

T. Wernicke

Shônishin: la acupuntura pediátrica japonesa

Situación actual de un método terapéutico todavía ampliamente desconocido para nosotros

Resumen

El *Shônishin* (en japonés *shôni* significa niño pequeño y *shin* aguja de acupuntura) es un método de acupuntura no invasiva que fue desarrollado en Japón hace unos 250 años para el tratamiento pediátrico. En lugar de agujas, se trabaja con instrumentos de distinto tipo que se aplican en determinadas zonas reflejas, segmentos de meridianos y puntos acupunturales del tronco y las extremidades

frotando linealmente, presionando o dando golpecitos a fin de provocar una ligera estimulación.

El efecto terapéutico de esta forma de tratamiento radica en que el *Shônishin* actúa de forma reguladora en las peculiaridades del desarrollo infantil, y en particular en el sistema nervioso central y vegetativo. De esta forma, resulta extraordinariamente eficaz para tratar numerosas alteraciones y enfermedades, especialmente en los

recién nacidos y lactantes, y hasta en los niños de unos 6 años de edad. Como el método terapéutico *Shônishin* no tiene efectos secundarios y además es completamente indoloro, parece estar hecho a la medida de las necesidades, molestias y enfermedades de los niños y niños pequeños.

Palabras clave

Shônishin, acupuntura pediátrica, acupuntura no invasiva

Shônishin – Japanese Pediatric Acupuncture

Abstract

Shônishin (from Japanese *shôni* = little child, *shin* = acupuncture needle) is a non-invasive method of acupuncture which was developed in Japan for pediatric treatment 250 years ago. Instead of using needles there are different tools and instruments. They are used for rubbing and tapping on certain reflexory and meridian areas, as well as on

acupuncture points for gentle stimulation along the torso and the extremities.

The therapeutic effect of Shônishin is to regulate the specific development of children, especially the central and autonomous nervous systems. Therefore the treatment is very effective especially for children with different disturbances or illnesses from birth to school-age.

Because Shônishin has no side effects and is absolutely painless, it seems that this kind of treatment is made-to-measure for the needs, complaints, and illnesses of babies and children.

Keywords

Shônishin, paediatric acupuncture, non-invasive acupuncture

Introducción

En los últimos 250 años, en Japón se ha establecido una forma específica de acupuntura que se utiliza para tratar niños, asociada a determinadas formas de masaje, medicina *Kampo* y moxibustión, y cuya difusión fuera de Japón todavía es muy incipiente. En el mismo Japón este método goza cada día de más popularidad —se denomina *Shônishin* (en japonés *shôni* significa niño pequeño y *shin* aguja de acupuntura)—, gracias a los éxitos cosechados en el tratamiento de

determinadas alteraciones típicas de la infancia.

Antecedentes históricos del *Shônishin*

El uso de agujas, no solamente para pinchar, posee una larga tradición. La primera vez que se menciona la acupuntura en la China antigua ya se conocían 9 tipos de agujas diferentes [2]. Algunas de ellas poseían puntas redondeadas, por tanto no eran adecuadas para clavarlas en la piel (fig. 1). En

la región de Osaka (Japón), durante la Era *Edo* (1603-1868), y más concretamente alrededor de 1730-1750, se desarrolló un tratamiento pediátrico basado en estas «agujas romas» de los antiguos chinos.

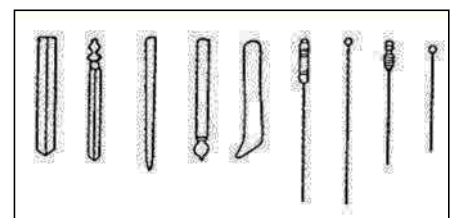


Fig. 1: Los 9 tipos de agujas diferentes tal y como fueron descritas por los primeros autores chinos [2].

