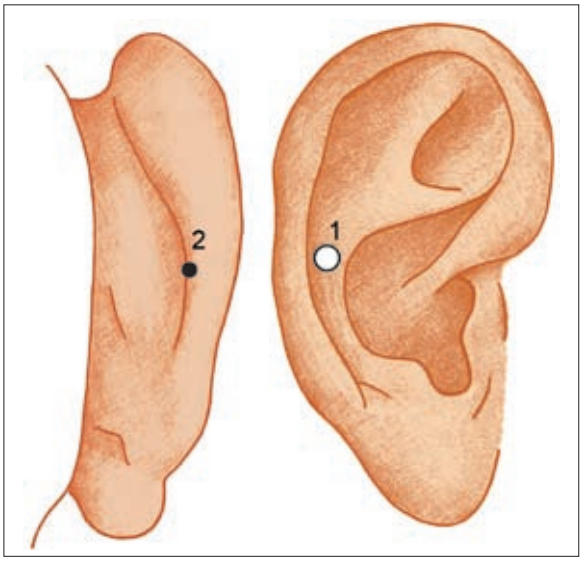
Seite am Ohr, auf der sich das Organ bzw. der Störherd auch am Körper befindet (z. B. Appendixnarbe rechts usw.). Für alle mittigen Organe gilt jedoch, dass der zugehörige Korrespondenzpunkt am Ohr auf der Seite der Händigkeit (meist als Goldpunkt) zu finden ist – für den Rechtshänder rechts, für den Linkshänder links. Übergeordnete Punkte sind in der Lokalisation abhängig von der Händigkeit des Patienten.

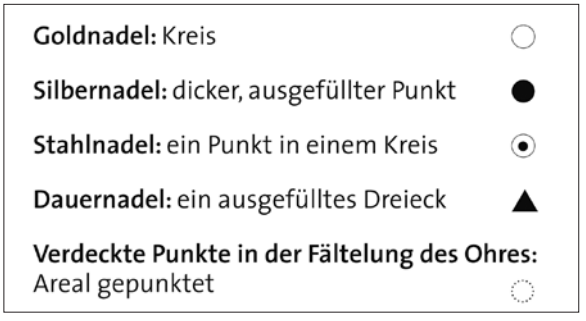
Das Ohr auf der Seite der Händigkeit nennt man auch das dominante Ohr.

Die Angaben im vorliegenden Text gelten für den Rechtshänder. Nähere Informationen zum Vorgehen beim Linkshänder siehe ▶ **Kap. 3.1.3.**

Merke: Die motorischen Anteile aller Reflexzonen liegen auf der Ohrrückseite, die sensiblen auf der Ohrvorderseite.
Beispiel: Der sensible Punkt für die Schulter liegt auf der Ohrvorderseite, der motorische auf der Ohrrückseite (▶ Abb. 2.4).



▶ **Abb. 2.4** (1) Sensibler Punkt für das Schultergelenk, (2) motorischer Punkt für das Schultergelenk.



▶ **Abb. 2.5** Symbole für die verschiedenen Nadeln bzw. Metalle.

2.2

Lokalisation der wichtigsten Ohrreflexpunkte

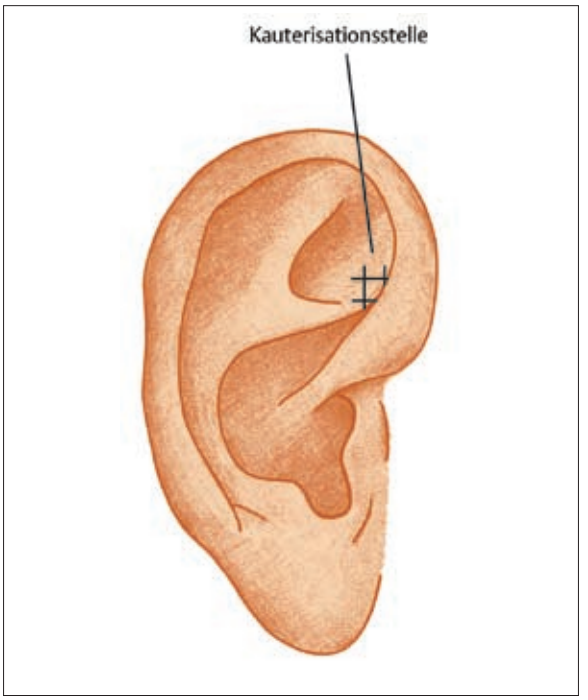
2.2.1 Die wichtigsten Ohrlokalisationen der Anthelix, der Scapha und der Fossa triangularis

Anthelix mit Wirbelsäule

Die Beschäftigung mit der Wirbelsäule ist für uns von außerordentlichem Interesse. Der Beginn der modernen Ohrakupunktur geht auf die – man könnte fast sagen berühmte – Kauterisationsstelle zurück, die im ganzen Mittelmeerraum seit den Zeiten des Hippokrates bekannt war **(▶ Abb. 2.6).**

Siehe auch den ausführlichen Bericht über die Entdeckung der Ohrakupunktur und Paul Nogiers erste Erfahrungen **(▶ Kap. 1).**

Bericht von Nogier:
„Einige Jahre zuvor hatte ich mehrere Monate mit meinem Freund Dr. Amathieu zusammengearbeitet. Wir hatten uns beide u. a. mit Wirbelsäulentherapie beschäftigt und tauschten unsere noch dürftigen Kenntnisse aus. Immer wieder betonte dabei mein Kollege: ‚Das Problem des Ischiasnervs ist die Verbindung zwischen den Lendenwirbeln und dem Kreuz-



▶ **Abb. 2.6** Kauterisationsstelle bei L 5.

aus: Bahr u.a., Das große Buch der Ohrakupunktur (ISBN 9783830478553) © 2014 Karl F. Haug Verlag

bein.' An diesen Satz erinnerte ich mich eines Morgens, als ich vielleicht zum tausendsten Mal die Stelle auf der Anthelix betrachtete, die man bei Ischialgie kauterisiert. Plötzlich erkannte ich, dass diese kauterisierte Stelle vielleicht der Nervenaustrittsstelle zwischen dem 5. Lendenwirbel und dem Kreuzbein entspricht und dass in diesem Fall die ganze Anthelix die Wirbelsäule darstellt, aber auf den Kopf gestellt, und Antitragus und Ohrläppchen dem Kopf und Gehirn entsprechen." (▶ Abb. 2.7)

Durch Prüfen der Drucksensibilität konnte Nogier im Laufe der Zeit bei Patienten mit klinisch eindeutigen Symptomen auch die einzelnen Wirbelsäulenabschnitte festlegen. Er bemerkte dabei, dass mit einem einfachen Instrument – Steigbügeltaster genannt – kleine kartilaginöse Vertiefungen besser erfühlt als gesehen werden können **(▶ Abb. 2.8)**. Mittels eines sog. Steigbügeltasters (kleines Trapez aus Edelstahldraht) kann man die erwähnten kleinen Vertiefungen gut fühlen.

