

Medicina Chinesa em Crise: Ciência, Política e o Exercício da “MTC”¹



Do original em inglês de

Heiner Fruehauf

www.classicalchinesemedicine.org

Versão em Português:
Ephraim Ferreira Medeiros

Projeto

www.medicinachinesaclassica.org

Versão 1

Medicina Chinesa em Crise: Ciência, Política e o Exercício da “MTC”¹

A segunda metade do século 19 e até o final do século 20 foi um momento de grande transformação política, econômica, cultural e científica na China. Medicina chinesa, a jóia brilhante da ciência tradicional, teve que suportar muitas agressões neste processo, transformando esse campo em um pântano onde teve de lutar duramente por sua própria sobrevivência. Este curso dos eventos pode ser chamado de "O século em que a Medicina Tradicional Chinesa estava presa à camisa de força de um delírio absoluto. "

Li Zhichong, diretor da Associação Chinesa MTC, 2002".

Este artigo é baseado na convicção de que a arte tradicional da medicina oriental está morrendo - tanto na China continental, tronco materno de onde surgiu esse tronco no campo e, conseqüentemente, no exterior, onde galhos da árvore estão tentando crescer.² Pode ser uma peça anacrônica, escrita num momento em que os administradores de MTC em todo o mundo estão comemorando grandes avanços nesse campo, como o aumento do número de estudantes, profissionais, pacientes, Universidades, universidades e hospitais, que parece refletir um estado de expansão da medicina oriental. Mas se nós verdadeiramente respeitarmos a nossa tradição como um organismo vivo e ouvirmos atentamente as camadas mais profundas do seu pulso, torna-se evidente que a vitalidade original do sistema está acabando, embora a sua verdadeira condição pode ser obscurecida por um brilho artificial na sua superfície.

O exposto a seguir é essencialmente uma narrativa resumida do desenvolvimento da "MTC", o sistema médico que tem monopolizado a prática da medicina oriental na China, e que tem vindo a servir de molde para a profissão da medicina oriental ao redor do mundo. Ela expõe um sistema que tem sido condicionado por uma agenda claramente política, e revela no seu logotipo “MTC” (Medicina Tradicional Chinesa), um equívoco grave – A designação de uma medicina onde não é de todo com o objetivo de preservar as características tradicionais da medicina chinesa, mas, ao contrário, expurgar, reformar e controlar a textura clássica e folclórica do registo tradicional em nome do progresso. Entre as linhas desse argumento reside o alerta de que a remoção progressiva dos fundamentos originais da medicina chinesa é muito mais do que apenas uma questão filosófica. Ela afeta o coração de nossa própria medicina, ou seja, a natureza do encontro clínico e à qualidade e os resultados da terapia. Ela diminui muito, aliás, a única vantagem que a ciência da medicina tradicional chinesa tem a mais em relação à medicina alopática e suas diversas ramificações.

Faço, portanto, um apelo urgente para uma reavaliação da direção e as convicções fundamentais que nós estabelecemos para nós mesmos como indivíduo praticantes da medicina oriental. Caso contrário, poderemos nos tornar completamente aprisionados nos mecanismos “sem espírito” de agências estatais, empresas de seguros, e acima de tudo, a nossa mentalidade moderna que foi condicionada a desejar a “empacotada” e inequívoca abordagem padronizada. É reconhecivelmente uma advertência opinativa, mas uma sincera e, creio, um razoavelmente fundamentada. Tanto da minha perspectiva pessoal e dos meus professores mais respeitados na China (incluindo administradores ranking

elevado dentro do sistema MTC), a MTC moderna no Oriente e no Ocidente está prestes a atingir uma "altura de queda" da tragédia clássica - como protagonista vaidosa luxuriando-se com uma altivez pomposa (por exemplo: A aceitação ampla e a ratificação em nível de doutorado), enquanto cegamente se fazem cortes na linha de suprimento que garante a vitalidade da mesma sem ter a menor idéia das conseqüências.

1) Primeiro Impacto: A Modernização da China durante o final do século 19 e início do 20

O fim da China dinástica marcou uma época expressiva para a medicina chinesa. Embora quase todos os outros aspectos da sociedade, estivessem em um estado de colapso e desordem em meados do século 19, a cultura da medicina tradicional estava viva com múltiplas matizes e texturas garantias por 2500 anos de prática dessa antiga arte. Havia o discurso estimulante entre a escola recém-fundada das doenças febris e da escola neo-clássica, havia médicos estudiosos publicando numerosos discursos influentes, e havia o reino arcano de discipulado esotérico, experimentação alquímica, e caleidoscópica das facetas da sabedoria folclórica que sempre caracterizou o coração da profissão.

O advento da medicina ocidental apresentou para a tradição de cura tradicional o seu primeiro grande desafio do qual nela nunca se recuperou completamente. Ela perdeu sua posição como o único "remédio" (yixue) e tornou-se "Medicina Chinesa" (zhongyi), definido em contraste com "medicina ocidental" (xiyi). Imediatamente, porém, desenvolveu-se novo tipo de médico progressistas que não lamentou esta situação, mas tentou integrar alguns dos apetrechos da medicina moderna no sistema tradicional. Esses pioneiros são referidos coletivamente como pertencentes à Escola de Integração China-Occidente (xi zhong huitong pai). Seus Principais representantes são Wang qingren (1768-1831), Tang Zonghai (1851-1908), Zhang Xichun (1860-1933), e Zhang Shouyi (1873-1934). É importante notar que esses "integradores" iniciais, muitas vezes citados pelos administradores da MTC como os visionários iniciais do seu próprio sistema de medicina integrada, não foram defensores da superioridade hierárquica da medicina ocidental, mas tentaram encarnar o ideal tradicional de um médico mestre amplamente educado. Era o nível de habilidade erudito na arte, filosofia e ciência do processo do pensamento tradicional que lhes permitiu abrir novos caminhos, por exemplo, categorizar drogas ocidentais em termos energéticos, ou relacionar o Triplo Aquecedor a determinados tecidos anatômicos descritos por medicina ocidental. Apesar de ter sido objetivo declarado desse grupo incorporar alguns dos mecanismos úteis (yong) da medicina ocidental para o corpo tradicional (ti) da medicina chinesa, manteve-se claramente os parâmetros "tradicionais no núcleo" - como o título programático de Zhang Xichun anuncia, Chinês no Coração, mas Ocidental Quando Adequado: Ensaio Averiguando Uma Forma Integrada de Medicina (Yixue Zhong Zhong Can Xi Lu, 1933).

Este dia em que curiosos médicos chineses poderiam explorar o fenômeno da medicina ocidental em pé de igualdade logo foi ofuscado por um período caracterizado pelo advento completo de uma relação estruturada hierarquicamente, que ainda define a

relação entre a medicina moderna e de qualquer sistema tradicional de ciências biológicas hoje.

Durante a primeira metade do século 20, uma série de eventos politizaram a medicina Chinesa como o símbolo desprezível de tudo o que era velho e retrógrado. Tornou-se um peão que os reformadores de todos os campos políticos procuraram abolir. Quando esse esforço falhou devido a veemente protesto público, os novos administradores do estado se empenharam em banir a desregrada medicina chinesa para dentro de uma esfera de existência controlada que foi sujeita não só um rigoroso expurgo dos métodos diagnósticos e modalidades terapêuticas, mas - mais prejudiciais para a sua integridade como um sistema em si - a substituição paulatina dos seus padrões essenciais pelos parâmetros "corretos" da ciência moderna.