Durante el Período *Meiji* (1868–1912) hubo algunas familias de acupuntores famosas que aplicaban una forma propia de acupuntura no invasiva para niños. En estos tiempos, numerosos acupuntores de todo el país se trasladaron a Osaka para aprender *Shônishin* [17]. Así se extendió el *Shônishin* en la isla Honshu, principalmente por la zona metropolitana de Osaka. En esta zona se asentaron varias escuelas que todavía hoy siguen enseñando y ejerciendo esta forma específica de acupuntura pediátrica, la Escuela *Taishi Hari*, fundada por Sutezo Tanioka en el año 1888, es una de las más renombradas. Sutezo era un sacerdote que, con 31 años, obtuvo la licencia para ejercer la acupuntura. Murió en 1931 a la edad de 77 años, y su hijo Kentaro prosiguió con la acupuntura. Mientras que Sutezo trataba básicamente a pacientes adultos, los esfuerzos de Kentaro iban encaminados en primera instancia al tratamiento de los niños. El hijo de Kentaro, Masanori, pertenece a la tercera generación de esta familia de acupuntores y es el primero de ellos que no es sacerdote (fig. 2). En 1961 comenzó a aplicar el *Shônishin*, tratando a más de 100 niños cada día. En Estados Unidos, en el New England School of Acupuncture de Boston, el japonés Koei Kuwahara imparte *Shônishin* desde 1990 según la Escuela *Taishi Hari*. Hasta el momento actual (invierno 2005/2006) ha formado a unos 300 acupuntores. En Europa la tradición de la Escuela *Taishi Hari* se ha retomado desde el año 2002 en Hochheim a. M. (Alemania), en el centro «therapeuticum rhein-main». En dicho centro el *Shônishin* posee una enorme importancia dentro de su enfoque terapéutico integral para bebés, niños pequeños y niños. En la Academia para el desarrollo del niño (aceki), dependiente del



Fig. 2: Masanori Tanioka.

«therapeuticum rhein-main», se está desarrollando desde hace más de 10 años un trabajo de investigación pediátrico basado en la psicología evolutiva occidental y la medicina tradicional china y japonesa. Los resultados de este trabajo [4] tienen aplicación práctica, por ejemplo, para tratar niños según los grupos de psicomotricidad [5], y se enseñan desde el 2005 en el Instituto Flehmig de Alemania (IKE o Instituto de desarrollo infantil). La Escuela tradicional *Taishi Hari* también ha experimentado un considerable avance gracias a este trabajo de investigación, ya que el *Shônishin* no siempre se utiliza exclusivamente como monoterapia –como se acostumbra en Japón–, sino también en combinación con formas de tratamiento manuales o asociado a la homeopatía. Thomas Wernicke, autor del presente artículo, ruega a la Academia para el desarrollo del niño (aceki) que imparta un curso de formación en *Shônishin*. La aceptación de este método terapéutico es extraordinariamente elevada, tanto por parte de los niños como de sus padres, lo que se debe principalmente a que con las agujas no se pincha, no se atraviesa la piel. Por consiguiente, el término «aguja» es un tanto engañoso, sería mejor hablar de «instrumentos».

El tratamiento

Antes de comenzar el tratamiento, el médico debe hacerse una visión de conjunto formulando preguntas directas acerca del transcurso del embarazo y el parto (indicios de alteraciones de meridianos concretos en el ámbito de la cadena muscular correspondiente), del desarrollo posnatal del niño (información del estado del Yang puro) y, si es posible, de la cualidad del Jing de los padres (edad de los padres cuando concibieron al niño, predisposición familiar a determinadas enfermedades y edad de los abuelos). De la misma forma, hay que indagar acerca del entorno del hogar a fin de establecer posibles influencias ambientales por la contaminación acústica del televisor, ordenador, teléfono inalámbrico, etcétera (indicios de deficiencia de Yin, o de estimulación de Yang). En los niños de menos de 6 años hay que preguntar por las particularidades o aspectos a resaltar de su comportamiento detectadas, por ejemplo, durante la educación infantil (observaciones referentes a los 5 órganos internos). El tratamiento apropiado se basa en el diagnóstico constitucional del niño que se establece, especialmente en el caso de los niños y los niños pequeños, mediante preguntas (dirigidas a los padres) y por observación propia, con objeto de poder descubrir trastornos o aspectos destacables de los órganos internos correspondientes. Por otro lado, también se llega al diagnóstico mediante un examen palpatorio de la piel del niño. Además del examen palpatorio general, preferentemente de toda la zona del tronco, la exploración abdominal japonesa en concreto permite extraer conclusiones del estado energético del niño. Cuanto menor es la edad del niño, más importante resulta el examen palpatorio. En los lactantes el examen de la piel