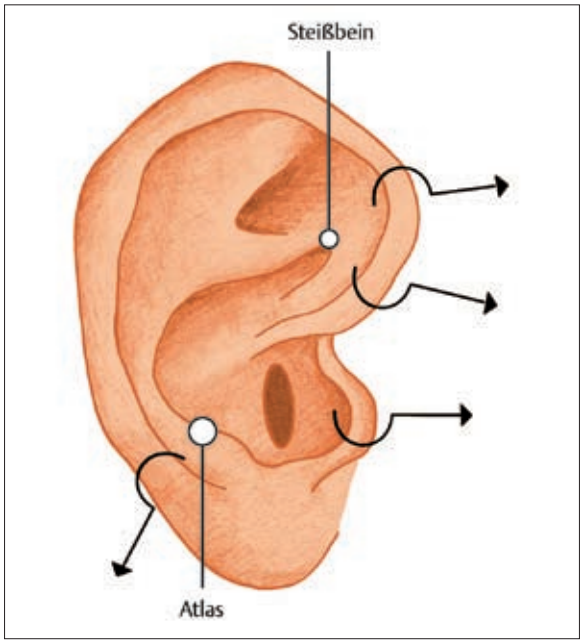
Mit dem Steigbügeltaster leicht auffindbare Knorpelfurchen sind **(▶ Abb. 2.9)**:

- C 0/1 (Atlantookzipitalgelenk): Beginn der Halswirbelsäule
- C 7/Th 1: Übergang zwischen Halswirbelsäule und Brustwirbelsäule
- Th 12/L 1: Übergang zwischen Brustwirbelsäule und Lendenwirbelsäule
- Nullpunkt: auf der aufsteigenden Helix, ca. 3–4 mm über dem tiefsten Punkt, der der Beginn der Helix ist
- Darwin-Punkt: Verdickung im Bereich des beginnenden absteigenden Helixkörpers, knapp unterhalb

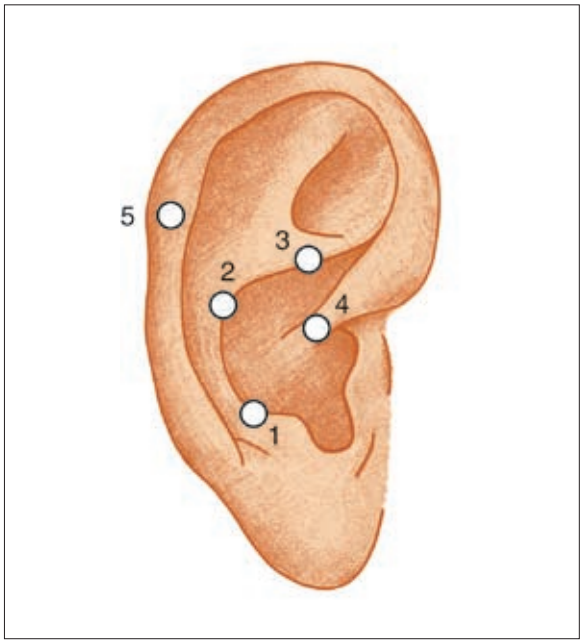
Für die Wirbelsäule interessieren nur die Punkte 1 bis 3, auf die Punkte 4 und 5 wird später eingegangen werden.



▶ **Abb. 2.8** Steigbügeltaster.



▶ **Abb. 2.7** Beginn und Ende der Wirbelsäule.



▶ **Abb. 2.9** Knorpelfurchen, die leicht mit dem Steigbügeltaster auffindbar sind (1) C 0/1, (2) C 7/Th 1, (3) Th 12/L 1, (4) Nullpunkt, (5) Darwin-Punkt.

aus: Bahr u.a., Das große Buch der Ohrakupunktur (ISBN 9783830478553) © 2014 Karl F. Haug Verlag

Eine optische Hilfe zur Unterscheidung der einzelnen Wirbelsäulenbereiche gibt uns die Form der Anthelix. Sie hat für jeden Abschnitt der Wirbelsäule eine andere Form, die sowohl zu sehen als auch leicht mit dem Finger zu erfühlen ist **(▶ Abb. 2.10)**.

Ausdehnung der HWS

Sie beginnt im unteren Teil der Anthelix mit dem sehr leicht aufzufindenden Punkt des Atlas direkt posterior des Antitragus. Wie erwähnt, orientiert man sich an dem Relief dieses Bereichs und fährt mit leichtem Andruck, z. B. mit einer Büroklammer, die Anthelix nach oben, bis man die kleine kartilaginöse Vertiefung des Übergangs C 7/Th 1 **(▶ Abb. 2.9)** aufspürt.

P Praxistipp

Der Anfänger sollte grundsätzlich zu seiner besseren Orientierung und Übung diese Punkte am Patienten mit einem Filzstift markieren.

Die Bereiche C 0/C 1 und C 7/Th 1 sind im Übrigen sehr häufig in der täglichen Praxis zu behandeln, da Wirbelblockaden gerade an dieser Übergangsstelle der Wirbelsäule (Kopf-Hals-Übergang bzw. sehr beweglicher Halsteil <–> weniger flexibler Brustteil) oft vorkommen.

Ausdehnung der BWS

Sie beginnt naturgemäß am Ende der HWS und endet an der Stelle der Anthelix, an der ein Übergang dieses Reliefs in eine Z-artige Form deutlich wird. Dieser Punkt entspricht in gedanklicher Verlängerung nach oben dem Beginn der Fossa triangularis **(▶ Abb. 2.9)**.

