

足厥陰肝經之圖

凡一十三穴
左右共二十六穴



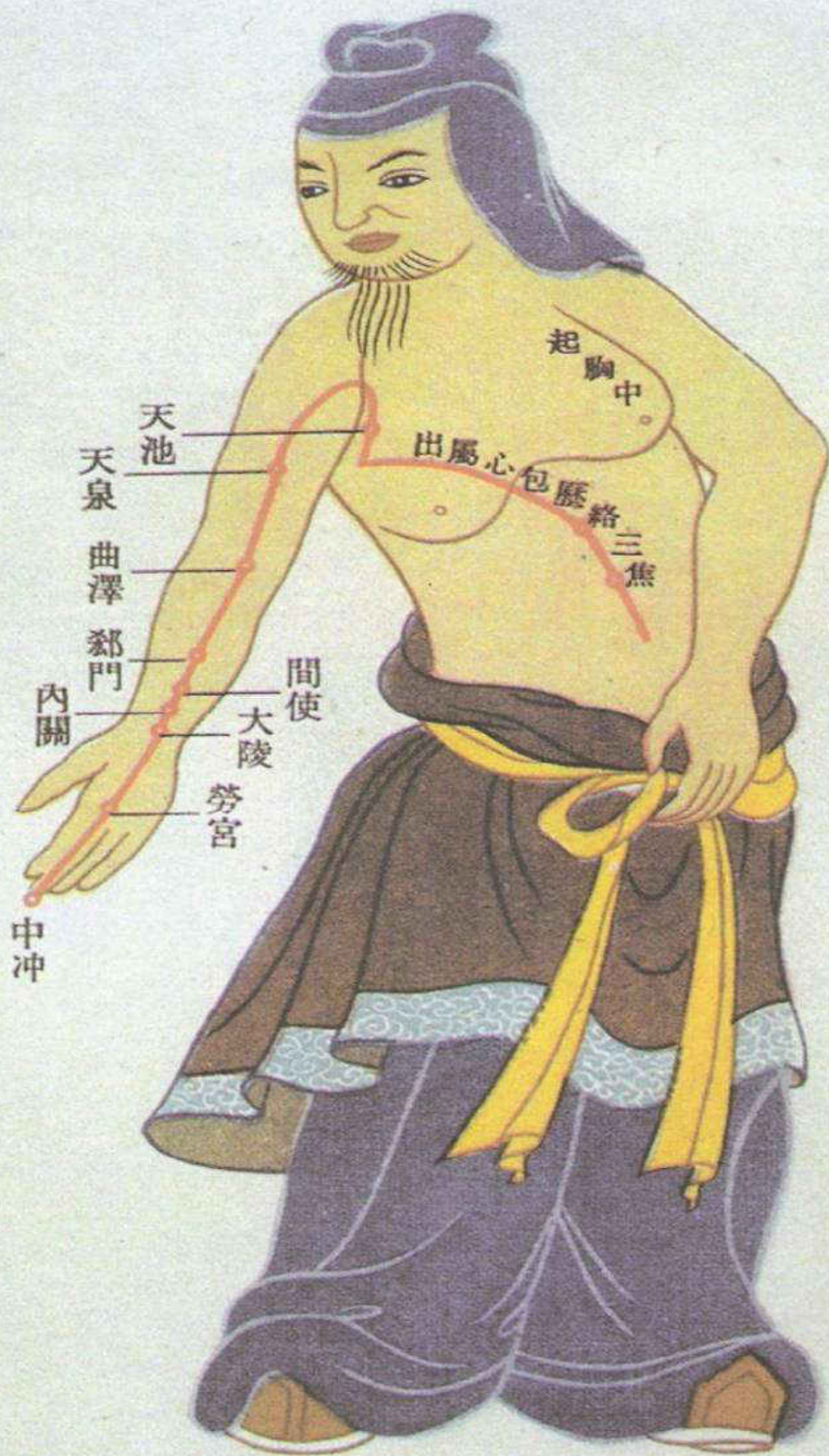
Tratado de MEDICINA CHINESA

- *Teoria geral*
- *Diagnóstico e síndromes*
- *Terapia pela acupuntura*
- *Tratamento das doenças*

ROCA

手厥陰心包經之圖

凡九穴
左右共一十八穴



圖六十三——仿明版古圖(九)

手太陰肺經之圖

凡一十一穴
左右共二十二穴



圖六十一——仿明版古圖(七)

Tratado de

MEDICINA CHINESA



Tratado de

MEDICINA CHINESA

Traduzido de:
Xi Wenbu, Beijing, China
(Departamento de Edições em Línguas Estrangeiras)

Assessor médico:
Dr. Tian Chonghuo
Secretário Geral da Associação de Acupuntura e moxa da China

Assessores para línguas estrangeiras:
Zheng Xingshan, Mu Yingying, Yang Mingde

Assessor médico para versão em português:
Dr. Ysao Yamamura
Chefe do Setor de Medicina Chinesa-Acupuntura Departamento de Ortopedia e
Traumatologia da Escola Paulista de Medicina

ROCA

Apresentação

A Acupuntura e a Moxa são componentes importantes da Medicina Tradicional Chinesa, e um dos maiores benefícios desta nação para a humanidade. Durante milênios de prática clínica, acumularam-se ricas experiências, de modo que a Acupuntura e a Moxa contam, atualmente, com métodos terapêuticos e teorias relativamente completas. Trata-se de diversos sistemas de estimulação dos Canais e colaterais e os pontos de Acupuntura. Atualmente, a Acupuntura e a Moxa estão sendo difundidas em muitos países.

Esta obra apresenta a essência destas ciências, e reúne todos os avanços publicados nos últimos anos. Abrange sistematicamente a teoria da Medicina Tradicional Chinesa, seus métodos de diagnóstico (incluindo os relacionados aos pontos de Acupuntura) e vários métodos de Acupuntura e Moxa, e um conhecimento das técnicas de diferenciação e tratamento de 83 enfermidades comuns. Possui, ainda mais de duzentas ilustrações. Será publicada, além de português, em espanhol, francês, inglês e outros idiomas e se tornará, assim, um veículo de intercâmbio cultural de nosso país com o mundo. Por outro lado, a obra contribuirá com a difusão da Acupuntura e da Moxa em benefício da saúde da humanidade ao mesmo tempo que estabelecerá a amizade entre os povos.

DR. TIAN CHONGHUO

Secretário Geral da Associação de Acupuntura e Moxa da China.

Membro do Conselho Permanente da AAMCH.