desempeña un papel dominante, especialmente porque en las primeras etapas de la vida los 5 órganos internos no se manifiestan todavía de forma clara en toda su extensión y, por tanto, no poseen significación suficiente.

La importancia de la piel

Puesto que el tratamiento se aplica en la piel, este órgano posee una importancia especial en la formulación del diagnóstico. Los receptores de la piel reaccionan a la presión, al contacto, a la temperatura y al dolor. De esta forma, a través de la piel el lactante percibe las primeras informaciones del entorno que le rodea. Y a la inversa, el estado de la piel refleja la situación general del niño. Esta situación general se descubre mediante la palpación sensitiva del estado de la piel, por la cual el médico se puede hacer una idea de su turgencia, humedad y temperatura. Así obtiene información importante de la dosificación posterior del tratamiento. Con una mano se trata al niño y con la otra se van registrando simultáneamente los cambios en el estado de la piel que se producen inmediatamente, nada más iniciar el tratamiento. La rapidez con la que cambia el estado de la piel del niño aporta datos del pronóstico e indica cuándo ha llegado el momento adecuado para concluir el tratamiento. También es válido el mismo procedimiento en la exploración abdominal japonesa, sobre todo aplicada a lactantes y niños de corta edad: el médico adquiere información mediante la palpación sensitiva del estado de la piel en las zonas correspondientes.

Esta técnica se diferencia de la empleada en adultos, en la cual, aplicando una presión se observa el estado de la piel del abdomen, la sensibilidad a la presión, el tono muscular y las induraciones. El

objetivo del tratamiento es inducir una regulación general del Qi y, por ello, es necesario identificar la causa de la alteración del Qi.

Aplicación del Shônishin

Se comienza con un tratamiento general de base con la aguja *Taishi-Hari* (figs. 3-5) pasándola por todo el cuerpo del niño y frotando a un ritmo de 150-200 veces por minuto. En primer lugar, con el niño tumbado boca arriba se tratan las zonas del estómago y el pecho, y después se pasa a la cabeza y las extremidades. Una vez completado el tratamiento del lado anterior, seguidamente se tratan la región occipital, los hombros, la espalda y la zona lumbar. Cuanto mayor es el niño, mayor es la velocidad a la que se aplica la frotación, así como más elevada la presión que se ejerce sobre su superficie corporal. Los síntomas correspondientes ofrecen una orientación de las zonas corporales que deben tratarse preferentemente. Según el síntoma, pueden palparse en zonas diferentes del cuerpo signos reactivos discretos. Se notan, por ejemplo, en forma de pequeños nódulos, o de regiones con temperatura o humedad diferente.

A continuación se expone una selección de zonas reactivas:

- El llanto o los estados de angustia nocturnos producen, por ejemplo, reacciones en la zona occipital o en el cuello y hombros.
- La falta de apetito, la alimentación desequilibrada, el vómito de la leche y la neurodermitis muestran ligeras reacciones entre los omóplatos.
- La diarrea y el estreñimiento producen una reacción cutánea en la zona del hueso sacro.
- En los casos de resfriado los signos reactivos se encuentran en la zona del cuello, los hombros y el

pecho, así como aproximadamente entre los puntos de acupuntura E 36 y VB 34.

- En caso de amigdalitis, tos o asma las reacciones aparecen en el cuello, hombros y pecho.
- Cuando hay enuresis nocturna aparecen reacciones discretas en la zona lumbar, sobre todo alrededor del hueso sacro, así como en la región abdominal inferior y en el punto de acupuntura P 7.