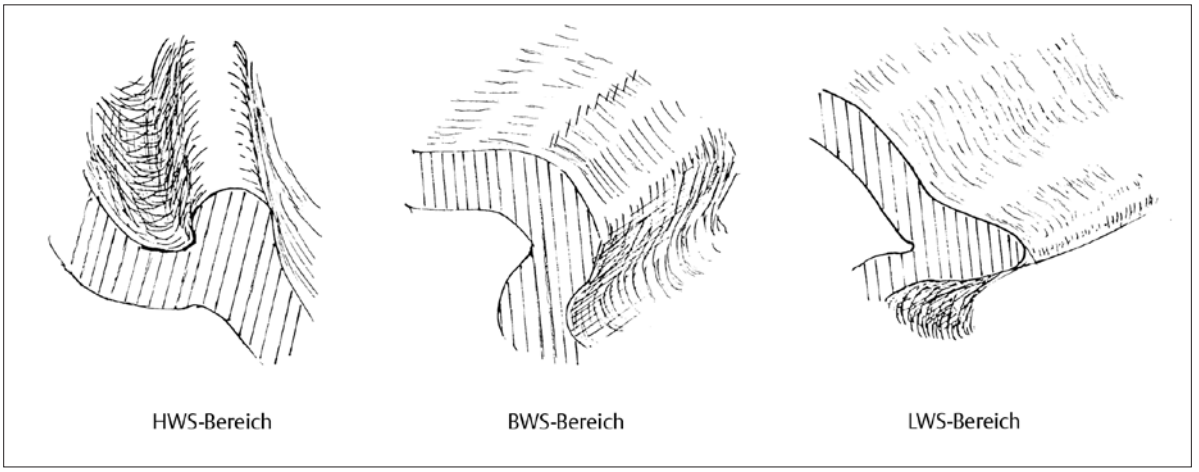
Ausdehnung der LWS

Vom Ende der BWS aus erstreckt sie sich bis zu dem mittlerweile bekannten Kauterisationspunkt **(▶ Abb. 2.9)**. Diesen Punkt des 5. Lendenwirbels kann jeder Anfänger leicht finden, indem er mit dem Finger die Anthelix entlangfährt, bis der Finger an die aufsteigende Helix anstößt. Selbstverständlich ist auch dieser Bereich in der täglichen Praxis sehr häufig zu nadeln.

Ausdehnung des Os sacrum und des Steißbeins

Die Projektion des Os sacrum und des Steißbeins verläuft von anterior der Kauterisationsstelle bis zum Ende der WS **(▶ Abb. 2.7)**. Während eine Behandlung für das Os sacrum doch eher selten ist (es sei denn als Zusatzpunkt zum bekannten Punkt des Iliosakralgelenks, ▶ **Abb. 2.13**), kann man die Akupunktur für das Steißbein sehr empfehlen – offensichtlich ist bei Schmerzen in diesem Bereich die Ohrakupunktur wirksamer als die traditionelle Körperakupunktur.

Aus einem weiteren Grund ist die Wirbelsäule mit ihrer „klassischen" Kauterisationsstelle für uns



▶ **Abb. 2.10** Querschnitt der verschiedenen Wirbelsäulenabschnitte auf der Anthelix. Zeichnung nach Bourdiol: HWS, BWS, LWS.

aus: Bahr u.a., Das große Buch der Ohrakupunktur (ISBN 9783830478553) © 2014 Karl F. Haug Verlag

von großem Interesse: Gerade der Anfänger in der Ohrakupunktur begegnet in der Regel dieser für ihn neuen Methode mit großer Skepsis. Um die Zweifel zu überwinden, empfiehlt es sich, mit einer sehr geringen Menge eines Lokalanästhetikums an die identische Stelle entsprechend der damaligen Kauterisation eine kleine Quaddel zu setzen (an der gleichen Ohrseite, an der bei einer Lumboischialgie der Schmerz stärker verspürt wird, also bei einer Ausbreitung mehr nach rechts, setzt man die Quaddel an das rechte Ohr).

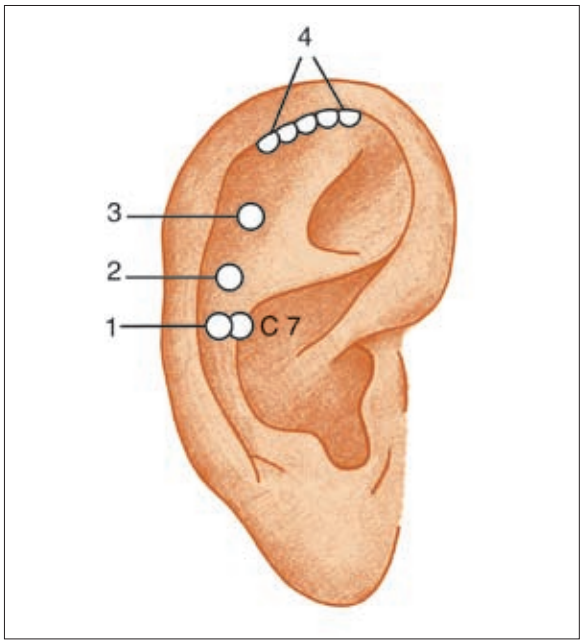
Die Wirkung einer solchen Quaddel mit nur wenigen Tropfen von z. B. Procain ist häufig verblüffend, die Wirkung des Reflexbogens von der Ohrmuschel aus wird dadurch auch dem Skeptiker verdeutlicht.

Auch verdient die Wirbelsäule noch unser besonderes Interesse, da sie ein gutes Übungsgelände für den Anfänger darstellt. Dieser kann aufgrund der Symptomatik des Patienten schon relativ gut (allein durch eine gedankliche Übertragung der Projektion der Wirbelsäule auf das individuelle Ohr eines Patienten) das fragliche Schmerzareal bestimmen, dessen genaue Lokalisation mit dem Punktsuchgerät festlegen und dann bereits mit einer relativ einfachen Nadelung schon gute Erfolge aufweisen.