A voz política de Sun Yat-sen, o líder da Revolução Republicana que derrubou o regime dinástico, em 1911, tinha sido moldada em cima da sua educação em ciência ocidental, e isso gerou uma profunda desconfiança em relação a o que ele nutria contra o antigo sistema da medicina. Mais tarde, as autoridades de saúde pública do Kuomintang levaram essa inclinação pessoal dele para a arena legislativa e apresentaram uma proposta radical, "Um Caso Para Abolição da Antiga Medicina Para Eliminar Completamente Os Obstáculos Na Saúde Pública " (feizhi jiuyi yi zhi saochu yishi weisheng zhangai).³ de autoria de Yu Ai e Wang Qizhang, a proposição de forma agressiva infere que "as teorias do yin e yang, as cinco fases, as seis influências climáticas, os sistemas de zang-fu, e os canais de acupuntura são todas as ilusões que não têm nenhuma base na realidade "e adverte que "a medicina antiga ainda engana o povo com charlanismo, xamânismo e geomância. "⁴

A proposta, que contém três cláusulas principais (restringir severamente a prática da medicina chinesa; proibir anúncios a medicina chinesa, eliminar estabelecimento de escolas de medicina chinesa), passou a primeira sessão legislativa do Ministério da Central de Saúde Pública em 26 de fevereiro, 1929. ⁵ Embora a proposta não tenha sido implementada devido ao protestos de milhares de médicos e pacientes que tomaram a sua desaprovação de modo apaixonado pelas ruas, a produção de um sentimento anti-tradicional em um documento oficial teve um enorme impacto sobre o clima geral da prática da medicina chinesa durante os anos 1930 e 1940.

Na mesma época, o proscrito " bandido comunista" Mao Zedong promulgou pensamentos que eram muito semelhantes às de seus adversários nacionalistas. Em 1942, ele ordenou a seu governo de guerrilha para erradicar todas as crenças e superstições xamânicas na área Yan'an e estabelecer modelo de saúde pública nos vilarejos.⁶ Ao mesmo tempo, ele escreveu que "os médicos antigos, artistas de circo, vendedores do óleo de cobra, e vendedores ambulantes da rua são todos da mesma espécie. "⁷ Essa linha breve teria um impacto devastador verdadeiramente vinte e cinco anos mais tarde, quando obras de Mao se tornaram a única fonte para a definição da verdade política do país. Isso foi citado em milhões de cópias das " Bíblias de vermelho de Mao " (Mao zhuxi yulu), servindo como licença principal à Guarda Vermelha para a perseguição intransigente da rica cultura da medicina tradicional e os seus modos originais de prática, educação e discurso teórico.

2) Em servidão na Corte de Mao: O Comunismo Chinês e da Concepção da MTC, 1953-1976

Os anos 1953-59 testemunhou o que parece ser uma notável reversão de posições anteriores de Mao sobre a medicina chinesa. Caracterizou-se pela incumbência de se crier respeito nacional para o “Bandido do interior do País”, que vestiu trajes do imperador, começou a avançar gradualmente a sua ambição pessoal de afirmação da liderança sobre a legião de países comunistas que brotavam pelo mundo.

Para alcançar este objetivo era necessária a concepção de um modelo socialista que se distinguiu do paradigma russo de marxismo-leninismo, incorporando os atributos regionais dos países do terceiro mundo. A medicina chinesa se encaixa bem nesse regime geral, pois uma medicina "auto-suficiente", "para o povo", "nativa" e "patriótica", todos esses slogans que foram utilizados para promover a marca única que Mao Ze Dong criou com seu modelo de comunismo. Mao percebeu, ainda, que a China estava começando a se tornar excessivamente dependente do fluxo de mercadorias e conhecimentos Soviéticos, especialmente nas áreas de equipamentos médicos e farmacêuticos modernos. A fome e o colapso catastrófico de longo alcance da infra-estrutura que se seguiu à greve russa em 1961 vieram drasticamente a confirmar a sua premonições.

Foi principalmente por razões políticas, portanto, que Mao começou a abraçar publicamente a medicina Chinesa em meados da década de 1950. Este foi o momento em que emitiu a famosacaligrafia que enfeita as primeiras páginas de muitas publicações de MTC: "Zhongguo yiyao Xue Shi yige weida baoku, yingdang nuli fajue jiaji tigao" (Medicina chinesa é um grande mistério de conhecimento que devemos levar ativamente à luz e continuar a fazer evoluir). Na sequência desta nova diretriz, aparentemente, dois ministros da Saúde, Wang Bing, e He Cheng, tiveram que renunciar devido a sua lealdade exclusiva para com o sistema médico ocidental, que anteriormente os tinham feito ideais candidatos para esse cargo de confiança.

Em 1956, o premier Zhou Enlai assinou documentos que autorizam a criação imediata das quatro primeiras Universidades de medicina Chinesa, que são a Universidade de MTC de Chengdu, Universidade de MTC de Pequim, Universidade de MTC de Xangai, Universidade de MTC de Cantão, seguida pelo Universidade de MTC de Nanquim no ano seguinte. Ao mesmo tempo formou-se em Pequim um grupo que viria a ser a voz influente da primeira geração de professores institucional MTC - todos eles ainda formados sob o modelo pré- institucional da educação disciplinada.

Eles são geralmente referidos como os "cinco anciãos" (wu Lao), incluindo a Qin Bowei de Xangai, Cheng Shenwu de Pequim, e Ren Yingqiu, Li Chongren, e Yu Daoji de Sichuan.

Como que para dar um bom exemplo para o novo rumo que tinha traçado, Mao publicamente ingeriu o remédio tradicional Yin Qiao San (Pó de Lonicera e Forsythia), quando ele passou mal durante o anúncio histórico do Grande Salto Adiante na Conferência de Chengdu, em 1957. Conteve o antigo seu preconceito contra

"vendedores de óleo de serpente" e permitiu Shizhi e Li Peng Lüxiang, ambos os anciãos da primeira geração do Colégio de MTC de Chengdu, de estarem presentes no seu leito por uma noite inteira no Hospital.

Em 1958, a motivação política das ações de Mao revelou-se completamente quando ele emitiu a sua visão sobre a decretação do conceito de "integração da medicina Chinase e Ocidental " (xi zhong yi jiehe) .8

O movimento de integração, em essência, mandou o estabelecimento da "MTC "- um sistema médico que restringe a "selvageria" e os "elementos feudais" da arte tradicional por retirá-lo das mãos dos seus detentores de linhagem e atribuí-lo ao controle da ciência moderna, uma das ferramentas mais confiáveis de ideologia marxista-materialista. Mao anunciou um movimento nacional para "2.000 médicos de primeira categoria da medicina ocidental contribuírem para a evolução da medicina chinesa." Foram estabelecidos "Seminários de Estudos de Medicina Chinesa Por Doutores Da Medicina Ocidental " (xiyi lizhi xuexi zhongyi ban) onde eram ministrados pequenos bocados de um extrato altamente padronizado de conhecimentos tradicionais num período de 1-2 anos. Os participantes eram obrigados a manter ou superar a classificação de o médico "na classificação de qualificação "como médico chefe" dentro do sistema médico ocidental. Dos 2.000 médicos que foram inicialmente inseridos no programa, apenas cerca de 10% foram graduados.