Fig. 3: Frotación rítmica con la aguja Taishi-Hari de los meridianos Yin...



Fig. 4: ... y de los meridianos Yang.



Fig. 5: ... hasta llegar al pie.



Fig. 6: «Agujas» de Shônishin (a la izquierda del todo la aguja Taishi-Hari).

Después de este tratamiento de base, por lo general se utilizan diferentes instrumentos (fig. 6). Según el diagnóstico, se emplean para realizar una frotación lineal, presionar o dar golpecitos en las zonas reflejas, segmentos de meridianos y puntos acupunturales correspondientes del tronco y las extremidades con objeto de producir una ligera estimulación (figs. 7-11). El método de tratamiento se mo-

difica en función de la constitución de cada niño, la exploración general y la exploración abdominal japonesa.

La intensidad y frecuencia del tratamiento se ajustan dependiendo de la valoración del efecto de la estimulación. La duración del tratamiento en los lactantes es inferior a 5 min. Después va aumentando con la edad hasta los 10-15 min en los adolescentes.



Fig. 7: Ligera estimulación del meridiano del intestino grueso con extensión simultánea del meridiano del estómago en una niña de 4 años.



Fig. 8: Frotación suave del meridiano del intestino grueso en un lactante de 6 semanas de edad.



Fig. 9: Frotación de los meridianos Yin del pie.

Campos de aplicación

El efecto terapéutico de esta forma de tratamiento radica en que el *Shônishin* actúa de forma reguladora en las peculiaridades del desarrollo infantil, y en particular en el sistema nervioso central y vegetativo. Así, este tratamiento resulta extraordinariamente eficaz para tratar múltiples alteraciones y enfermedades, sobre todo en recién nacidos y lactantes, y hasta en niños de unos 6 años de edad.

Se fortalece la vitalidad y la constitución del niño de forma suave y eficaz, siendo ostensible especialmente en los casos de propensión a las infecciones y trastornos del desarrollo. Entre otros campos de aplicación del *Shônishin* se encuentran:

- los trastornos del desarrollo
- el llanto pronunciado (*Kanmus-hisho*)
- los trastornos del sueño con o sin gritos
- los trastornos digestivos
- la falta de apetito
- la hiperactividad
- la enuresis nocturna

Además, el *Shônishin* combinado con la homeopatía ha demostrado ser eficaz para tratar:

- la agresividad
- las alteraciones de la concentración
- los comportamientos llamativos

Para la propensión a las infecciones, las alergias y el asma, además de utilizar el *Shônishin* es preciso acompañarlo de un tratamiento de regulación de la flora bacteriana intestinal.

Combinación del *Shônishin* con formas manuales de tratamiento

El *Shônishin* es un método especialmente demostrado para tratar bebés torcidos y, por tanto, con trastornos

motrices que además presentan patologías por bloqueo de las articulaciones de la cabeza, como el «síndrome KISS» (alteración de la simetría inducida por las articulaciones de la cabeza). En estos casos el tratamiento se combina principalmente con formas manuales de terapia, como el tratamiento pediátrico manual o la osteopatía craneosacra. Se ha demostrado que el éxito terapéutico de un tratamiento manual o craneosacro, como en el caso de un bebé torcido sólo es duradero cuando se combina con el *Shônishin*. También cuando hay espasticidad, por ejemplo, asociada a una hemiparesia, el *Shônishin* debe combinarse con formas manuales de tratamiento. Igualmente, en las cefaleas a menudo resulta adecuado combinarlo con una terapia manual. Mediante este planteamiento terapéutico por el que se tienen en cuenta ambos planos, esto es, el plano estructural corporal y el energético, se evitan en gran medida las recidivas a las malposiciones previas. Para ello, solamente es preciso realizar el tratamiento de 1 a 3 veces a intervalos de 2 semanas (salvo si hay espasticidad, en cuyo caso hay que prolongar el tratamiento mucho más). De esta forma, en aproximadamente un tercio de todos los casos, se pueden ahorrar al bebé (y con ello a la madre) los tratamientos de fisioterapia indicados por los pediatras (casi siempre según Vojta o Bobath). En los dos tercios restantes, el tratamiento fisioterapéutico se puede reducir notablemente en su duración gracias a este tratamiento. Cuando existen trastornos funcionales el *Shônishin* se aplica generalmente de 1 a 2 veces por semana (en casos aislados también a diario), mientras que el tratamiento de las asimetrías se realiza cada 2 semanas. Como esta forma de tratamiento —respetando la contraindicación de la fiebre— no tiene efectos secundarios y además