Médico Chefe do Hospital Guang An Men, da Academia de Medicina Tradicional Chinesa.

Professor do Centro de Preparação Internacional de Acupuntura e Moxa de Beijing.

Palavras dos Autores

O *Tratado de Medicina Chinesa* é um livro considerado atualmente, para as edições estrangeiras, como um dos mais completo, sistemático e prático da ciência da Acupuntura e a moxa da Medicina Tradicional Chinesa. Quando estávamos escrevendo este livro, estudamos e pesquisamos muitas obras clássicas da Medicina Chinesa e pegamos também alguns manuais dos Institutos e Colégios Superiores de Medicina de nosso país como referência e obtivemos muita ajuda com generosidade e recebemos muitas sugestões importantes e valiosas de acupuntadores, tanto chineses quanto estrangeiros. Queremos aqui mencionar especialmente o Dr. *Tian Chongluo*, secretário geral da Sociedade Nacional de Acupuntura da China e diretor do Departamento de Acupuntura e Moxa do Hospital *Guang An Men*, de *Beijing (Pequin)*, anexo à Academia de Medicina Tradicional Chinesa que, sem ele, seria impossível a realização desta obra, e ao Dr. José Luis Padilla Corral, presidente da Escola *Neijing* de Medicina Chinesa, de Madri, Espanha. Gostaríamos de aproveitar a ocasião da edição deste livro para agradecer sinceramente a todos os amigos que nos ajudaram.

Alegra-nos muito publicar esta obra no estrangeiro. Estamos convencidos de que esta co-edição, entre as Edições em Língua estrangeira, de *Beijing*, China, promove, por um lado, o desenvolvimento desta ciência médica e contribui para a melhor saúde da humanidade, e, por outro lado, aprofunda o conhecimento e a compreensão mútua entre o povo chinês e os povos latino-americanos e, por conseguinte, fortalece a amizade existente entre todos.

Prefácio da Versão em Português

O saber é complexo. Esta complexidade pode advir da cultura, da filosofia, das tradições milenares de um povo, assim como da sua posição geográfica. Certamente, a sabedoria, o modo de pensar, de agir dos chineses, que são mais intuitivos, são algo diferentes dos Ocidentais que são mais racionais, uma vez que a China situa-se no Hemisfério Norte e no Oriente, os ocidentais, no Ocidente e nós no Hemisfério Sul. Por isso, quando se procura traduzir o pensamento chinês para o Ocidente torna-se um trabalho árduo e, muitas vezes, improdutivo. As traduções literárias, embora mantenha o modo de pensar dos chineses, torna-se ininteligível para a maioria dos Ocidentais.

A fim de solucionar os inconvenientes acima citados, este Tratado de Acupuntura foi versado segundo o pensamento ocidental, ordenando-se e preenchendo-se as lacunas para dar um significado mais objetivo do pensamento chinês.

Nesta versão em língua portuguesa foram mantidas algumas das terminologias chinesas já consagradas pelos acupuntores, tais como *Qi, Xue, Tai Yang*, nome dos pontos de Acupuntura, etc., e outras palavras foram grafadas com a inicial maiúscula representando as concepções energéticas da Medicina Tradicional Chinesa, assim "Fígado" refere-se às concepções de *Zang*, ou seja, do órgão energético que tem a conotação de órgão como matéria, associado aos aspectos da Energia mental, enquanto a grafia "fígado" representa simplesmente o órgão fígado.

O *Tratado de Medicina Chinesa* trará, certamente, enormes conhecimentos para os acupuntores, assim como preencherá a falta de livros especializados em Medicina Chinesa na língua portuguesa e com isto haverá um maior desenvolvimento nesta área e um maior intercâmbio com os conhecimentos atuais dos chineses.

DR. YSAO YAMAMURA

Chefe do Setor de Medicina Chinesa-Acupuntura do Departamento de
Ortopedia e Traumatologia da Escola Paulista de Medicina

Conteúdo

Introdução	XXXIX
Parte I – Teorias de <i>Yin-Yang</i>, os Cinco Movimentos e os Canais de Energia e Colaterais	1
1. <i>Yin-Yang</i> e os Cinco Movimentos	3
1. <i>Yin-Yang</i>	3
1.1. Conteúdo fundamental da teoria <i>Yin-Yang</i>	4
1.1.1. Contradição entre <i>Yin-Yang</i>	4
1.1.2. Interdependência entre <i>Yin</i> e <i>Yang</i>	4
1.1.3. Relação de crescimento-decrescimento entre <i>Yin</i> e <i>Yang</i>	4
1.1.4. Transmutação entre <i>Yin</i> e <i>Yang</i>	5
1.2. Aplicação da teoria <i>Yin</i> e <i>Yang</i> na Medicina Tradicional Chinesa	5
1.2.1. Explicação da composição do corpo	5
1.2.2. Explicação das funções fisiológicas do corpo	5
1.2.3. Explicação das mudanças patológicas	5
1.2.4. Servir de base para o diagnóstico	7
1.2.5. Para determinar os princípios do tratamento	7
2. Teoria dos cinco movimentos	7
2.1. Conteúdo principal da teoria dos Cinco Movimentos	8
2.1.1. Atribuição dos fatos aos Cinco Movimentos	8
2.1.2. Relação de geração, de dominância, excesso de dominância e contradominância dos Cinco Movimentos	8
2.2. Aplicação da teoria dos Cinco Movimentos na Medicina Tradicional Chinesa	10
2.2.1. Interpretação das funções fisiológicas dos Órgãos internos	10
2.2.2. Interpretação da mudança patológica da <i>Zang-Fu</i> (Órgãos e Vísceras)	11
2.2.3. Aplicação no diagnóstico das enfermidades	11
2.2.4. Orientação terapêutica	11