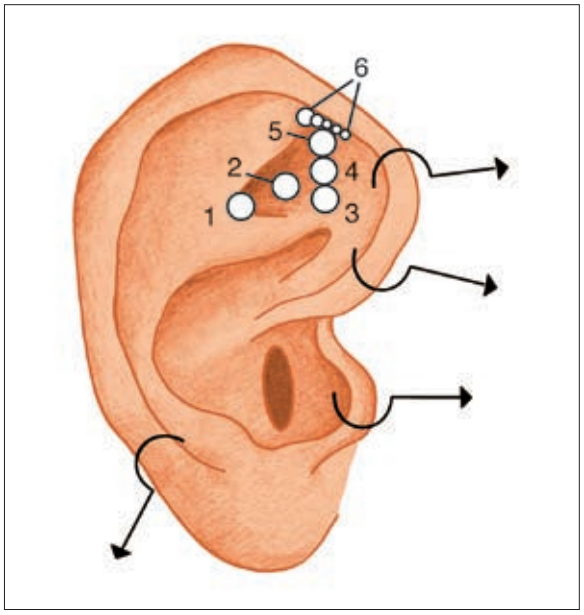
Scapha mit oberer Extremität

Etwa in der Höhe von C 7 findet man in Richtung zur Helix ungefähr in der Mitte zwischen dieser und der Anthelix den Punkt der Schulter. In einem leicht geschwungenen Bogen folgen nach oben der Bereich des Ellenbogens, das Handgelenk und schließlich der breite Bereich der Finger (▶ Abb. 2.11).

Der Daumen hat seine Lokalisation am weitesten nach anterior. Die Fingerspitzen und -nägel rutschen in ihrer Projektion noch etwas in die Rinne unter die quer verlaufende Helix hinein und sind somit etwas verdeckt. Bei dem (nicht so seltenen) atypischen Karpaltunnelsyndrom kann man häufig mit gutem Erfolg mehrere Nadeln zwischen den angegebenen Punkten (2) und (3) (näher an 3) setzen.



▶ **Abb. 2.11** Punkte der oberen Extremität: (1) Schulter, (2) Ellenbogen, (3) Handgelenk, (4) Finger.



▶ **Abb. 2.12** Punkte der unteren Extremität: (1) Hüfte, (2) Knie, (3) Ferse, (4) Sprunggelenk, (5) Mittelfuß, (6) Zehen.

Fossa triangularis mit unterer Extremität

Erfreulicherweise sind die Punkte der unteren Extremität leicht aufzufinden, da sie sich, wie ▶ Abb. 2.12 zeigt, fast gänzlich innerhalb der Fossa triangularis befinden, lediglich die Zehen überragen geringfügig diesen Bereich nach oben.

Das Areal der Hüfte findet man im runden Winkel der Fossa triangularis. In der auch optisch deutlich

aus: Bahr u.a., Das große Buch der Ohrakupunktur (ISBN 9783830478553) © 2014 Karl F. Haug Verlag

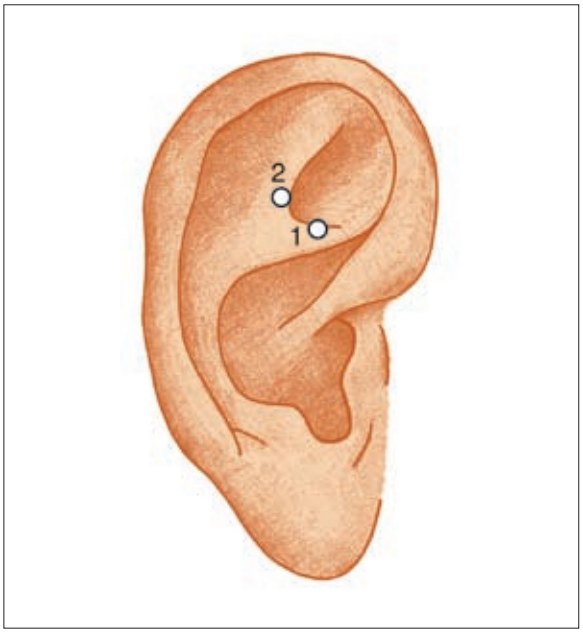
tiefsten Stelle der Fossa triangularis liegt der Reflexpunkt für das Knie. Verbindet man die Punkte (1) und (2), kommt man in Verlängerung dieser Linie zum Sprunggelenk (4), und direkt unterhalb in Richtung zum bereits beschriebenen Ende der Wirbelsäule folgt der Punkt der Ferse. Direkt oberhalb des Sprunggelenks schließt sich die Lokalisation des Mittelfußes an und noch weiter nach oben folgen die Zehen.

Die große Zehe ist am weitesten posterior – liegt also nahe an der Lokalisation des Daumens. Ähnlich wie bei den Verhältnissen an der Hand rutscht die Lokalisation der Zehenspitzen und der -nägel etwas unter die Helixrinne und ist teilweise verdeckt.

Punkte des Beckens am Rand der Fossa triangularis

Leider finden wir häufig in der Praxis (meist störfeldbedingt) Blockierungen im Bereich des Sakroiliakalgelenks und öfter – v.a. bei Schwangeren – Probleme an der Symphyse. Daher werden diese wichtigen Punkte in ▶ **Abb. 2.13** angegeben.

Beachte: Allgemeines zu den Abbildungen
Da jede Ohrmuschel große individuelle Schwankungen in den Höhen- und Breitenverhältnissen aufweist, ist es prinzipiell nicht möglich, die Ohrlokalisationen „mit Präzision" genau anzugeben. Die kreisförmigen Punkte stehen daher immer für ein kleines Areal; in diesem Bereich muss der Arzt mit dem Punktsuchgerät, oder in Notfällen – z. B. Urlaubssituation – mithilfe der Drucksensibilität den pathologischen Punkt des Patienten individuell so exakt wie möglich bestimmen.



▶ **Abb. 2.13** (1) Sakroiliakalgelenk, (2) Symphyse.

Die große Bedeutung der Lokalisationen von Wirbelsäule und oberer und unterer Extremität

Zunächst einmal leidet ein Großteil unserer Patienten an Problemen der Wirbelsäule und der Gelenke. In den späteren Beiträgen über die Lokalisationen auf der medialen (retroaurikulären) Ohrseite und über die Kardinalpunkte werden wichtige zusätzliche Punkte auf der Ohrrückseite und übergeordnete Systempunkte angegeben, um solchen Patienten optimal zu helfen.