Fig. 10.

es completamente indolora, parece estar hecha a la medida de las necesidades, molestias y enfermedades de los niños pequeños y los niños. Esto lo corrobora la gran significación que posee el *Shônishin* en Japón como forma de tratamiento pediátrico. En Alemania este tipo de acupuntura pediátrica es prácticamente desconocido, pero sin duda su eficacia influirá notablemente en el futuro en los tratamientos pediátricos.



Fig. 11.

Dos casos clínicos

Anna-Lena, 3 meses y medio:

Edad de la madre: 32 años, y del padre: 36 años. Embarazo normal, parto espontáneo en la semana 39 de embarazo. En los 3 primeros exámenes de salud habituales se diagnostica una asimetría del lactante con cabeza rotada permanentemente hacia la derecha. Llanto excesivo desde el parto, deposiciones cada 3 a 5 días, manos y pies fríos y húmedos, tendencia a la hiperextensión, no tolera la postura tumbada boca abajo.

Zonas reactivas:

Turgencia cutánea aumentada en la región de la zona del bazo y del hígado según la exploración japonesa del abdomen. Tras la exploración inicial se estableció el diagnóstico de bloqueo de las articulaciones de la cabeza con sintomatología vegetativa compatible con el denominado síndrome KISS.

Tratamiento:

1. Tratamiento de base

2. Aguja roma:

- para reducir la tensión muscular aumentada → H 3
- para fortalecer la función del riñón y eliminar la humedad → V 60

- para tonificar el riñón → R 3
- para reducir la rigidez de la nuca → Du 14, ID 3
- para regular la función intestinal → IG 10, E 36 (eje Yang Ming), E 25
- para regular el Qi de hígado y de vesícula biliar → VB 40

Duración de cada sesión: 8-15 min (inclusive la terapia manual), de ellos 2-4 min para el *Shônishin*
 Número de tratamientos: 3
 Frecuencia de tratamiento: a un ritmo de 2 semanas

Desde el mismo día del primer tratamiento Anna-Lena se mostró claramente más simétrica y equilibrada. Después de la tercera sesión no presentó asimetrías apreciables, desapareció el llanto inexplicable, la frecuencia de las deposiciones pasó a ser cada 1-2 días, las manos y pies ya no estaban fríos si bien las manos seguían todavía húmedas. La realización de los ejercicios de rehabilitación prescritos por el pediatra (Vojta) se hizo innecesaria.

Manuel, 5 años:

Edad de la madre cuando nació: 38 años, y del padre: 43 años. Embarazo normal, parto en la semana 36 de embarazo debido a una rotura prematura de la bolsa. De bebé es susceptible a presentar frecuentes infecciones con taponamiento nasal; a la edad de 2 años y medio presenta por primera vez bronquitis espástica, recibe tratamiento inhalado de corticoides y salbutamol, y desde entonces sigue presentando tos pertinaz con secreciones que a menudo evolucionan hasta una bronquitis espástica. Le desagrada salpicarse en el barro, jugar con plastilina, andar descalzo, también evita los mimos con su madre, lo que la entristece mucho. Manuel es reservado de carácter, su aspecto ex-

terior es delicado y su piel de tono claro.