2. Zang-Fu (Órgãos e Visceras)	13
1. Os cinco Órgãos e seis Visceras	14
1.1. Cinco Órgãos	14
1.1.1. Coração	14
1.1.2. Fígado.....	15
1.1.3. Baço/Pâncreas	17
1.1.4. Pulmão	18
1.1.5. Rins	20
1.2. As Seis Visceras (Fu)	22
1.2.1. Vesícula Biliar	22
1.2.2. Estômago	23
1.2.3. Intestino Delgado	23
1.2.4. Intestino grosso	23
1.2.5. Bexiga	23
1.2.6. Triplo Aquecedor	24
2. Inter-relações entre os Zang e os Fu	25
2.1. Relações entre os Zang	25
2.1.1. Coração e Fígado	25
2.1.2. Coração e Baço/Pâncreas	25
2.1.3. Coração e Pulmão.....	26
2.1.4. Coração e Rins	26
2.1.5. Fígado e Baço/Pâncreas	26
2.1.6. Fígado e Pulmão	26
2.1.7. Fígado e Rins	27
2.1.8. Baço/Pâncreas e Pulmão	27
2.1.9. Baço/Pâncreas e Rins	28
2.1.10. Pulmão e Rins	28
2.2. Relações entre Zang e Fu	28
2.2.1. Coração e Intestino Delgado	29
2.2.2. Fígado e Vesícula Biliar	29
2.2.3. Baço/Pâncreas e Estômago	29
2.2.4. Pulmão e Intestino Grosso	30
2.2.5. Rins e Bexiga	30
2.3. Relações entre os Fu (Visceras)	30
3. Jing (Essência), Qi (Energia), Xue (Sangue) e Jinye (Líquidos Orgânicos)	31
3.1. Jing	31
3.2. Qi	31
3.2.1. Yuan Qi	31
3.2.2. Zhong Qi	31
3.2.3. Yong Qi	32
3.2.4. Wei Qi	32
3.3. Xue	33
3.4. Jinye	33
3.5. Relações entre Jing, Qi, Xue e Jinye.....	34
3. Jin-Luo (Canais e Colaterais)	35
1. Conceitos e origem dos Canais e colaterais	35
1.1. Conceito dos Canais e colaterais	35
1.2. Formação	35
2. Os doze Canais Principais	36
2.1. Nomenclatura e classificação	36
2.2. Trajeto dos Canais e suas indicações	37
2.2.1. Canal do Pulmão <i>Taiyin</i> da mão e seus pontos	37
<i>Zhongfu</i> (P.1)	37
<i>Yunmen</i> (P.2)	37
<i>Tianfu</i> (P.3)	37

<i>Xiabai</i> (P.4)	37
<i>Chize</i> (P.5)	37
<i>Kongzui</i> (P.6)	37
<i>Lieque</i> (P.7)	38
<i>Jingqu</i> (P.8)	38
<i>Taiyuan</i> (P.9)	38
<i>Yuji</i> (P.10)	38
<i>Shaoshang</i> (P.11)	38
2.2.2. Canal do Intestino Grosso <i>Yangming</i> da mão e seus pontos	38
<i>Shangyang</i> (IG.1)	39
<i>Erjian</i> (IG.2)	39
<i>Sanjian</i> (IG.3)	40
<i>Hegu</i> (IG.4)	40
<i>Yangxi</i> (IG.5)	40
<i>Pianli</i> (IG.6)	40
<i>Wenliu</i> (IG.7)	40
<i>Xialian</i> (IG.8)	40
<i>Shanglian</i> (IG.9)	41
<i>Shousanli</i> (IG.10)	41
<i>Quchi</i> (IG.11)	41
<i>Zhouliao</i> (IG.12)	41
<i>Shouwuli</i> (IG.13)	41
<i>Binao</i> (IG.14)	41
<i>Jianyu</i> (IG.15)	41
<i>Jugu</i> (IG.16)	41
<i>Tianding</i> (IG.17)	43
Futu do pescoço (IG.18)	43
<i>Heliao</i> (IG.19)	43
<i>Yingxiang</i> (IG.20)	43
2.2.3. Canal do Estômago <i>Yangming</i> do pé e seus pontos	43
<i>Cheng Qi</i> (E.1)	44
<i>Sibai</i> (E.2)	44
<i>Juliao</i> (E.3)	44
<i>Dicang</i> (E.4)	44
<i>Daying</i> (E.5)	44
<i>Jiache</i> (E.6)	44
<i>Xiaguan</i> (E.7)	44
<i>Touwei</i> (E.8)	44
<i>Renyíng</i> (E.9)	45
<i>Shuitu</i> (E.10)	45
<i>Qishe</i> (E.11)	45
<i>Quepen</i> (E.12)	45
<i>Qihu</i> (E.13)	45
<i>Kufang</i> (E.14)	45
<i>Wuyi</i> (E.15)	45
<i>Yingchuang</i> (E.16)	45
<i>Ruzhong</i> (E.17)	45
<i>Rugen</i> (E.18)	45
<i>Burong</i> (E.19)	46
<i>Chengman</i> (E.20)	46
<i>Liangmen</i> (E.21)	46
<i>Guanmen</i> (E.22)	46
<i>Taiyi</i> (E.23)	46
<i>Huaroumen</i> (E.24)	46
<i>Tianshu</i> (E.25)	46
<i>Wailing</i> (E.26)	46
<i>Daju</i> (E.27)	46

<i>Shuidao</i> (E.28)	46
<i>Guilai</i> (E.29)	46
<i>Qichong</i> (E.30)	47
<i>Biguan</i> (E.31)	47
<i>Futu do fêmur</i> (E.32)	47
<i>Yinshi</i> (E.33)	47
<i>Liangqiu</i> (E.34)	47
<i>Dubi</i> (ou <i>Xiyan</i> externo, E.35)	47
<i>Zusanli</i> (E.36)	47
<i>Shangjuxu</i> (E.37)	47
<i>Tiaokou</i> (E.38)	48
<i>Xiajuxu</i> (E.39)	48
<i>Fenglong</i> (E.40)	48
<i>Jiexi</i> (E.41)	48
<i>Chongyang</i> (E.42)	48
<i>Xiangu</i> (E.43)	48
<i>Neiting</i> (E.44)	48
<i>Lidui</i> (E.45)	50
2.2.4. Canal do Baço /Pâncreas <i>Taiyin</i> do pé e seus pontos	51
<i>Yinbai</i> (BP.1)	51
<i>Dadu</i> (BP.2)	51
<i>Taibai</i> (BP.3)	51
<i>Gongsun</i> (BP.4)	51
<i>Shangqiu</i> (BP.5)	52
<i>Sanyinjiao</i> (BP.6)	52
<i>Lougu</i> (BP.7)	52
<i>Diji</i> (BP.8)	52
<i>Yinlingquan</i> (BP.9)	52
<i>Xuehai</i> (BP.10)	52
<i>Jimen</i> (BP.11)	52
<i>Chongmen</i> (BP.12)	53
<i>Fushe</i> (BP.13)	53
<i>Fujie</i> (BP.14)	53
<i>Daheng</i> (BP.15)	53
<i>Fuai</i> (BP.16)	53
<i>Shidou</i> (BP.17)	53
<i>Tianxi</i> (BP.18)	53
<i>Xiongxiang</i> (BP.19)	53
<i>Zhourong</i> (BP.20)	53
<i>Dabao</i> (BP.21)	53
2.2.5. Canal do Coração <i>Shaoyin</i> da mão e seus pontos	54
<i>Jiquan</i> (C.1)	55
<i>Qingling</i> (C.2)	55
<i>Shaohai</i> (C.3)	55
<i>Lingdao</i> (C.4)	55
<i>Tongli</i> (C.5)	55
<i>Yinxi</i> (C.6)	55
<i>Shenmen</i> (C.7)	55
<i>Shaofu</i> (C.8)	56
<i>Shaochong</i> (C.9)	56
2.2.6. Canal do Intestino Delgado <i>Taiyang</i> da mão e seus pontos	56
<i>Shaoze</i> (ID.1)	57
<i>Qiangu</i> (ID.2)	57
<i>Houxi</i> (ID.3)	57
<i>Wangu</i> (ID.4)	57
<i>Yanggu</i> (ID.5)	57
<i>Yanglao</i> (ID.6)	57