Esta baixa taxa de sucesso pode ser em parte devido ao fato de que o estudo da medicina Chinesa, mesmo de forma abreviada, envolve a memorização de detalhes científicos que todos os participantes, incluindo os graduados de sucesso, já tinham sido condicionados a condenar e rejeitar como um subproduto nefasto de um sistema social repleto de superstição feudal. No entanto, estes médicos ocidentais que participaram dos esforços da reforma da "medicina tradicional" nos anos 1959-62 vieram a ocupar os cargos administrativos principais MTC em anos posteriores. A maioria dos administradores de nível superior MTC da década de 1980 e 1990 são, de fato vindos a medicina ocidental e graduados nesses seminários de integração da reforma.

Esta é a principal razão histórica para a situação lamentável da medicina Chinesa no âmbito do sistema MTC- A Medicina Tradicional na China é gerida por indivíduos que na sua maior parte, e muitas vezes abertamente, tem profundas suspeitas contra o campo que eles são supostamente representam.

Em um sentido radical, a história da MTC pode ser descrita como a história da execução sentimentos anti-tradicionais para a atmosfera geral do ensino e da prática da medicina chinesa. Eu, pessoalmente, conheço muito poucos administradores MTC que recorrem às modalidades tradicionais, quando eles ficam doentes. MTC alunos e professores, além disso, regularmente tomam antibióticos quando a contraem um resfriado "porque é mais prático e funciona mais rápido e melhor." Uma das lembranças pessoais chocantes que eu associo a este tópico é uma conversa com o neto de Li shizhi (o fundador ancião da Universidade de MTC de Chengdu e que uma vez prescreveu o Yinqiao San para Mao Zedong) - ele próprio um médico MTC, erudito e administrador do Colégio, que é geralmente considerado como o "mais tradicional" entre as instituições de MTC na China - em que ele manifestou preocupação com o meu entusiasmo para a fitoterapia tradicional. Ele advertiu-me terminantemente a refrear a minha fé na eficácia da medicina chinesa. Muitos dos meus professores mais classicamente orientada, portanto, cautelosamente afirmou que Mao pode ter tido boas intenções na época, mas que o projeto de "integração" marcou o início de um processo que arruinou a verdadeira natureza da medicina tradicional.

Superficialmente este curso dos acontecimentos deu um impulso para o estabelecimento da medicina Chinesa. O governo havia incentivado os indivíduos com status de peritos científicos para mergulhar no assunto da medicina indígena e promover melhorias nesse campo. Além disso, pela primeira vez departamentos MTC foram estabelecidos em vários hospitais da cidade. O resultado real, porém, foi a gênese de uma situação em que os antigos e clinicamente experientes profissionais da medicina Chinesa foram impedidos de participar como atores principais desse processo. Todos os médicos responsáveis foram "Doutores em Medicina ocidental com o conhecimento em Chinesa" (xi Zhong Xue)- especialistas cujo estilo de diagnóstico era inteiramente em termos ocidentais, mas esporadicamente incluía algumas receitas da medicina chinesa em sua abordagem.

Famosos doutores da medicina "folclórica", incapazes de praticar em particular sob o regime comunista, eram acessíveis somente em ambulatórios, ou ocasionalmente convocados para uma segunda opinião. Muitos observadores dessa prática amargamente observavam que, se um remédio prescrito por um desses velhos resultou em uma cura, era mais provável que todo o crédito fosse na realidade dado à medicina Ocidental- apesar de ter sido a sua ineficácia, que havia iniciado a consulta tradicional. A medicina chinesa, afinal, não foi reconhecida mais como uma ciência clínica por direito próprio, e a abordagem tradicional de diagnóstico "bianzheng" (diagnóstico pela síntese de pulso, a língua e o perfil dos sintomas) foi se tornando progressivamente eclipsado pelo procedimento padronizado de "bianbing" (diagnóstico da doença pelo nome ocidental).

Na sequência destes acontecimentos, o "status" da medicina ocidental se tornou dramaticamente elevado no que diz respeito à educação institucionalizada em MTC. Planejada em 1961 e executada em 1962, todas as faculdades MTC aprovaram um currículo segundo a qual os ingressantes primeiro estudavam medicina ocidental por 2 anos e meio, então a medicina chinesa por 2 anos e meio, e, finalmente, entravam em um

estágio clínico " integrado " por um ano. Os cinco anciãos logo perceberam que essa configuração de ensino foi responsável por uma crescente falta de respeito pelos princípios fundamentais da medicina chinesa, e compuseram uma carta ao governo central, que resumia suas preocupações. Apesar desse protesto ter levado a uma supressão do novo currículo e ao início de um breve renascimento dos valores clássicos, gerando um novo programa da faculdade que começou com três anos de formação exclusiva medicina chinesa, incluindo a leitura e a memorização de todos os grandes clássicos em sua totalidade, bem como a palpação de 10.000 pulsos e inspeção de 2.000 línguas, as exigências do campo político foram logo a interferir de forma mais grave de novo.

Em 1966, Mao viu-se encurralado em uma luta interna pelo poder e desencadeou a "Grande Revolução Cultural" para neutralizar seus antagonistas. Durante dez anos, todas as formas de ensino superior sofreram uma repressão insuportável. No campo da medicina Chinesa, apenas a classe de ingresso de 1963 foi capaz de preencher se formar em MTC e pela primeira vez realmente se mereceu o rótulo de "tradicional". Desde que foi dado o grito principal da Revolução Cultural para erradicar qualquer vestígio de influência feudalista, todos os praticantes e velhos mestres da medicina chinesa, incluindo os cinco anciões, tornaram-se alvo de críticas, ridicularização, e em alguns casos, difamação em público. Como muitos médicos freneticamente queimaram seus volumes encadernados e outros pertences antigos para evitar a perseguição, enquanto outros morreram de tristeza ou de abuso físico e grande parte do legado físico da medicina chinesa pereceu irremediavelmente.

Neste vácuo, a medicina ocidental reafirmou a sua influência decisiva na MTC, tendo que para isso se adaptar num ambiente político que desprezava a aprendizagem erudita de qualquer tipo. Já durante o ano anterior, em um discurso proferido aos profissionais de saúde em Pequim, em 26 de junho de 1965, Mao havia definido o cenário para o sentido anti-intelectual da nova medicina que estava por vir: "A educação médica deve ser reformada - é completamente desnecessário ter que estudar tanto. Quantos anos de educação formal, afinal, Hua Tuo tinha? E Li Shizhen? Não há necessidade de restringir a educação médica às pessoas com diplomas de ensino superior. Isso será feito por pessoas com ensino médio e alunos do ensino fundamental que precisarão estudar por três anos para isso. A aprendizagem real vai acontecer pela a prática. Se este tipo de médico com com baixo nível de educação é enviado para o campo, ele sempre será capaz de fazer um trabalho melhor do que os xamãs e charlatães, e os camponeses, além disso, receberão melhor esses cuidados. Estudar é um empreendimento estúpido para um médico "9.

Durante os anos 1966-1971, portanto, não houve novos alunos admitidos por qualquer instituição de ensino, incluindo escolas de medicina chinesa. Em 1972, os chamados colégios de trabalhadores, camponeses e soldados (Gong xueyuan bing Nong) foram estabelecidos, oferecendo programas de formação profissional de três anos sob o lema de "Educação de portas abertas." Isso significava que não havia provas de ingresso, a

admissão de estudantes foi inteiramente baseada em sua condição política, bem como a origem social de seus pais. Livros estavam cheios de citações de Obras de Mao Zedong. Os médicos produzidos por este sistema receberam um treinamento muito rudimentar em ambas as modalidades de medicina chinesa e ocidental, e formaram os recursos humanos para o bem conhecido Movimento Dos Médicos Pés Descalços (chijiao yisheng yundong). Os médicos de pés descalços, naturalmente, nunca foram apresentados ao conceito essencial do diagnóstico diferencial. Enquanto isso, a geração de anciãos da medicina chinesa foram ou mortos ou presos como "demônios e duendes " (niugui sheshen) nos chamados "estábulo" (niupeng). Dos cinco anciãos, só Ren Yingqiu ainda estava vivo. Ele foi banido para a província de Qinghai, equivalente na China à Sibéria – e foi lhe permitido levar apenas um livro querido: A Matéria Médica (Bencao Gangmu) de Li Shizhen .