Eine ganz große Bedeutung hat aber die Entdeckung Nogiers dadurch gefunden, dass auch die Chinesen durch eine Übersetzung unseres Kollegen Bachmann aus München (1957) von den Arbeiten Nogiers Kenntnis bekamen und ihrerseits darüber berichteten (▶ **Abb. 1.5, S. 5**). In China wurde die Methode rasch akzeptiert und angenommen, verbreitete sich in alle Winkel dieses Riesenreiches und es entstanden wichtige Forschungszentren. Ohne diese große Akzeptanz in China wäre die Ohrakupunktur weltweit wohl kaum zu einer so großen Bedeutung gelangt.

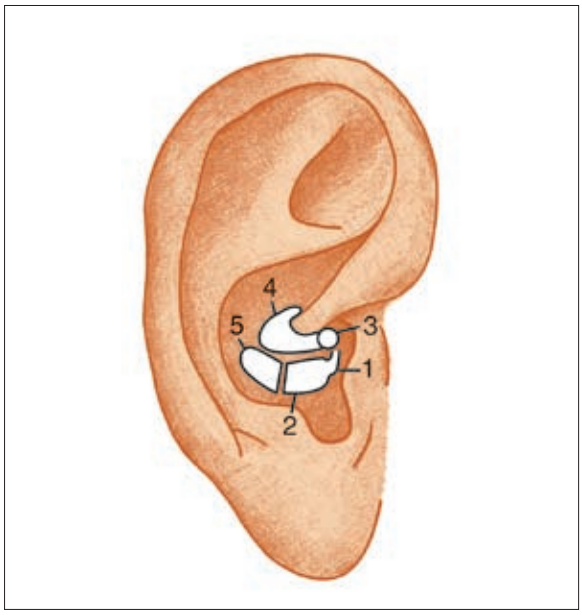
2.2.2 Die wichtigsten Ohrlokalisationen im Cavum conchae

Beachte: Für den eigentlich korrekten Ausdruck Cavum conchae hat sich das kürzere Concha (bzw. Hemiconcha) eingebürgert. Die Verlängerung der aufsteigenden Helixwurzel in Richtung auf die Anthelix dient als Trennlinie zwischen Hemiconcha inferior und superior.

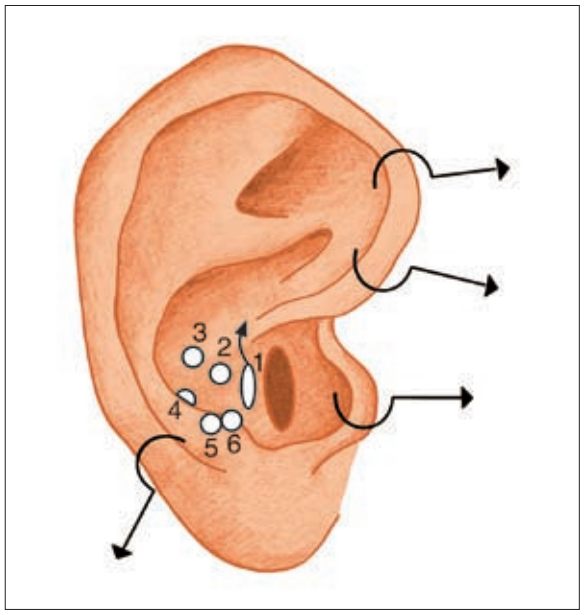
Rechte Hemiconcha inferior

Körperorgane. Die ▶ **Abb. 2.14** zeigt die Zuordnung von Trachea und Lunge, Schlund, Ösophagus und Magenanteil sowie Leber. Anzumerken ist, dass das Areal der Lunge den größten Platz innerhalb der

aus: Bahr u.a., Das große Buch der Ohrakupunktur (ISBN 9783830478553) © 2014 Karl F. Haug Verlag



▶ **Abb. 2.14** (1) Trachea, (2) Lunge, (3) Schlund, (4) Magenanteil, (5) Leber.



▶ **Abb. 2.15** (1) Vagus und parasympathische Fasern im Bereich des Cavum conchae, (2) Plexus bronchopulmonalis, (3) Plexus cardiacus, (4) Ganglion cervicale superius, (5) Hypothalamus, (6) Thalamus.

vertikalen Fläche der Hemiconcha inferior einnimmt. Bei pulmonalen und bronchospastischen Problemen wird das erwähnte Areal genadelt, hier liegt auch der Entsprechungspunkt zu dem in der Körperakupunktur bekannten Kardinalpunkt Lu 7.

Nervale Strukturen. Die Reflexlokalisationen des parasympathischen Systems liegen direkt posterior der äußeren Gehörgangsöffnung im unteren Anteil der Concha **(▶ Abb. 2.15)**. Die prävertebralen Plexus bronchopulmonalis und Plexus cardiacus sind gemischter Natur (sympathische und vorwiegend parasympathische Anteile). Am Rand zur Wand, die zur Anthelix führt, beginnt die sympathische Ganglienkette.

Das Ganglion cervicale superius befindet sich in Höhe des Halswirbels 1–2, es folgt das Ganglion cervicale medium (das Ganglion stellatum = Ganglion cervicale inferius liegt bereits in der Hemiconcha superior vor dem 7. Halswirbel). Der Plexus cardiacus befindet sich etwas weiter anterior, etwa auf der Grenzlinie zwischen Hemiconcha inferior und superior.

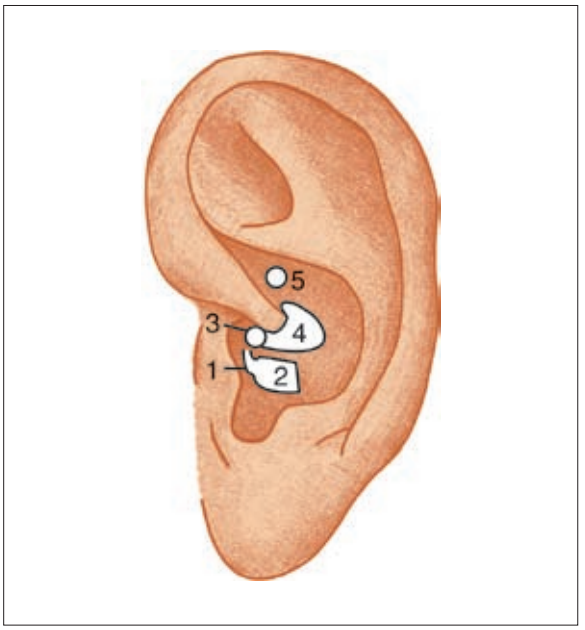
Der Punkt Thalamus, der wichtigste Akupunkturpunkt gegen Schmerzen, liegt am Übergang zwischen Cavum conchae und Antitraguswand. Gleich daneben, etwas posterior und geringfügig weiter oben an der Wand, finden wir den Punkt Hypothalamus, der ein wichtiges vegetatives Zentrum darstellt (weitere detaillierte Ausführungen auch zu neuerer Forschung im Bereich der neurologischen Lokalisationen siehe auch im *Taschenatlas Ohrakupunktur nach Nogier/Bahr* [1].