<i>Zhizheng</i> (ID.7)	58
<i>Xiaohai</i> (ID.8)	58
<i>Jianzhen</i> (ID.9)	58
<i>Naoshu</i> (ID.10)	58
<i>Tianzong</i> (ID.11)	58
<i>Ringfeng</i> (ID.12)	58
<i>Quyuan</i> (ID.13)	58
<i>Jiantaishu</i> (ID.14)	58
<i>Jianzhongshu</i> (ID.15)	58
<i>Tianchuang</i> (ID.16)	59
<i>Tianrong</i> (ID.17)	60
<i>Quanliao</i> (ID.18)	60
<i>Tinggong</i> (ID.19)	60
2.2.7. Canal da Bexiga Taiyang do pé e seus pontos	60
<i>Jingning</i> (B.1)	60
<i>Zanzhu</i> (B.2)	61
<i>Meichong</i> (B.3)	61
<i>Quchai</i> (B.4)	61
<i>Wuchu</i> (B.5)	61
<i>Chengguang</i> (B.6)	61
<i>Tongtian</i> (B.7)	61
<i>Luoque</i> (B.8)	61
<i>Yuzhen</i> (B.9)	61
<i>Tianzhu</i> (B.10)	61
<i>Dashu</i> (B.11)	62
<i>Fengmen</i> (B.12)	62
<i>Feishu</i> (B.13)	62
<i>Jueyinshu</i> (B.14)	62
<i>Xinshu</i> (B.15)	62
<i>Dushu</i> (B.16)	62
<i>Geshu</i> (B.17)	62
<i>Ganshu</i> (B.18)	62
<i>Danshu</i> (B.19)	63
<i>Pishu</i> (B.20)	63
<i>Weishu</i> (B.21)	63
<i>Sanjiaoshu</i> (B.22)	63
<i>Shenshu</i> (B.23)	63
<i>Qihuishu</i> (B.24)	63
<i>Dachangshu</i> (B.25)	63
<i>Guanyuanshu</i> (B.26)	63
<i>Xiaochangshu</i> (B.27)	63
<i>Panguangshu</i> (B.28)	64
<i>Zhonglishu</i> (B.29)	64
<i>Baihuanshu</i> (B.30)	64
<i>Shangliao</i> (B.31)	64
<i>Ciliao</i> (B.32)	64
<i>Zhongliao</i> (B.33)	64
<i>Xialiao</i> (B.34)	64
<i>Huiyang</i> (B.35)	64
<i>Chengfu</i> (B.36)	64
<i>Yinmen</i> (B.37)	64
<i>Fuxi</i> (B.38)	65
<i>Weiyang</i> (B.39)	65
<i>Weizhong</i> (B.40)	65
<i>Fufen</i> (B.41)	65
<i>Pohu</i> (B.42)	65
<i>Gaohuangshu</i> (B.43)	65

<i>Shentang</i> (B.44)	65
<i>Yixi</i> (B.45)	65
<i>Geguan</i> (B.46)	66
<i>Hunmen</i> (B.47)	66
<i>Yanggang</i> (B.48)	66
<i>Yishe</i> (B.49)	66
<i>Weicang</i> (B.50)	66
<i>Huangmen</i> (B.51)	66
<i>Zhishi</i> (B.52)	66
<i>Baohuang</i> (B.53)	66
<i>Zhibian</i> (B.54)	66
<i>Heyang</i> (B.55)	79
<i>Chengjin</i> (B.56)	79
<i>Chengshan</i> (B.57)	79
<i>Feiyang</i> (B.58)	79
<i>Fuyang</i> (B.59)	79
<i>Kunlun</i> (B.60)	79
<i>Pushen</i> (B.61)	79
<i>Shenmai</i> (B.62)	79
<i>Jinmen do pé</i> (B.63)	83
<i>Jinggu</i> (B.64)	83
<i>Shugu</i> (B.65)	83
<i>Tonggu do pé</i> (B.66)	83
<i>Zhiyin</i> (B.67)	83
2.2.8. Canal dos Rins <i>Shaoyin</i> do pé e seus pontos	83
<i>Yongquan</i> (R.1)	84
<i>Rangu</i> (R.2)	84
<i>Taixi</i> (R.3)	84
<i>Dazhong</i> (R.4)	84
<i>Shuiquan</i> (R.5)	84
<i>Zhaohai</i> (R.6)	84
<i>Fuliu</i> (R.7)	84
<i>Jiaoxin</i> (R.8)	85
<i>Zhubin</i> (R.9)	85
<i>Yingu</i> (R.10)	85
<i>Henggu</i> (R.11)	85
<i>Dahe</i> (R.12)	85
<i>Qixue</i> (R.13)	85
<i>Siman</i> (R.14)	85
<i>Zhongzhu do abdome</i> (R.15)	85
<i>Huangshu</i> (R.16)	85
<i>Shangqu</i> (R.17)	85
<i>Shiguan</i> (R.18)	86
<i>Yindu</i> (R.19)	86
<i>Tonggu do abdome</i> (R.20)	86
<i>Yumen</i> (R.21)	86
<i>Bulang</i> (R.22)	86
<i>Shenfeng</i> (R.23)	86
<i>Lingxu</i> (R.24)	86
<i>Shencang</i> (R.25)	86
<i>Yuzhong</i> (R.26)	86
<i>Shufu</i> (R.27)	88
2.2.9. Canal de Circulação-Sexo <i>Shaoyin</i> da mão seus pontos	88
<i>Tianchi</i> (CS.1)	88
<i>Tianquan</i> (CS.2)	88
<i>Quze</i> (CS.3)	88
<i>Ximen</i> (CS.4)	89