3) Em nome do Progresso: A introdução da " Metodologia Superior ", "Padrões Científicos", e "Investigação de Axiomas" Durante os anos 1980 e 1990.

Outro duro golpe para a integridade do sistema tradicional, ou o que restou dele, ocorreu durante o período de 1980-85. Neste momento, o conceito de "melhoria da medicina chinesa pela metodologia de pesquisa" (Zhongyi fangfa lun yanjiu) foi introduzido. Os líderes políticos dos colégios MTC, ou seja, os secretários do partido comunista, que geralmente são mais influentes do que o presidente, escolheram várias teorias da ciência ocidental moderna e as aplicaram ao domínio da medicina Chinesa, uma vez mais habituados pela motivação em fazer a "promover avanços" nesse campo. Estes esforços foram em geral, caracterizados pela tentativa de santificar o caráter "científico" de determinados aspectos da medicina Chinesa, e, conseqüentemente, negando a validade científica (e conseqüentemente o direito de se preservar e transmitir) de outros. Durante o período em questão, as teorias eleitas para esse fim foram Cibernética (kongzhi lun), a Ciência de Sistemas (lun xitong), e a Teoria da Informação (xinxi lun).

O resultado desta "assistência" foi a afirmação do sistema de MTC em termos teóricos. Os metodólogos concluíram que os clássicos da medicina chinesa, como o Clássico de Medicina do Imperador Amarelo (Huangdi Neijing) já contêm evidências dessas teorias progressivas de forma embrionária, aparentemente, recomendando uma postura afirmativa em relação à tradição da medicina chinesa. Por outro lado, esta posição sempre

implícitou que os clássicos como eram dinossauros - interessantes olhar em um museu, mas, em termos do seu valor pragmático em um ambiente contemporâneo, muito inferiores aos tratados eloqüentes da teoria da informação, cibernética, e outros domínios da ciência moderna. Como resultado, muitas faculdades MTC realmente implantaram museus, e muitos editores ousaram reimprimir edições de textos clássicos. O Respeit que originalmente se tinha para estudar os clássicos como principal fonte de informação clínica, no entanto, encolheu pois a presença de textos originais no currículo tornou-se minimizada. Além disso, era uma situação onde um grupo de indivíduos sem formação médica tradicional tentava de "reformatar" a medicina chinesa, motivados por considerações ideológicas ao invés de clínicas.

A década de 1990, na opinião de muitos dos meus professores mais orientados aos clássicos e tambémna minha, assistiu a mais grave erosão de valores fundamentais tradicionais. Vou citar as seguintes razões para essa avaliação:

1. Devido a prioridades conduzidas pelo mercado, nenhum dos numerosos periódicos MTC fez esforço para cobrir os fundamentos filosóficos da medicina chinesa. O governo, por outro lado, não fornece dinheiro para a categoria tradicional de pesquisa textual (que tinha sido uma possível área de especialização para estudantes de graduação até 1988), e não se permitem projetos de pesquisa de pós-graduação que envolvam apenas a teoria da medicina chinesa.

2. A nova economia de mercado obriga hospitais MTC para ser rentável. O tema da rentabilidade está intimamente ligado a uma estrutura de taxas padronizadas que é baseada em um sistema oficial de classificação - o que, por sua vez, é definido pelos valores da medicina ocidental, como a quantidade de equipamentos de diagnóstico modernos e da quantidade de leitos disponíveis. Os hospitais, portanto, dedicam uma tremenda quantidade de esforço para a aquisição e aplicação de parafernália que vai aumentar tanto o seu ranking de qualidade e seu rendimento diagnóstico. Como um médico de MTC colocou, "pouco dinheiro é gerado apenas por sentir os pulsos." Esta tendência é ecoada nas clínicas privadas, onde os médicos são encorajados, ou mesmo obrigados, pelas farmácias de ervas que os empregam a prescrever grandes quantidades ervas de preferencialmente as caras para assim maximizar os lucros.

3. Em 1994-95, o Ministério da Saúde publicou uma série de diretrizes oficiais que visava padronizar o processo obrigatório de pesquisas sobre os efeitos de novas drogas patenteadas.¹⁰ Junto com a criação de um FDA chinês, foi decretado que a pesquisa de patentes de medicina chinesa deve ser conduzida de acordo com as

normas da investigação farmacêutica ocidental. Conseqüentemente, isso significava de um modo amplo que o sistema tradicional de diagnóstico diferencial (bianzheng) teve de ser totalmente substituído por diagnósticos alopáticos (bianbing). De acordo com essas orientações, a investigação sobre um remédio que tem múltiplos efeitos constitucionais o Sini San, por exemplo, deve ser realizado e comercializada no âmbito de uma única categoria de diagnóstico, ou seja, "colecistite." Investigação de base teórica para o uso racional tradicional racional de medicamento é limitada a 10% da proposta, enquanto a pesquisa orientada para a doença deve representar 70%. Outro ponto que espelha o protocolo de pesquisa da medicina ocidental é o foco obrigatório em pesquisas com animais de laboratório. Este desenvolvimento já começou a transformar a ampla ciência da medicina chinesa em apenas uma disciplina que é dominada pelas definições estreitas e, sobretudo, parâmetros completamente díspares da farmacologia moderna. Ela finaliza o processo de "evolução pela integração" que Mao tinha inicialmente previsto para a medicina chinesa há 40 anos, um processo que envolve a evisceração a arte indígena de seu espírito e sua essência e, apropriando-se posteriormente seu casco material (ou seja, ervas e técnicas) para o reino de um medicina que declara-se cientificamente superior.

4. Uma nova classe de estudantes de pós-graduação está em desenvolvimento, que não tem mais a capacidade de diagnosticar em termos de diagnóstico diferencial, mas é completamente imersa da terminologia médica e de diagnóstico do sistema alopáticos. Praticamente todas as teses de doutorado produzidas atualmente na China são na área de integração entre medicina Chinesa e Ocidental, ou são pesquisas com animais de laboratório relacionados com a ratificação dos remédios sob novas patentes. Padrões integrados para estudantes de medicina chinesa e ocidental, além disso, produzem a situação grotesca, onde os pesquisadores da medicina chinesa são obrigados a utilizar de modo injustificado equipamento modernos como microscópios eletrônicos para conseguir aprovação a nível de doutoramento. Além da crise conceitual delineada no presente documento, o bastião da chinês MTC , portanto, também enfrenta uma grave crise financeira. A maioria das instituições simplesmente não pode manter-se com a alta nos custos dessas pesquisas estreitamente definidas que o sistema impõe.