Superponierte Strukturen. Arterien und Venen sind superponiert, d. h. sie befinden sich an der Stelle des Ohres, an der das zugehörige Gelenk oder das zugehörige Organ zu finden ist (Leberarterien → im Bereich der Leber, Arteria femoralis → Oberschenkelbereich). Da diese Strukturen in der Ohrakupunktur selten zu behandeln sind, werden sie in der Abbildung bewusst weggelassen, um eine bessere Übersichtlichkeit zu gewähren.

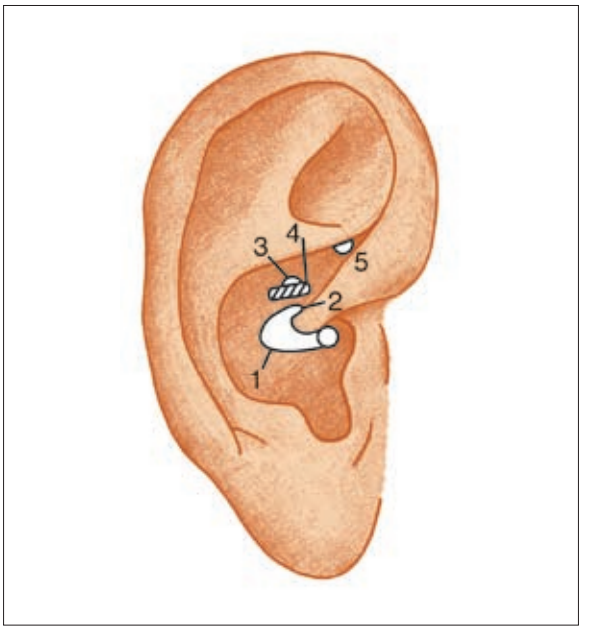
Linke Hemiconcha inferior

Körperorgane. Der Magenanteil links ist größer als rechts (entsprechend ist in der Körperakupunktur auch meist der linke Ma 41 stimulierend zu nadeln). Der kleine linke Leberlappenanteil wird in der Praxis vernachlässigt, der Punkt der Leber wird nur rechts gestochen **(▶ Abb. 2.16)**.

aus: Bahr u.a., Das große Buch der Ohrakupunktur (ISBN 9783830478553) © 2014 Karl F. Haug Verlag



▶ **Abb. 2.16** (1) Trachea, (2) Lunge, (3) Schlund, (4) Magenanteil links, (5) Milz.



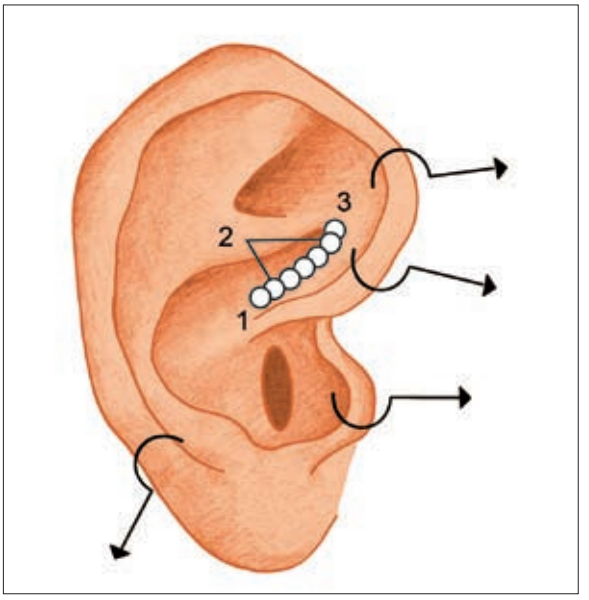
▶ **Abb. 2.17** (1) Magenanteil, (2) Duodenum, (3) Gallenblase, (4) Pankreas, (5) Blase.

Nervale Strukturen. Die Plexuspunkte werden meist auf der Seite der Händigkeit gestochen. Ausnahme: Der Plexus cardiacus wird grundsätzlich wegen der gezielten Wirkung auf das linksseitig liegende Herz auf der linken Seite gestochen.

Rechte Hemiconcha superior

Körperorgane. Hier finden wir gemäß der ▶ **Abb. 2.17** die Organ-Projektionen des Magen-Darm-Traktes, die in der Praxis deutlich unterschieden werden von den vegetativen Innervationen dieses Bereichs. Wir sehen, dass auf den Magenanteil die verschiedenen Dünndarmabschnitte folgen und auch Gallenblase und Pankreas hier entsprechend ihrer anatomischen Lage reflexmäßig beeinflussbar sind. Schließlich ist noch der Punkt der Blase zu erwähnen, der im oberen Bereich der Hemiconcha superior lokalisiert ist, direkt angrenzend an die Wand, die zur Anthelix im Lendenwirbelbereich führt. Ein Teil der Hemiconcha superior ist nicht direkt einsehbar, da er von der hochziehenden Helix überdeckt wird. In diesem Bereich liegen Appendix und der gesamte Dickdarmbereich bis hin zum Hämorrhoiden-Punkt (▶ **Abb. 2.18**).