	<i>Jianshi</i> (CS.5)	89
	<i>Neiguan</i> (CS.6)	89
	<i>Daling</i> (CS.7)	89
	<i>Laogong</i> (CS.8)	90
	<i>Zhongchong</i> (CS.9)	90
2.2.10.	Canal do Triplo Aquecedor <i>Shaoyang</i> da mão e seus pontos	90
	<i>Guanchong</i> (TA.1)	90
	<i>Yemen</i> (TA.2)	90
	<i>Zhongzhu</i> (TA.3)	91
	<i>Yangchi</i> (TA.4)	91
	<i>Waiguan</i> (TA.5)	91
	<i>Zhigou</i> (TA.6)	91
	<i>Huizong</i> (TA.7)	91
	<i>Sanyangluo</i> (TA.8)	91
	<i>Sidu</i> (TA.9)	91
	<i>Tianjing</i> (TA.10)	91
	<i>Qinglengyuan</i> (TA.11)	92
	<i>Xiaoluo</i> (TA.12)	92
	<i>Naohui</i> (TA.13)	92
	<i>Jianliao</i> (TA.14)	92
	<i>Tianliao</i> (TA.15)	92
	<i>Tianyou</i> (TA.16)	92
	<i>Yifeng</i> (TA.17)	92
	<i>Qimai</i> (TA.18)	92
	<i>Luxi</i> (TA.19)	92
	<i>Jiaosun</i> (TA.20)	94
	<i>Erinen</i> (TA.21)	94
	<i>Heliao</i> (TA.22)	94
	<i>Stzhukong</i> (TA.23)	94
2.2.11.	Canal da Vesícula Biliar <i>Shaoyang</i> do pé e seus pontos	94
	<i>Tongziliao</i> (VB.1)	95
	<i>Tinghui</i> (VB.2)	95
	<i>Shangguan</i> (VB.3)	95
	<i>Hanyan</i> (VB.4)	95
	<i>Xuanlu</i> (VB.5)	95
	<i>Xuanli</i> (VB.6)	95
	<i>Qubin</i> (VB.7)	95
	<i>Shuaigu</i> (VB.8)	95
	<i>Tianchong</i> (VB.9)	95
	<i>Fubai</i> (VB.10)	96
	<i>Qiaoyin</i> da cabeça (VB.11)	96
	<i>Wangu</i> da cabeça (VB.12)	96
	<i>Benshen</i> (VB.13)	96
	<i>Yangbai</i> (VB.14)	96
	<i>Lin Qi</i> da cabeça (VB.15)	96
	<i>Muchuang</i> (VB.16)	96
	<i>Zhengying</i> (VB.17)	96
	<i>Chengling</i> (VB.18)	96
	<i>Naokong</i> (VB.19)	96
	<i>Fengchi</i> (VB.20)	97
	<i>Jianjing</i> (VB.21)	97
	<i>Yuanye</i> (VB.22)	97
	<i>Zhejin</i> (VB.23)	97
	<i>Riyue</i> (VB.24)	97
	<i>Jingmen</i> (VB.25)	97
	<i>Daimai</i> (VB.26)	97
	<i>Wushu</i> (VB.27)	97

<i>Weidao</i> (VB.28)	98
<i>Juliao</i> do fêmur (VB.29)	98
<i>Huantiao</i> (VB.30)	98
<i>Fengshi</i> (VB.31)	98
<i>Zhongdu</i> do fêmur (VB.32)	98
<i>Xiyangguan</i> (VB.33).....	98
<i>Yanglingquan</i> (VB.34).....	98
<i>Yangjiao</i> (VB.35)	98
<i>Waigou</i> (VB.36).....	98
<i>Guangming</i> (VB.37)	99
<i>Yangfu</i> (VB.38).....	99
<i>Xuanzhong</i> (ou <i>juegu</i>) (VB.39)	99
<i>Qiuxu</i> (VB.40).....	99
<i>Lin Qi</i> do pé (VB.41).....	99
<i>Diwuhui</i> (VB.42).....	99
<i>Xiaxi</i> (VB.43).....	99
<i>Qiaoyin</i> do pé (VB.44).....	99
2.2.12. Canal do Fígado <i>Jueyin</i> do pé seus pontos	102
<i>Dadun</i> (F.1)	102
<i>Xingjian</i> (F.2)	102
<i>Taichong</i> (F.3)	102
<i>Zhongfeng</i> (F.4)	103
<i>Ligou</i> (F.5)	103
<i>Zhongdu</i> do pé (F.6)	103
<i>Xiguan</i> (F.7).....	103
<i>Ququan</i> (F.8)	103
<i>Yinbao</i> (F.9)	103
<i>Wuli</i> do fêmur (F.10)	103
<i>Yinlian</i> (F.11).....	103
<i>Jinai</i> (F.12)	103
<i>Zhangmen</i> (F.13)	104
<i>Qimen</i> (F.14).....	104
2.3. Direção, cruzamento, distribuição, comunicação e ordem dos Canais	105
2.3.1. Regras de direção e cruzamento	105
2.3.2. Distribuição e relações exterior-interior	105
2.3.3. Ordem do trajeto	106
3. Os oito Canais extraordinários	106
3.1. Canal <i>Ren Mai</i> (Vaso de Concepção)	107
<i>Huiyin</i> (VC.1)	107
<i>Qugu</i> (VC.2)	107
<i>Zhongji</i> (VC.3).....	107
<i>Guanyuan</i> (VC.4)	107
<i>Shimen</i> (VC.5)	107
<i>Qihai</i> (VC.6).....	108
<i>Yinjiao</i> (VC.7).....	108
<i>Shenque</i> (VC.8).....	108
<i>Shuifen</i> (VC.9).....	108
<i>Xiatwan</i> (VC.10).....	108
<i>Jianli</i> (VC.11).....	108
<i>Zhongwan</i> (VC.12)	108
<i>Sangwan</i> (VC.13).....	108
<i>Juque</i> (VC.14).....	110
<i>Jiutwei</i> (VC.15).....	110
<i>Zhongting</i> (VC.16)	110
<i>Shanzhong</i> (VC.17).....	110
<i>Yutang</i> (VC.18).....	110
<i>Zigong</i> do tórax (VC.19)	110