5. Num currículo aparentemente impressionante de cinco anos de licenciatura muito disso é tomado por aulas de língua estrangeira, educação física, estudos políticos, e treinamento de computador. As classes mais extensas são dedicadas ao conteúdo da medicina ocidental, como anatomia, fisiologia, imunologia, parasitologia, e outros temas que não estão relacionados com os procedimentos diagnósticos e terapêuticos da medicina chinesa clássica. Tanto de um ponto de vista quantitativo e qualitativo, portanto, não seria totalmente inadequado de modo ligeiramente dramatizado que a parte da medicina chinesa no currículo de MTC contemporâneo foi reduzida ao status de um complemento periférico de aproximadamente 40% ou menos da quantidade total de horas. Este problema é agravado pela divisão permanente de alunos em áreas de especialização seguindo o estilo ocidental, como a acupuntura ou desordens ósseas. Nenhum dos alunos dessas especialidades, incluindo licenciados departamento de acupuntura, tem obrigatoriedade de familiarizar-se com mundo dos ensinamentos originais, nem mesmo sob a forma radicalmente abreviada de citações clássicas que ainda servem para conferir um ar de legitimidade na maioria dos livros oficiais de MTC.

4) Vozes da Dissidência: A Chamada para um Renascimento da Medicina Chinesa Clássica

Semelhante às ondas anteriores de protestos dos médico mais velho, a profundidade cada vez maior do declínio no ensino e os modos de prática na década de 1990 trouxe a polarização e a dissidência interna. Enquanto os decisores políticos estavam interessados no surgimento de uma frente unida, um grupo de estudiosos e administradores em causa escreveu cartas para os líderes do governo e editores de periódicos de MTC, e circulando memorandos críticos em encontros acadêmicos. Em um comunicado intitulado "Uma Chamada para Corrigir a Direção do Desenvolvimento da Medicina Chinesa e para Preservar e Cultivar as Características Únicas do Nosso Campo de Estudo," Lu Bingkui, ex-diretor da seção de MTC do Ministério da Saúde da China, escreveu em 1991:

Nos últimos anos, as características únicas da medicina chinesa, suas vantagens sobre a medicina ocidental, e seus padrões de excelência acadêmica não foram desenvolvidos de acordo com a vontade do povo, e foram jogados em um estado de grave crise e ações caóticas. Debaixo do brilho reluzente e barato na superfície, a essência e das características da medicina chinesa estão sendo metamorfoseadas e aniquiladas em uma velocidade ainda mais perturbadora. A principal expressão dessa crise é a ocidentalização de todos os princípios orientadores e metodologias da medicina Chinesa.¹¹

Outros membros notáveis deste grupo de críticos foram Cui Yueli (Ministério da Saúde), Fang Yaozhong (Academia Chinesa de Pesquisa em MTC), Deng Tietao (Universidade de MTC de Guangzhou/Cantão), Fu Jinghua (Academia Chinesa de Pesquisa em MTC), Li Zhichong (Associação Chinesa de MTC) e Zhu Guoben (Ministério da MTC). Em 1997, o tema da erosão da integridade da medicina chinesa tornou-se predominante o suficiente para uma grande editora para trazer essas vozes discordantes da obscuridade da trás da porta de comunicações para a ribalta através da sua publicação em um conjunto de

dois volumes, intitulada Zhongyi Chensi Lu (Ponderando Questões Fundamentais da Medicina Chinesa). Estudiosos do baixo clero administrativo, no entanto, mantiveram cuidado ao exprimir as suas opiniões em público. Por exemplo: Um Chinês que é um dos meus mentores e que me aconselhou na preparação dos pormenores desse ensaio, em 1999, me incentivou a publicar no exterior os fatos da “Crise da MTC” que já duram quase um século, mas escolheu a circular a tradução chinesa do artigo entre os alunos e colegas em suas instituições só em modo informal e não-publicado.

Nos últimos anos, entretanto, o exame crítico do modelo MTC atual atingiu um nível de abertura sem precedentes na China. No ano de 2002, o porto seguro de um cargo de professor em Hong Kong e apoiado pelo prefácio de Deng Tietao, até agora o patrocinador mais proeminente do movimento de busca à essência clássica, o estudioso Li Zhichong publicou um volume de coleções do ensaio intitulado, Zhongyi Fuxing Lun, (Defender o Renascimento da Medicina Chinesa). Marcado por títulos altamente provocativos nos cabeçalhos, como "Libertando-nos da Camisa de Força de Um Século de Decepções na Medicina Chinesa" ou "Ocidentalização : a Ferida Mortal da Medicina Chinesa", estes ensaios se distinguem não só pela forma de sinceridade, mas também por delinear diretrizes claras para um renascimento da ciência clássica da medicina chinesa. Aqui está uma amostra do novo tom introduzido pelo livro de Li:

É triste ver que por causa de várias décadas de esforços e desperdício de energia equivocada, o núcleo essencial da medicina chinesa foi praticamente perdida por pessoas ignorantes que, do alto de seus pulmões, foram entoando o mantra de 'modernização'. Mesmo que a camada externa do ensino da medicina chinesa ainda esteja lá, os edifícios altos, os livros e os estudantes e os instrutores, e as ervas que enchem os mercados em abundância, a ciência real de nossa medicina, especialmente a verdadeira essência das nossas fundações teóricas foi perdida quase na sua totalidade, ou tornou-se pouco mais do que um slogan vazio. Como diz um velho provérbio chinês, "Ao procurar a longevidade de uma árvore deve preservar suas raízes. Esta " raiz ", que é a base teórica do nosso campo. A "florescer" sem raiz ... é como uma concha vazia, sem hun ou po.12

Durante o ano seguinte, o meu colega e amigo Liu Lihong (Universidade de MTC de Guangxi) publicou seu apelo apaixonado para um retorno aos valores médicos delineados nos clássicos. Profundamente motivado pela sua ética budista e a dívida espiritual que ele sentiu que devia sua professores, ele ainda articulou a postura do reformador classicista e desde então tem surgido como a voz mais popular da China expressando o sentimento de perda cultural em torno do sistema de conhecimento tradicional da medicina chinesa assim como outras artes e ciências honradas pelo tempo. Enquanto o editor de Liu foi originalmente indeciso para poder vender os 2.000 exemplares da primeira edição de seu livro desde então já está na oitava edição no prazo de um ano. Além disso, várias universidades medicina chinesa na China e nos Estados Unidos, incluindo Cantão Universidade de MTC e minha própria escola, o Colégio Nacional de Medicina Natural, tem exigido dos membros da sua faculdade para ler “Contemplando Medicina Chinesa”. Aqui estão dois exemplos do estilo fervoroso do autor:

Sejamos honestos e examinemos quais são os fatores motivadores para o aluno médio a entrar no campo da medicina chinesa, não primariamente alcançando uma pontuação alta o suficiente durante o exame vestibular para ser aceito numa boa faculdade ciência moderna, como Universidade Qinghua ou Universidade de Pequim , ou pior, nem mesmo conseguindo notas para entrar numa Universidade mediana. Depois da decepção do "oh, o que fazer agora?", Em seguida, vem a decisão de entrar para estudar a medicina chinesa. Há alguém em qualquer lugar cujas notas de vestibular foram boas o suficiente para ir a Universidade de Pequim ou Qinghua, mas acabou decidindo estudar medicina chinesa, em vez disso? Eu não sei de uma única pessoa! É assim que a maioria dos nossos alunos entram no nosso campo hoje, sem um pingão de motivação positiva. Como pode alguém como este se tornar um mestre no nosso campo? 13

Minha recomendação é a seguinte: se realmente temos a intenção de mover a profissão da medicina chinesa para a frente e trazer para fora o seu potencial precioso, precisamos ir além do status quo de memorizar os aspectos técnicos médicos de MTC, e estar aberto para nos iluminarmos pelas mais profundas camadas de seus paradigmas científicos, sua filosofia e sua arte. Isso não pode ser alcançado sem um profundo entendimento dos ensinamentos transmitidos nos clássicos. 14

Abordagem direta Liu conseguiu a aprovação da liderança de sua província natal, Guangxi. No outono de 2004, ele recebeu permissão para iniciar um instituto de pesquisa educacional com o objetivo de convidar excepcionais anciãos da medicina chinesa ignorados pelo sistema de MTC institucionalizada para transmitir seus conhecimentos clínicos para discípulos motivados, muitos deles experientes médicos, estudantes de nível de doutorado, e praticantes que retornaram do exterior. O primeiro "residente ancião" do instituto é o Dr. Li Ke, um médico conhecido por seu histórico de sucesso do tratamento da fase aguda do infarto, derrame, insuficiência renal e distúrbios de emergência com ervas chinesas (administradas através de tubos nasais). 15

5) Perspectivas da “MTC” e da Medicina Chinesa Clássica – Um panorama Comparativo.