Bei der Akupunkturbehandlung dieser Areale wird die Nadel in dem erwähnten verdecken Bereich senkrecht zur Hemiconcha superior eingestochen. Will man dagegen die Reflexstrukturen der inneren

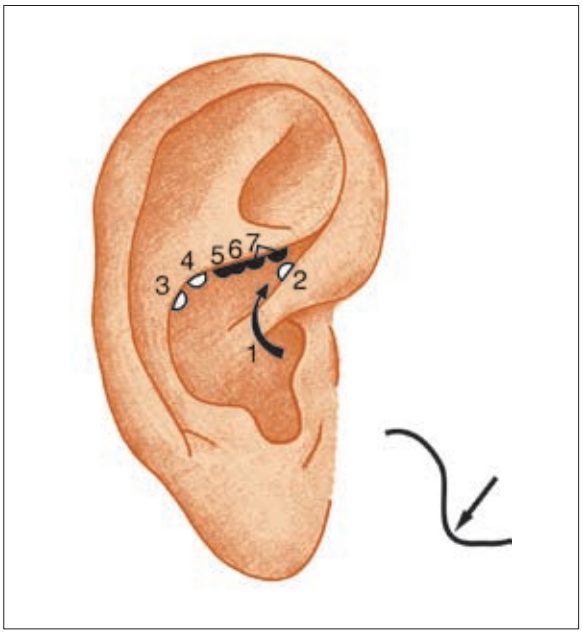


▶ **Abb. 2.18** (1) Appendix, (2) Dickdarm, (3) Hämorrhoiden.

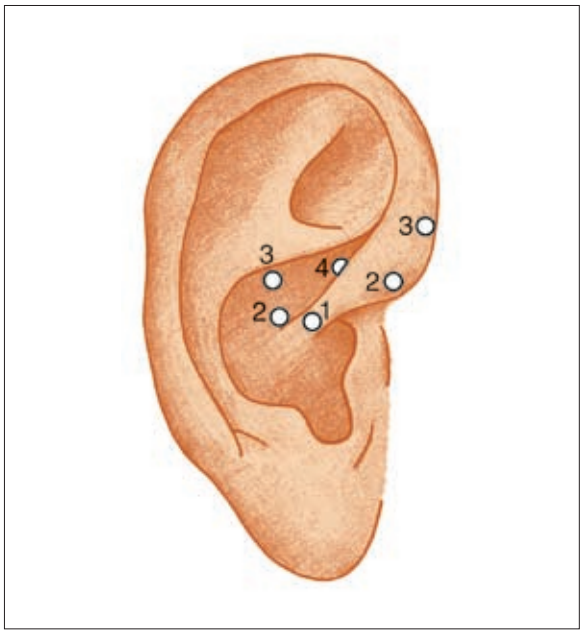
Genitalien nadeln, muss die Nadel ganz tangential zur Concha nach vorn gerichtet werden, damit die in der Helixrinne verdeckten Punkte erreicht werden können (diese Lokalisationen werden im Abschnitt „Helix“ abgehandelt, ▶ **S. 27**).

Nervale Strukturen. Wir finden hier Teile des Parasympathikus mit Wirkung auf Abdominalorgane: den Plexus hypogastricus – besser bekannt unter seinem Namen Omega I und den größten Teil der sym-

aus: Bahr u.a., Das große Buch der Ohrakupunktur (ISBN 9783830478553) © 2014 Karl F. Haug Verlag



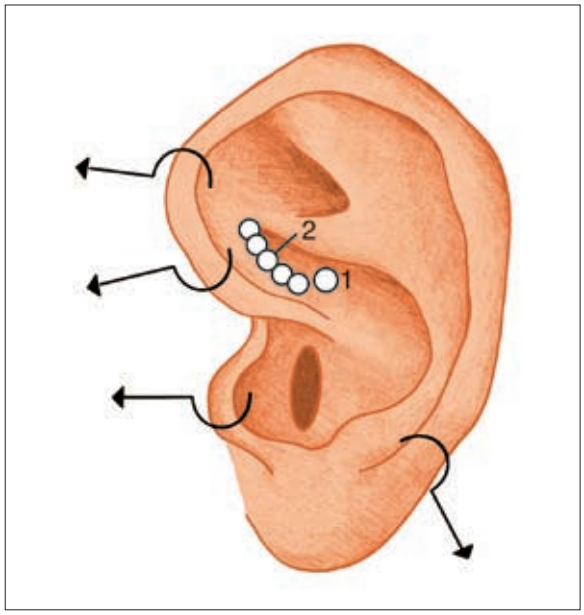
▶ **Abb. 2.19** (1) Fasern des Parasympathikus mit Wirkung auf Abdominalorgane, (2) Punkt Omega I (Plexus hypogastricus). Sympathische Ganglienkette: (3) Ganglion stellatum (= cervicale inf.) [als Kardinalpunkt in Gold, bei sympathischen Schmerzen und Durchblutungsstörungen in Silber], (4) „nervaler" Duodenal-Punkt, (5) „nervaler" Leber-Punkt, (6) „nervaler" Gallen-Punkt, (7) „nervale" Dickdarm-Punkte.



▶ **Abb. 2.20** (1) Plexus coeliacus (solaris), (2) Plexus mesentericus superior (zwei Lokalisationen), (3) Plexus mesentericus inferior (zwei Lokalisationen), (4) Plexus hypogastricus.

pathischen Ganglienkette, von der aus steuernd auf die Organe des Verdauungstraktes eingewirkt werden kann. Die nachfolgend beschriebenen Punkte sind Teil der sympathischen Ganglienkette (Grenzstrang): In der Praxis häufig verwendet werden das Ganglion stellatum, der nervale Duodenal-Punkt (üblicherweise rechts in Gold – dagegen der nervale Magen-Punkt eher links in Gold), der zugehörige Vagus-Punkt rechts in Silber, der nervale Leber-Punkt, mit dem Beinamen „Ärgerpunkt", und der nervale Gallen-Punkt mit dem Beinamen „Punkt der Wut" (beide rechts in Silber). Die Punkte der sympathischen Ganglienkette liegen im Winkel **(▶ Abb. 2.19)** zwischen Boden des Cavum conchae und der Wand der Anthelix.

Die Punkte für den Plexus coeliacus (Plexus solaris), Plexus mesentericus superior (zwei Lokalisationen), Plexus mesentericus inferior (zwei Lokalisationen), Plexus hypogastricus wurden erst in den letzten 10 Jahren durch eigene Forschung ermittelt und kartografiert [4] **(▶ Abb. 2.20)**.