<i>Huagai</i> (VC.20)	111
<i>Xuanji</i> (VC.21)	111
<i>Tiantu</i> (VC.22)	111
<i>Lianquan</i> (VC.23)	111
<i>Chengjiang</i> (VC.24)	111
3.2. Canal Du Mai (Vaso Governador)	111
<i>Changqiang</i> (VG.1)	111
<i>Yaoshu</i> (VG.2)	111
<i>Yaoyangguan</i> (VG.3)	112
<i>Mingmen</i> (VG.4)	112
<i>Xuanshu</i> (VG.5)	112
<i>Jizhong</i> (VG.6)	112
<i>Zhongshu</i> (VG.7)	112
<i>Jinsuo</i> (VG.8)	112
<i>Zhiyang</i> (VG.9)	112
<i>Lingtai</i> (VG.10)	112
<i>Shendao</i> (VG.11)	112
<i>Shenzhu</i> (VG.12)	112
<i>Taodao</i> (VG.13)	113
<i>Dazhui</i> (VG.14)	113
<i>Yamen</i> (VG.15)	113
<i>Fengfu</i> (VG.16)	113
<i>Naohu</i> (VG.17)	113
<i>Qiangjian</i> (VG.18)	113
<i>Houding</i> (VG.19)	113
<i>Bailui</i> (VG.20)	113
<i>Qianding</i> (VG.21)	125
<i>Xinhui</i> (VG.22)	125
<i>Shangxing</i> (VG.23)	125
<i>Shenting</i> (VG.24)	125
<i>Suliao</i> (VG.25)	125
<i>Shuigou</i> (Renzhong VG.26)	126
<i>Duiduan</i> (VG.27)	126
<i>Yinjiao da boca</i> (VG.28)	126
3.3. Canal Chong Mai	126
3.4. Canal Dai Mai	126
3.5. Canais Yingqiao e Yangqiao	126
3.6. Canais Yinwei e Yangwei	127
4. Quinze pontos união	127
4.1. Canal <i>Taiyin</i> da mão-Lieque (P.7)	127
4.2. Canal <i>Shaoyin</i> da mão-Tongli (C.5)	127
4.3. Canal <i>Jueyin</i> da mão-Neiguan (CS.6)	127
4.4. Canal <i>Taiyang</i> da mão-Zhizheng (ID.7)	128
4.5. Canal <i>Yangming</i> da mão-Pianli (IG.6)	128
4.6. Canal <i>Shaoyang</i> da mão-Waiguan (TA.5)	128
4.7. Canal <i>Taiyang</i> do pé-Feiyang (B.58)	128
4.8. Canal <i>Shaoyang</i> do pé-Guangming (VB.37)	128
4.9. Canal <i>Yangming</i> do pé-Fenglong (E.40)	128
4.10. Canal <i>Taiyin</i> do pé-Gongsun (BP.4)	129
4.11. Canal <i>Shaoyin</i> do pé-Dazhong (R.4)	129
4.12. Canal <i>Jueyin</i> do pé-Ligou (F.5)	129
4.13. Canal <i>Ren-Weiyi</i> (VC.15)	129
4.14. Canal <i>Du-Changqiang</i> (VG.1)	129
4.15. Grande colateral do Baço/Pâncreas- <i>Dabao</i> (BP.21)	129
5. Pontos extraordinários	130
5.1. Cabeça	130
<i>Sishencong</i> (Extra.)	130

Yintang (Extra.)	130
Yuyao (Extra.)	130
Taiyang (Extra.)	130
Qiuhou (Extra.)	130
Shangming (Extra.)	130
Bitong (Extra.)	130
Jinjin, Yuze (Extra.)	130
Jiachengjiang (Extra.)	130
Qianzheng (Extra.)	131
Yiming (Extra.)	131
Anmian (Extra.)	131
Bailao (Extra.)	131
Chonggu (Extra.)	131
5.2. Tronco	131
Jingbi (Extra.)	131
Sanjiaojiu (Extra.)	131
Tituo (Extra.)	131
Zigongxue (Extra.)	131
Dingchuan (Extra.)	131
Jiehexue (Extra.)	131
Huatuojiaji (Extra.)	132
Weiguanxiashu (Extra.)	132
Pigen (Extra.)	132
Yaoyan (Extra.)	132
Shiqizhui (Extra.)	132
Yao Qi (Extra.)	132
5.3. Nas extremidades	132
Shixuan (Extra.)	132
Sifeng (Extra.)	133
Zhongkui (Extra.)	133
Baxie (Extra.)	133
Luozen (Extra.)	133
Yaolongxue (Extra.)	133
Zhongquan (Extra.)	133
Erbai (Extra.)	133
Bizhong (Extra.)	133
Zhoujian (Extra.)	133
Jianqian (Jianneiling) (Extra.)	134
Huanzhong (Extra.)	134
Siqiang (Extra.)	134
Baichongwo (Extra.)	134
Heding (Extra.)	134
Xiyao (Extra.)	134
Dannangxue (Extra.)	134
Lanweixue (Extra.)	134
Bafeng (Extra.)	134
Duyin (Extra.)	135
Lineiting (Extra.)	135
6. Função fisiológica dos Canais e dos colaterais – sua prática	135
6.1. Função fisiológica dos Canais e dos colaterais	135
6.2. A teoria dos Canais e dos colaterais na prática clínica	135
6.2.1. Para explicar a mudança patológica	135
6.2.2. Guia para o diagnóstico e o tratamento	136
4. Etiologia e Patologia	139
1. Aparecimento da doença	140
2. Etiologia	141

2.1. Seis fatores patogênicos exógenos	142
2.1.1. Vento	142
2.1.2. Frio	144
2.1.3. Calor de verão	145
2.1.4. Umidade	146
2.1.5. Secura	147
2.1.6. Fogo (calor)	148
2.2. <i>Yili</i> (fator patogênico epidêmico)	149
2.3. Sete fatores emocionais	149
2.3.1. Relações dos sete fatores emocionais com os Órgãos internos e as características das enfermidades	150
2.3.2. Sintomas das doenças causadas pelas emoções	150
2.4. Alimentação, trabalho e repouso	151
2.4.1. Alimentação	151
2.4.2. Trabalho e repouso	152
2.5. Traumas, mordidas e picadas de animais	152
2.6. Acúmulo de Mucosidade e estase de Sangue	152
2.6.1. Acúmulo de Mucosidade	152
2.6.2. Estase de Sangue	153
3. Patologia	154
3.1. Luta entre os fatores patogênicos e os de resistência	154
3.2. Perda do equilíbrio entre o <i>Yin</i> e o <i>Yang</i>	156
3.3. Desarmonia do <i>Qi</i> em subir e descer	157