Tem sido o principal objetivo deste artigo caracterizar a estrutura da "MTC," um sistema que atualmente é o modelo padrão da medicina Chinesa na China continental, e que cada vez mais influencia a prática da medicina oriental no Ocidente. Ao criar um registro transparente que mostra a "MTC" como sistema um histórica e politicamente condicionado e que é fundamentalmente diferente da tradição multifacetada que constitui a tradicional chinesa de medicina, eu estava tentando desenhar uma linha de base que ajuda os praticantes individuais, escolas e agências a determinarem sua posição neste assunto. Neste processo, não é minha intenção denunciar o fenômeno da "MTC." Os procedimentos padronizados da marca "MTC" são talvez o principal motivo que a medicina chinesa ainda está viva e prosperando hoje, após um período prolongado em que a China e os resto do mundo modernizante estava disposta a abandonar tudo em troca do poder da medicina ocidental. Sua abordagem médico descalço, aliás, salvou muitas vidas quando o especialista de saúde chinês não estava disponíveis no campo no interior do país. É o meu ponto, no entanto, expor a prática comum de propaganda da educação e da prática clínica "MTC", sob insígnias tradicionais que sugerem a transmissão e aplicação de um antigo sistema de saúde Oriental, que é inteiramente baseado em princípios holísticos.

O discurso geral sobre medicina oriental no Ocidente parece ter chegado ao mundo dos 10.000 detalhes (ou seja, "Qual o acupunto melhor para tratar o diabetes ?", "como tratar as dores de cabeça com ervas chinesas ?"), deixando inexplorados os parâmetros fundamentais da sua abordagem científica. Para ajudar a estimular uma discussão mais ampla sobre a metodologia da medicina chinesa, eu criei uma tabela que contrasta as características da "MTC" com as aqui chamada "Medicina Chinesa Clássica", a fim de distingui-la de forma mais clara de sua prima moderna - como eu e os meus professores a descrevemos. Esta tabela pretende apenas ser um ponto de partida, uma ferramenta que poderá ajudar os médicos da medicina oriental e das instituições de avaliar o seu modo de ensinar e praticar. Pode ser incompleta e, devido à natureza do formato de tabela, enfatiza algumas das diferenças entre os dois sistemas separados.

Medicina Chinesa Clássica

"MTC"

Baseada na Filosofia Naturalista (Taoísmo)

Abordagem Alquímica (sintética): esforço científico definido como reconhecimento e exploração da complexidade e multidimensionalidade da natureza e do corpo

Com base nos parâmetros tradicionais da ciência taoísta (*yin/yang, wuxing, bagua, wuyun liuqi, jing-qi-shen, etc.*)

Enxerga a medicina como um ramo da ciência-mãe Taoísta (HuangLao, *zhouyi, fengshui, etc.*)

Orientada para a fonte: confiar na tradição (experiência)

Requer uma ampla base de conhecimentos, devido à íntima relação com outras artes tradicionais e ciências

Corpo é tratado como um microcosmo que segue as leis macrocósmico e é continuamente formado por influências macrocósmico (totalidade cósmica / calendária / padrões sazonais criados por conjunções do sol, a lua e as estrelas)

Baseada na experiência humana dentro de um universo geocêntrico

Com base na cosmologia dualista (visão orientada ao processo de observar a mudança contínua dos fenômenos físicos, simbolizada pelo padrão de mudança da lua)

Visão imparcial da realidade como interação contínua entre o céu ea terra, luz e sombra, "demônios" (Gui: influências lunares) e "espíritos" (Shen: influências solar), nascimento e morte, masculino e feminino, yin e yang

Baseada em filosofia pragmática (Confucionismo, materialismo científico, comunismo)

Abordagem analítica: esforço científico definido como a eliminação de fatores complicadores e ocorrências imprevisíveis

Principalmente com base nos parâmetros da ciência moderna (vírus, inflamação, pressão arterial, etc)

Enxerga a medicina como um ramo da ciência moderna

Orientado para os ramos: confiança no progresso (experimentos)

Ofício composto de técnicas altamente especializadas

Corpo é tratado como uma entidade independente

Baseada na visão de mundo em "objetiva" e heliocêntrica

Com base na cosmologia de ser (conceito de singularidade, de verdade metafísica, simbolizada por posição fixa do sol)

Confucionista/materialista / método de dividir as esferas celestial e terrena e "rectificar os nomes" (*zheng ming*: converter os símbolos binários da mitologia lunar na imutável e unilateral terminologia das Perspectivas solares e dignificar uma posição absoluta como "direita /boa / correta")

<p>Visão “sexual” do mundo (a vida é o produto da relação incessante entre o céu e a terra, os seres humanos são principalmente seres sexuais,)</p>	<p>Visão de mundo Monista (esfera humana é separada do céu, os seres humanos são, principalmente, indivíduos); São tabus a astrologia, sexualidade e o êxtase</p>
<p>Se transmite através de símbolos que contem e correlacionam múltiplas camadas de significados</p>	<p>Transmissão através de palavras e termos que se referem ao conteúdo estritamente definidas</p>
<p>Preserva o elemento lunar de complexidade e de mistério "obscuro" que desafia a definição rigorosa (<i>wuwei</i>: "não defina categoricamente")</p>	<p>Desmistifica o registro tradicional por "iluminar" os aspectos de ambivalência lunar, e ao criar definições textuais "claras e simples" (<i>youwei</i>: "Definir de modo mais firme e preciso possível")</p>
<p>Compreendo o corpo como um campo (teoria tradicional <i>zang/xiang</i>: <i>zang/fu</i> são essencialmente vistos como sistemas funcionais)</p>	<p>Compreende o corpo como materialidade (influência da anatomia moderna: <i>zang / fu</i> são essencialmente vistos como órgãos estruturais)</p>
<p>Medicina que engloba Corpo-mente-espírito</p>	<p>Medicina que engloba Corpo-mente</p>
<p>Médico é intermediário para o sagrado, cultivando o duplo papel do xamã (mestre de conhecimento intuitivo) e sábio (o mestre do conhecimento acadêmico), conectando acima e abaixo, interior e exterior, a energia e a matéria</p>	<p>Médico é um técnico hábil que corrige os desequilíbrios entre os humores corporais e calibra a composição estrutural do corpo (eliminação de vírus, etc)</p>
<p>Médico aspira ao Dao da medicina, um processo que exige a realização do seu caminho individual por seu trabalho para se tornar um ser auto-realizado (<i>zhenren</i>)</p>	<p>Médico é parte de uma profissão legalmente definidos com padrões éticos rígidos.</p>
<p>Principais ferramentas: meditação, qigong, música, caligrafia, pintura, poesia, jornadas rituais.</p>	<p>Instrumentos principais: cursos obrigatórios / testes , responsabilidade jurídica e questões sobre responsabilidade</p>
<p>Discipulado altamente individualizado e baseado em treinamento.</p>	<p>Treinamento altamente padronizado e institucionalizado</p>
<p>Os professores são " mestres " individuais que enfatizam a criação de uma linhagem inspirada na atmosfera / cultura do seu pensamento.</p>	<p>Os professores são designados para os itens do currículo padronizado e, portanto, em princípio, são passíveis de troca.</p>
<p>Transmissão do "discernimento" (pode incluir transmissão do qi de mestre para discípulo)</p>	<p>Transmissão do conhecimento cerebral através de "palavras" e "termos"</p>
<p>Memorização multi-direcional:</p>	<p>Memorização mono-direcional:</p>

Memorização de textos clássicos, que são interpretados situacionalmente acordo com as circunstâncias individuais

Uso de livros didáticos padronizados que preparam para testes de conhecimento no formato de múltipla escolha; os clássicos são colocados em museus.