Zonas reactivas:

Turgencias cutáneas aumentadas bilaterales en localización infraclavicular y paravertebral, estas últimas de tipo parcialmente miogénico a la altura de las vértebras T3 a T8, nódulos palpables más pequeños un poco más laterales y coronales con respecto a V 17 (se corresponde con el denominado punto *Yu* del asma).

El diagnóstico de bronquitis espástica se completa con:

- debilidad constitucional debido a la edad relativamente avanzada de los padres en el momento de la concepción (el Yang «duro» y el Yin «blando» se han perdido) que redundan en que el niño sea débil y enfermizo [9] → debilidad de riñón
- la debilidad interna ocasiona una insuficiencia de Qi
- la insuficiencia de Qi de bazo produce el ascenso de la flema → insuficiencia de Qi de pulmón
- debilitamiento adicional del Qi de riñón y del Qi de pulmón por los medicamentos antiácidos
- fase Tierra débil → fase Metal débil (regla madre-hijo)
- evita de manera llamativa el contacto directo con la piel → indicación de alteración de la fase del Metal

Tratamiento:

1. Tratamiento de base
2. Frotación de las zonas reactivas
3. Tratamiento con golpecitos de la zona alrededor del Du 4 (tonificación del Qi original) y del Du 12 (tonificación del Qi de pulmón), así como de la zona infraescapular (punto *Yu* del asma ya descrito) y periumbilical

4. Aguja roma:

- para reforzar la fase Tierra («fase Madre del Metal») → B 3
- para fortalecer la fase Metal («fase Hijo de la fase Madre Tierra») → P 9
- para eliminar los factores patógenos externos → Du 14, IG 4
- para tonificar el pulmón → V 13, P 9 (transformación de la flema)
- para tonificar el Qi de riñón → V 23
- para inhibir la producción de flema → E 36, E 40
- para la eliminación de congestiones en el epigastrio → B 6
- efecto espasmolítico → H 3

Duración de cada sesión: 7-10 min

Número de tratamientos: 10

Frecuencia de tratamiento: una vez a la semana

Duración del tratamiento: desde mediados de octubre hasta finales de enero

Naturalmente, mediante el tratamiento con agujas romas no se trataron todos los puntos en una sola sesión, sino un máximo de 6-7 puntos en cada lado. Se redujeron drásticamente los productos lácteos y se realizó un tratamiento de regulación de la flora bacteriana intestinal en paralelo con el tratamiento *Shônishin*. Se retiró el salbutamol después de la quinta sesión, y tras la octava también la cortisona. Tan sólo se utilizaron en el domicilio inhalaciones con solución de sal marina. A pesar de tratarse de una época del año «desfavorable», durante el período de observación (hasta finales de febrero) no apareció ninguna enfermedad bronquial que precisara tratamiento.

Conclusiones

Gracias al *Shônishin* hay la posibilidad de ofrecer a los niños un tratamiento eficaz y extraordinariamente suave. Se cumple especialmente la

Sinopsis

La acupuntura pediátrica japonesa, el *Shônishin*, constituye un método no invasivo de tratamiento de niños desde la etapa de lactancia a la de escolarización obligatoria. El punto fuerte del método reside fundamentalmente en el tratamiento de las alteraciones funcionales y de los niños con trastornos motrices —en combinación con métodos de tratamiento manuales— (p. ej., las asimetrías de los lactantes). En las enfermedades crónicas, como el asma bronquial o la neurodermitis, el uso del *Shônishin* junto con un tratamiento homeopático y/o un tratamiento de regulación de la flora bacteriana intestinal ha demostrado ser eficaz.

máxima de que «menos es más». Aunque esta forma de tratamiento trabaja con estímulos mínimos (o mejor dicho, precisamente por ello), es una terapia extraordinariamente eficaz. A este respecto hay que tener en cuenta que el éxito terapéutico únicamente se puede garantizar cuando se incluye en el plan de tratamiento todo el organismo y la personalidad del niño.