Sistemas Motor, Circulatório e Ósseo. Relações entre os pontos e a estrutura anatômica	159
--	-----

Parte II – Quatro Métodos de Diagnóstico e Diferenciação de Síndromes

203

1. Métodos de Diagnóstico	205
1. Inspeção	205
1.1. Inspeção geral	206
1.1.1. Observação da expressão	206
1.1.2. Inspeção da cor	207
1.1.3. Inspeção da forma do corpo	208
1.1.4. Inspeção da postura	209
1.2. Inspeção regional	209
1.2.1. Inspeção da cabeça e do cabelo	209
1.2.2. Inspeção dos olhos	210
1.2.3. Inspeção da orelha (ouvido)	210
1.2.4. Inspeção do nariz	210
1.2.5. Inspeção dos lábios, dos dentes e da garganta	211
1.2.6. Inspeção da pele	212
1.3. Inspeção da língua	213
1.3.1. Relações entre a língua, as vísceras e os Órgãos	213
1.3.2. Inspeção da língua e do revestimento lingual	213
1.3.2.1. Inspeção do corpo da língua	214
1.3.2.2. Inspeção do revestimento lingual	216
1.3.3. Relações entre o corpo da língua e a saburra	219
1.3.4. Importância da inspeção da língua na prática clínica	219
1.3.5. Alguns pontos de advertência	220
1.4. Inspeção das excreções	221
1.4.1. Escarro	221
1.4.2. Vômitos	221

1.4.3. Fezes	221
1.4.4. Urina	222
1.5. Inspeção da circulação venosa digital da mão em crianças	222
1.5.1. Método de inspeção	222
1.5.2. Inspeção	222
2. Ausculta e olfação	223
2.1. Ausculta	223
2.1.1. Fala	223
2.1.2. Respiração	223
2.1.3. Tosse	224
2.1.4. Soluço e arroto	224
2.2. Olfação	224
3. Interrogatório	224
3.1. Sobre o frio e o calor	225
3.1.1. Temor ao frio e febre	225
3.1.2. Temor ao frio sem febre	226
3.1.3. Febre sem temor ao frio	226
3.1.4. Alternância de frio e calor	227
3.2. Sobre a transpiração	227
3.2.1. Diagnóstico pela transpiração nas síndromes externas	227
3.2.2. Transpiração espontânea	228
3.2.3. Transpiração noturna	228
3.2.4. Transpiração abundante	228
3.2.5. Transpiração após tremor	228
3.2.6. Transpiração na cabeça	228
3.2.7. Transpiração no meio do corpo	229
3.2.8. Transpiração nas palmas da mão e nas plantas dos pés	229
3.3. Interrogatório sobre a dor	229
3.3.1. Localização da dor	229
3.3.2. Natureza da dor	231
3.4. Interrogatório sobre o sono	231
3.4.1. Insônia	231
3.4.2. Sonolência	232
3.5. Interrogatório sobre o apetite e o paladar	232
3.5.1. Sobre a sede e o desejo de tomar água	232
3.5.2. Sobre o apetite	232
3.5.3. Sobre o paladar	233
3.6. Interrogatório sobre as fezes e a urina	233
3.6.1. Sobre as fezes	233
3.6.2. Sobre a urina	234
3.7. Interrogatório sobre a menstruação	234
3.7.1. Sobre a menstruação	235
3.7.2. Sobre a leucorréia	235
3.8. Interrogatório às crianças	236
4. Palpação	236
4.1. Exame do pulso	236
4.1.1. Localização do pulso	236
4.1.2. Método de examinar o pulso	237
4.1.3. Manifestações normais no pulso	238
4.1.4. Pulsos anormais e as síndromes que representam	239
4.1.5. Pulso combinado e as doenças que indicam	243
4.1.6. Concordância ou oposição entre síndrome e pulso	245
4.2. Palpação	246
4.2.1. Palpação da pele	246
4.2.2. Palpação nas mãos e nos pés	246
4.2.3. Palpação na região epigástrica e no abdome	246
4.2.4. Palpação sobre os pontos dos Canais de Energia	247

2. Diferenciação de Síndromes	251
1. Diferenciação das oito síndromes	252
1.1. Diferenciação das síndromes exterior e interior	252
1.1.1. Síndrome exterior	253
1.1.2. Síndrome interior	253
1.1.3. Distinção entre síndrome exterior e interior	253
1.1.4. Relações entre síndrome exterior e interior	254
1.2. Diferenciação entre síndrome de Frio e de Calor	255
1.2.1. Síndrome de Frio	255
1.2.2. Síndrome de Calor	256
1.2.3. Distinção entre síndrome de Frio e síndrome de Calor	256
1.2.4. Relações entre síndrome de Frio e síndrome de Calor	256
1.2.5. Relações entre o Frio, o Calor e o exterior e interior	259
1.3. Diferenciação entre síndrome de deficiência e de plenitude	259
1.3.1. Síndrome de deficiência	260
1.3.2. Síndrome de excesso (plenitude)	261
1.3.3. Relações entre síndrome de deficiência e de excesso (plenitude)	261
1.3.4. Relações entre deficiência, excesso, exterior, interior, Frio e Calor	263
1.4. Diferenciação, segundo as condições de <i>Yin</i> e <i>Yang</i>	264
2. Diferenciação de acordo com as condições da energia, sangue e dos líquidos orgânicos	266
2.1. Diferenciação de síndromes de Energia	266
2.1.1. Síndrome de deficiência de Energia	266
2.1.2. Síndrome de afundamento de Energia	266
2.1.3. Síndrome de estagnação de Energia	267
2.1.4. Síndrome de desvio da Energia	267
2.2. Diferenciação de síndrome de Sangue	267
2.2.1. Síndrome de deficiência de Sangue	267
2.2.2. Síndrome de estase de Sangue	268
2.2.3. Síndrome de Calor no Sangue	270
2.3. Diferenciação simultânea de síndromes de Sangue e de Energia	270
2.3.1. Síndrome de estagnação de Energia e estase de Sangue	270
2.3.2. Síndrome de deficiência de Energia e de Sangue	271
2.3.3. Síndrome de deficiência de Energia e de perda de Sangue	271
2.3.4. Síndrome de esgotamento de Energia devido à hemorragia	271
2.4. Diferenciação de síndrome de líquidos orgânicos	271
2.4.1. Insuficiência de líquidos orgânicos	272
2.4.2. Retenção de Água	272
3. Diferenciação conforme as mudanças patológicas de <i>Zang-Fu</i> (Órgãos e Visceras)	275
3.1. Diferenciação de síndrome do Coração e do Intestino Delgado	276
3.1.1. Deficiência da Energia do Coração e deficiência de <i>Yang</i> do Coração	276
3.1.2. Deficiência de Sangue do Coração e deficiência de <i>Yin</i> do Coração	277
3.1.3. Hiperatividade do Fogo do Coração	277
3.1.4. Umidade agita o Coração e Umidade-Calor agita o Coração	277
3.1.5. Obstrução de Sangue do Coração	278
3.2. Diferenciação de síndromes do Pulmão e do Intestino Grosso	279
3.2.1. Deficiência de Energia do Pulmão	279
3.2.2. Deficiência de <i>Yin</i> do Pulmão	279
3.2.3. Pulmão lesado pelo Frio perverso exógeno	279
3.2.4. Acúmulo de Calor no Pulmão	280
3.2.5. Pulmão lesado pela Secura	280
3.2.6. Pulmão obstruído pela Umidade-Mucosidade	281
3.2.7. Umidade-Calor no Intestino Grosso	281
3.2.8. Perda de líquidos orgânicos no Intestino Grosso	281