Saúde definida como o processo ativo de essências do corpo de refinação e cultivando as forças vitais: o conceito de "Nutrir a vida" (maximizando funções fisiológicas)

Saúde definida como a ausência de patologia

O diagnóstico clínico principalmente com base na "experiência" subjetiva dos sentidos

O diagnóstico clínico "objetivo" motivado por dados instrumentais (prioritário no diagnóstico da medicina ocidental)

Os resultados clínicos principalmente com base na sensação subjetiva do paciente de bem-estar e agrupamento de informações sensoriais (língua, pulso, etc) pelo médico

Os resultados clínicos principalmente monitorados através de dados instrumentais (redução da carga viral no sangue, o desaparecimento de granulações no raio-x, etc)

Diagnóstico Altamente individualizado enfatizando *bianzheng* (diagnóstico pelo padrão sintomático)

Diagnóstico Padronizado: enfatiza *bianbing* (diagnóstico por nome da doença)

Tratamento altamente individualizado:

Tratamento padronizado: favorece

Favorece a abordagem terapêutica flexível que escolhe livremente entre uma ampla variedade de modalidades e, dentro delas, favorece uma utilização flexível dos itens da prescrição

modalidades fixas (ervas ou acupuntura) e, dentro delas, promove esquemas de prescrições fixas de ervas (medicamentos patenteados) e combinações fixas de pontos de acupuntura

Uso de grande variedade de formas clínicas, incluindo a aplicação externa de ervas para os pontos de acupuntura, terapia umbilical, os exercícios de qigong, emissão de waiqi, terapia emocional dos Cinco Elementos, dietética alquímica, acupuntura pelos métodos Ziwu liuzhu, etc.

Ratificação seletiva de certas modalidades que têm um efeito mensurável sobre o corpo físico e que podem ser explicadas a partir da perspectiva da ciência moderna, como a administração interna de ervas e acupuntura *ashixue*

Todas as possibilidades de prática, (inclusive medicina de emergência, fraturas ósseas, doenças graves como câncer, etc)

Aplicação seletiva de práticas (são escolhidas áreas em que os estudos modernos têm mostrado uma vantagem da MTC em relação a medicina ocidental, como a dor crônica ou alergias)

Formação abrangente

(pode levar a especialização clínica em um campo tradicional, como medicina externa, se isso for inspirado na experiência clínica de um professor específico)

Especialização clínica progressiva, de acordo com o modelo da medicina ocidental (acupuntura, medicina interna, medicina externa, ginecologia, pediatria, tumores, doenças cardiovasculares, doenças do aparelho digestivo, etc)

Combinação de modalidades do Ocidente e tradicionais, se empregada, é realizada de acordo com critérios da medicina chinesa (ou seja, o método de Zhang Xichun onde por exemplo classificou energicamente a aspirina e a integrou como um ingrediente alquímico em fórmulas tradicionais)	Combinação de medicina tradicional com a medicina Ocidental é recomendado na maioria dos casos; combinação segue critérios medicina ocidental (ou seja, cirurgia abdominal, com administração de ervas com efeito anti-adesivo, tais como casca de magnolia, no pós-operatório)
---	--

No que diz respeito as opiniões descritas nesta tabela, a maioria de nós irá descobrir que as nossas próprias convicções e os modos de prática acompanhar as proposições que podem ser encontrados em ambos os lados da linha divisória. Em especial, é minha experiência que os profissionais da medicina oriental no Ocidente muitas vezes proclamam a abraçar os princípios enunciados na esquerda, enquanto o seu *modus operandi*, em termos de diagnóstico e tratamento é muito mais alinhado com as atitudes descritas à direita - muito como o governo chinês que frequentemente usa a imagem do poeta-filósofo taoísta na suas vidas privadas, enquanto praticam os valores pragmáticos de Confúcio, quando atuam em público. Outros, depois de examinar essa tabela, podem achar que, embora eles não tivessem conhecimento da problemática da criação da "MTC" no passado, eles certamente ainda preferem a " MTC " do que as conjecturas místicas do caminho clássico.

Não o meu objetivo dignificar a(s) modalidade(s) clássica(s) da medicina oriental e exorcizar a "MTC", embora tenha ficado claro no decorrer deste ensaio onde reside a minha verdadeira inclinação. Nem sugiro que um retorno absoluto formas de diagnóstico e tratamento anteriores ao século 20 na MTC se estabeleçam automaticamente na prática da "MTC." A utilização de modernos equipamentos para medir a resistência elétrica em pontos de acupuntura, por exemplo, perfeitamente adere a teoria tradicional zang-xiang ("examinar o exterior para investigar o interior"). A escola tradicionalista da medicina japonesa Kanpo, por outro lado, com sua insistência inflexível sobre a prescrição de fórmulas não modificadas do Shanghan Lun e sua forma estereotipada e rígida de interpretar o quadro sintomático (zheng), se assemelha em muitos aspectos à "MTC" padronizada que eu descrevi neste artigo. Devido à natureza flexível e orientada para a mudança da abordagem verdadeiramente tradicional, portanto, o termo "clássico" não significa fazer o relógio voltar aos tempos de Zhang Zhongjing ou Sun Simiao, mas sim e utilizar os princípios imutáveis da arte e ciência da medicina chinesa para avaliar, valorizar e, potencialmente, incorporar novas informações vindas de todos os ramos do conhecimento.

Acima de tudo, este artigo é mais um apelo para o respeito a arte da medicina oriental como uma ciência em seu próprio direito. Na minha opinião, um dos problemas mais trágicos do século 20 é a medicina oriental compelida para elucidar sua legitimidade através da realização de "testes científicos" em conformidade com os parâmetros da medicina ocidental. Para ilustrar o absurdo que pode surgir a partir desta situação, gostaria de relatar um incidente que presenciei no hospital de ensino da Nivesdade de Medicina Tradicional Chinesa de Chengdu, em 1990. Um famoso médico no hospital era muito conhecido pela prescrição de um remédio de feito com ervas que pareceu ser altamente eficaz em auxiliary gestantes à terem um parto rápido e indolor. Muitas gestantes viajavam até 50 milhas para ir até o hospital e obter esse fármaco.

Após duas décadas de constante feedback positivo, uma empresa farmacêutica local decidiu produzir sua fórmula como uma patente. Pelas normas que havia antes da "modernização" da MTC, os testemunhos positivos de centenas de pacientes teriam sido suficientes para começar o projeto, mas agora os novos códigos exigiram que a ação direta da solução de ervas no útero deveria primeiro ser verificadas em laboratório.