Esto significa que ante alteraciones funcionales, como por ejemplo las enuresis nocturnas, los desequilibrios emocionales o los trastornos del sueño, por lo general, se puede utilizar el *Shônishin* en solitario, u ocasionalmente apoyado homeopáticamente, puesto que normalmente son alteraciones energéticas puras en las que se puede influir correspondientemente sobre su nivel energético. Pero esto también significa que cuando hay alteraciones estructurales

que afectan sobre todo a la motricidad, es preciso incluir adicionalmente en el tratamiento, además del nivel energético, el nivel corporal. Por lo general, en estos casos los tratamientos puramente energéticos o puramente corporales producen tan sólo resultados insatisfactorios.

Aunque el tratamiento *Shônishin* encuentra su aplicación principal en lactantes y niños, también es beneficioso cuando se utiliza en adultos debilitados para sacarlos de su estado de deficiencia energética. Con frecuencia los pacientes confirman su efecto beneficioso durante el tratamiento o nada más concluido. Los pacientes adultos con temor a las agujas también pueden disfrutar de la acupuntura a través del *Shônishin*, sin tener que renunciar a este tratamiento tan eficaz.

Referencias bibliográficas

1. Biedermann H. KISS-Kinder. Stuttgart: Enke; 1996
2. Birch S, Ida J. Japanische Akupunktur. Uelzen: ML Verlag; 2001
3. Hammer L. Psychologie & Chinesische Medizin. Sulzberg: Joy; 2000
4. Kalbantner-Wernicke K. Die Fünf Elemente im Leben von Kindern. München: Kösel; 1998
5. Kalbantner-Wernicke K. Die Fünf Wandlungsphasen im therapeutischen Alltag. Praxis der Psychomotorik 2005; Jg. 30 (4): 249–257
6. Kalbantner-Wernicke K, Wernicke T. Dem Rhythmus des Lebens folgen. praxis ergotherapie 2000; 1: 4–9
7. Kalbantner-Wernicke K, Wernicke T. Des einen Freud des anderen Leid. Über das Kyo und Jitsu bei Kindern. In: Greinus H, eds. Kyo und Jitsu. Aachen 2001: 11–25
8. Loo M. Pediatric Acupuncture. Edinburgh, Elsevier/Scotland: Churchill Livingstone; 2002
9. Lorenzen U, Noll A. Die Wandlungsphasen der traditionellen chinesischen Medizin. Band 5, Die Wandlungsphase Wasser. München: Müller & Steinicke; 2000
10. Manaka Y. Manakas Quantensprung. Uelzen: ML Verlag; 2004
11. Matsumoto K, Birch S. Hara Diagnosis: Reflections on the Sea. Brookline, Massachusetts: Paradigm Publications; 1988
12. Platsch KD. Psychosomatik in der Chinesischen Medizin. München: Urban & Fischer; 2000
13. Ross J. Zang Fu. Uelzen: ML Verlag; 2003
14. Sacher R. Handbuch KISS KIDDS. Dortmund: verlag modernes lernen; 2004
15. Scott J, Barlow T. Akupunktur in der Behandlung von Kindern. Kötzing: Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr; 2003
16. Tanioka M. Wakariyasui Shônishin no Jissai ("Leicht verständliche Praxis des Shônishin"): Verlag Gensôsha; 2001
17. Tanioka M. Taishiryû-Shônishin ("Shônishin nach der Taishi-Schule"): Verlag Rikuzensha; 2005
18. Tenk H. Akupunktur-Praktikum für die Therapie des behinderten Kindes
19. Wernicke T. Shônishin. CO`MED 2005, 10: 38–44
20. Wernicke T. Shônishin – Japanische Kinderakupunktur. Manuskript: Qualitätszirkel für Akupunktur und Chinesische Medizin. Moderatoren – Tagung 2005 Mainz, DÄGfA: 18–21



Dirección de correspondencia

Thomas Wernicke
Alte Dorfstraße 13
D-65239 Hochheim (Alemania)
Tel.: +49 (0) 61 45 / 5 26 72
Fax: +49 (0) 61 45 / 59 64 83
www.therapeuticum.de
www.aceki.de