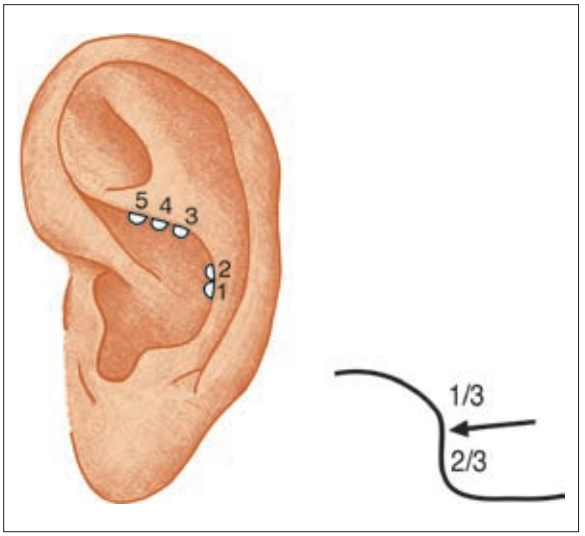


▶ **Abb. 2.21** (1) Milz, (2) Dickdarm-Anteile entsprechend der Lokalisation in der linken Körperhälfte.

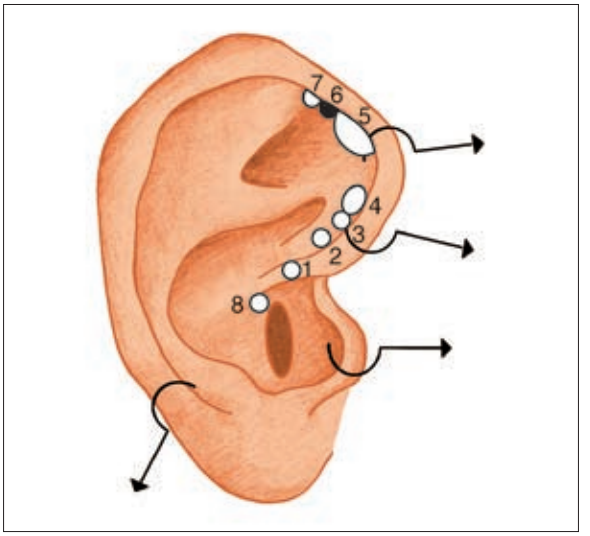
Linke Hemiconcha superior

Körperorgane. Entsprechend der anatomischen Lage finden wir am linken Ohr den Punkt der Milz, einen kleinen Restanteil des Pankreas und die Darmabschnitte, die auch anatomisch in der linken Körperhälfte lokalisiert sind **(▶ Abb. 2.21)**.

aus: Bahr u.a., Das große Buch der Ohrakupunktur (ISBN 9783830478553) © 2014 Karl F. Haug Verlag



▶ **Abb. 2.22** Punkte für (1) Parathyroidea, (2) Thyreoidea, (3) Thymus, (4) Pankreas endokrin, (5) Nebenniere.



▶ **Abb. 2.23** (1) Plexus coeliacus = Nullpunkt, (2) Testis/ Ovar (Östrogen), (3) Prostata/Tuba uterina, (4) Uterus, (5) Niere, (6) Renin-Angiotensin, (7) Gestagen, (8) Schlundpunkt.

Nervale Strukturen zu diesen Organen (bzw. zugehörige Punkte im Bereich des Grenzstrangs): Keine Unterschiede links – rechts, üblicherweise werden aber diese Reflexpunkte nur am rechten Ohr genadelt.

Wand zwischen Cavum conchae und Anthelix

In der Wand des Cavum conchae zur Anthelix finden sich am Übergang oberes Drittel zu den unteren zwei Dritteln die endokrinen Reflexlokalisationen, die zur Stimulation links in Gold genadelt werden **(▶ Abb. 2.22)**.

Die Höhe der Lokalisationen:

- Parathyroidea und Thyreoidea: ca. 5.–7. HWK
- Thymus: ca. 4. BWK
- endokrines Pankreas: ca. 10.–12. BWK
- Nebenniere: ca. 12. BWK bis 1. LWK

Bereich der aufsteigenden Helixwurzel

Die Verlängerung der aufsteigenden Helixwurzel in Richtung auf die Anthelix dient als Trennlinie zwischen der Hemiconcha inferior und superior. Es ist zu beachten, dass der Punkt des Plexus coeliacus, auch Plexus solaris genannt, ca. 0,5–1 cm oberhalb des Anfangspunktes liegt, an dem sich die Helixwurzel aus dem Niveau der Concha erhebt **(▶ Abb. 2.23)**. Dieser Plexus zählt zu den Hauptenergiepunkten des Körpers und wurde von Nogier als Basispunkt (= Nullpunkt) bezeichnet. Er entspricht anatomisch auch dem Nabel. Wir sehen in diesem Zusammenhang einen Vorteil der Ohrakupunktur gegenüber der Körperakupunktur, da am Ohr die Nadelung dieses Punktes durchaus empfohlen wird, am Körper dagegen ist die Nadelung dieses Punktes verboten.

Direkt in der Fältelung der hochsteigenden Helixwurzel (Stichrichtung der Akupunkturnadel tangential zur Ohrmuschel nach vorn) liegen die Punkte Testis/Ovar bzw. Östrogen-Punkt, weiter Prostata/Tuba uterina, noch weiter nach oben Uterus, Niere, Renin-Angiotensin-Punkt und Gestagen-Punkt. Unterhalb der aufsteigenden Helixwurzel in Richtung auf das Ohrloch liegt der Schlundpunkt.

2.2.3 Die wichtigsten Ohrlokalisationen am Lobulus

Bei den Lokalisationen am Lobulus ist zu beachten, dass Ober- und Unterkiefer nicht „auf dem Kopf stehen“, sondern sich entsprechend ihrer Lage beim aufrecht stehenden Menschen darstellen **(▶ Abb. 2.24)**.

Ebenfalls in diesem Projektionsbereich wichtig ist die Darstellung des knöchernen Schädels und der Nasennebenhöhlen **(▶ Abb. 2.25)**.

Auch die Schädelknochen mit den entsprechenden Großhirnanteilen präsentieren sich in aufrechter Lage auf dem Antitragus. Das Os occipitale liegt direkt im kaudalen Anschluss an die obersten Halswirbel. Um die einzelnen Anteile zu differenzieren, kann

aus: Bahr u.a., Das große Buch der Ohrakupunktur (ISBN 9783830478553) © 2014 Karl F. Haug Verlag