O diretor do laboratório passou por grandes problemas ao excluir fatores que poderiam influenciar potencialmente o efeito e o resultado do experimento. Ele colocou um coelho fêmea em uma incubadora esterilizada, com a temperatura e a exposição à luz, estabilizados e cirurgicamente isolou o útero e colocou-o fora do abdome do coelho e, finalmente, a solução à base de plantas foi injetada cuidadosamente diretamente no órgão. Para surpresa do pesquisador, não aconteceu nada, mesmo quando ele repetiu a experiência com uma série de outros animais. Em uma segunda série de experimentos, injetou uma variedade de outras substâncias em úteros de coelho e, depois de observar que algumas delas produziam contrações induzidas, proclamou que elas eram mais adequadas para produção em massa. No entanto, quando essas recém "descobertas" ervas, que em farmacopéias tradicionais não estão diretamente relacionadas à efeitos no útero, foram testados em gestantes ansiosas pelo obstetra de medicina ocidental, elas não produziram quaisquer resultados clínicos. E assim, completamente confusos, os gestores da empresa decidiram se retirar do projeto.

Para mim, este incidente exemplifica como os procedimentos de elaboração da ciência reducionista podem projetar uma imagem muito distorcida da realidade do corpo humano, produzindo resultados que são essencialmente não-científicos. O médico tradicional e a maioria dos seus colegas parecia perturbada pelo resultado do experimento, uma vez que aderiram a um conjunto de princípios científicos inteiramente diferentes, que exigem a verificação em gestantes da não sedadas e sadias que tem o seu trabalho de parto em um ambiente de vida real e sem controle padronizado.

Segundo seu raciocínio, a) Um coelho é diferente de um ser humano, b) os seres humanos geralmente não dão à luz em condições totalmente controladas e muito menos com o seu próprio útero pendurado pra fora da sua barriga, e c) o fármaco original em questão foi concebido para funcionar através da transformação metabólica via processo digestivo e não através da injeção direta em uma parte isolada do organismo.

Por que a profundidade e diversidade que a medicina chinesa não poderia server para inspirar uma abordagem científica melhor ? Teremos sempre de esperar por uma descoberta relacionada na medicina ocidental, antes de santificar Qigong ou outros aspectos da medicina chinesa que anteriormente eram consideradas "não-científicos"? Não poderíamos utilizar até agora conceitos inexplicáveis vindos do Neijing como wuyun liuqi (ciclos cósmicos) e Ziwu liuzhu (crono-acupuntura) para inspirar ativamente dar uma nova direção nas modernas experiências científicas? Como a profissão de medicina oriental está ganhando maturidade, é preciso respeitar e olhar melhor para o interior de sua própria sabedoria, que nenhum brilho de pesquisas em nível de doutoramento e outros sinais de progresso podem nos fazer enxergar a partir do exterior.

Se formos olhar para a China como um modelo, devemos prestar atenção ao fato de que o principal problema levantado neste artigo, o desaparecimento da verdadeira medicina tradicional chinesa, sob o título " sistema MTC " não passou despercebido na própria República Popular. Além do movimento renascentista clássico introduzido na seção quatro deste artigo, deve notar-se que a concepção do sistema de doutorado orientado por laboratório da MTC foi acompanhado por um programa de graduação que sistematicamente facilita a sucessão do conhecimento tradicional de "médico famoso" (ming lao Zhongyi) para "discípulo mestre" (Ren jicheng). Em 1999, aliás, da Universidade de MTC de Chengdu lançou um projeto piloto de educação para um segmento da classe de entrada que é modelado ensinando os conceitos fundamentais da medicina chinesa com os clássicos, para isso lendo os grandes clássicos da medicina em sua totalidade, e estudando medicina ocidental somente em uma forma rudimentar. "Se não fizermos isso muito em breve não haverá mais nada da medicina tradicional chinesa." Disse o diretor do programa Deng Zhongjia na época, 16

Notas:

1 Esse artigo foi publicado pela primeira vez em *The Journal of Chinese Medicine*, Outubro, 1999.

2 Este artigo, na forma mais curta, foi publicado pela primeira vez emna edição de Outubro de 1999 do *Journal of Chinese Medicine*. Eu devo a inspiração para este ensaio, bem como grande parte das informações contidas no detalhes , ao meu orientador Prof Deng Zhongjia, decano da Faculdade de Medicina da Universidade de Chengdu em Teoria da MTC.

3 Wa Zhiya, ed., *Zhongguo Yixue Shi* (A History of Chinese Medicine), Nanchang: Jiangxi Kexue Jishu, 1987, p. 278.

4 Ibid., p. 489.

5 Wa Zhiya, 1987, p. 288.

6 *Mao Zhuxi Yulu* (Sayings by Chairman Mao), Sem editora, p. 54.

7 Série de artigos publicados no Jornal Oficial da China Renmin Ribao (O Diário do Povo)

“Dali kaizhan xiye xuexi zhongyi yundong” (Deixe-nos dar um Forte Impulso para o Movimento de Médicos Ocidentais Estudando Medicina Chinesa). See *Yu Zhenchu, Zhongguo Yixue Jianshi* (A Brief History of Chinese Medical Science), Fuzhou: Fujian Kexue Jishu, 1983, p. 446.

8 Mao Zedong, “Dui weishengbu gongzuo de zhishi” (Instructions Regarding the Work of the Ministry of Public Health), in *Ziliao Xuanbian* (A Collection of Materials), no editor, no publisher, 1967, p. 312.

9 Trabalho oficial em dois volumes publicados pelo Ministério da Saúde Chinês em 1994-95, *Zhongyao Xinyao Linchuang Yanjiu Zhidao Yuanze* (Guidelines for Clinical Research Pertaining to New MTC Remedies).

10 Cui Yueli, ed., *Zhongyi Chensi Lu* (Pondering Core Issues of Chinese Medicine), 2 vols., Beijing: Zhongyi Guji, 1997, vol.1, p.25.

11 Li Zhichong, *Zhongyi fuxing lun* (Advocating the Renaissance of Chinese Medicine), Beijing: Zhongguo Yiyao Keji, 2002, p.344.

12 Liu Lihong, *Sikao Zhongyi* (Contemplating Chinese Medicine), Guilin: Guangxi Shifan Daxue, 2003, p.40.

13 Ibid., p.34.

14 *Li Ke Lao Zhongyi Jiwei Zhongzheng Yinan Bing Jingyan Zhuanji* (A Collection of Case Histories of Chinese Medicine Elder Dr. Li Ke's Treatments of Acute Emergency Disorders and Recalcitrant Diseases), Taiyuan: Shanxi Kexue Jishu, 2002.

15 A questão do respeito pela tradição científica chinesa como um órgão autônomo da ciência e sua morte nas mãos dos administradores da RPC - foi introduzida pela primeira vez pelo trabalho prolífico de Joseph Needham e, mais recentemente, especificado para o campo da Medicina Chinesa por Manfred Porkert, Hammer Leon, Bob Flaws. See Leon I. Hammer, "Duelling Needles: Reflections on the Politics of Medical Models," *American Journal of Acupuncture* (AJA), 19/3 (1991); Bob Flaws, "Thoughts on Acupuncture, Internal Medicine, and MTC in the West," *Journal of Chinese Medicine*, 38 (1992); Manfred Porkert, *Chinese Medicine Debased*, Phainon, 1997.

16 Em uma entrevista com o autor em sua casa, em Chengdu - 04 setembro de 1999.