3.3. Diferenciação de síndromes do Baço/Pâncreas e do Estômago	282
3.3.1. Deficiência da energia do Baço/Pâncreas e do Estômago	282
3.3.2. Deficiência de <i>Yang</i> do Baço/Pâncreas	282
3.3.3. Exaustão de energia do Baço/Pâncreas	283
3.3.4. Disfunção do Baço/Pâncreas em controlar o Sangue	283
3.3.5. O Baço/Pâncreas agredido pela Umidade-Frio	284
3.3.6. Umidade-Calor no Baço/Pâncreas e no Estômago	284
3.3.7. Síndrome de Frio no Estômago	285
3.3.8. Síndrome de Fogo (Calor) no Estômago	285
3.3.9. Estagnação de alimentos no Estômago	285
3.3.10. Insuficiência de <i>Yin</i> no Estômago	286
3.4. Diferenciação de síndromes do Fígado e da Vesícula Biliar	286
3.4.1. Estagnação da Energia do Fígado	286
3.4.2. Ascensão do Fogo do Fígado	287
3.4.3. Insuficiência de Sangue do Fígado	287
3.4.4. Hiperatividade de <i>Yang</i> do Fígado	288
3.4.5. Vento interno do Fígado	288
3.4.6. O Frio retido no Canal de Energia do Fígado	289
3.4.7. Umidade-Calor no Fígado e na Vesícula Biliar	289
3.4.8. Estagnação de Energia do Canal de Energia da Vesícula Biliar que se converte em Mucosidade	290
3.5. Diferenciação de síndromes dos Rins e da Bexiga	290
3.5.1. Deficiência de <i>Yang</i> dos Rins	291
3.5.2. Deficiência de <i>Yin</i> dos Rins	292
3.5.3. Falta de consolidação da Energia dos Rins	292
3.5.4. Insuficiência da Essência dos Rins	293
3.5.5. Umidade-Calor na Bexiga	293
3.6. Diferenciação de síndromes simultâneas de dois órgãos internos	293
3.6.1. Desarmonia entre o Coração e os Rins	294
3.6.2. Deficiência de <i>Yang</i> do Coração e dos Rins	294
3.6.3. Deficiência de Energia do Pulmão e dos Rins	294
3.6.4. Deficiência de <i>Yin</i> do Pulmão e dos Rins	295
3.6.5. Deficiência de <i>Yin</i> do Fígado e dos Rins	296
3.6.6. Deficiência de <i>Yang</i> do Baço/Pâncreas e dos Rins	296
3.6.7. Deficiência de Energia do Coração e do Pulmão	297
3.6.8. Deficiência de Energia do Baço/Pâncreas e do Pulmão	297
3.6.9. Desarmonia entre o Fígado e o Baço/Pâncreas	298
3.6.10. Desarmonia entre o Fígado e o Estômago	298
3.6.11. Deficiência do Coração e do Baço/Pâncreas	299
3.6.12. Invasão do Fogo do Fígado ao Pulmão	299
4. Diferenciação dos seis Canais de Energia	300
4.1. Síndromes de <i>Taiyang</i>	301
4.1.1. Lesão do Vento a <i>Taiyang</i>	301
4.1.2. Lesão do Frio a <i>Taiyang</i>	301
4.2. Síndrome de <i>Yangming</i>	302
4.2.1. Síndromes de <i>Yangming</i> nos Canais de Energia	302
4.2.2. Síndromes de <i>Yangming</i> nos órgãos	302
4.3. Síndromes de <i>Shaoyang</i>	303
4.4. Síndromes de <i>Taiyin</i>	303
4.5. Síndrome de <i>Shaoyin</i>	304
4.5.1. Síndrome de frio em <i>shaoyin</i>	304
4.5.2. Síndrome de calor em <i>shaoyin</i>	305
4.6. Síndrome de <i>Jueyin</i>	305
5. Diferenciação segundo as condições dos sistemas <i>Wei, Qi, Yong</i> e <i>Xue</i>	305
5.1. Síndrome em <i>Wei</i>	306
5.2. Síndrome em <i>Qi</i>	307

5.3. Síndrome em <i>Yong</i> (Energia <i>Yong</i>)	308
5.4. Síndrome em <i>Xue</i>	308
6. Diferenciação conforme as mudanças patológicas de <i>Sanjiao</i> (Triplo Aquecedor)	309
6.1. Umidade-Calor em Aquecedor Superior	310
6.2. Umidade-Calor no Aquecedor Médio	311
6.3. Umidade-Calor no Aquecedor Inferior	312
3. Princípios de Tratamento	313
1. Determinação da causa principal da doença	313
1.1. Ao tratar a doença é necessário encontrar a causa essencial	314
1.2. Tratar o incidental e o fundamental	315
2. Fortalecer o fator de resistência e eliminar o fator patogênico	315
3. Regulação de equilíbrio entre o <i>Yin</i> e o <i>Yang</i>	316
4. Tratamento da doença de acordo com as condições concretas da ocasião, do lugar e da própria pessoa	317
4.1. Emprego dos métodos adequados segundo o clima	317
4.2. A escolha dos métodos tendo em conta as condições de cada paciente	317

Parte III – Terapia pela Acupuntura, Localização e Combinação de Pontos

321

1. Acupuntura	323
1. Noções gerais da Acupuntura	323
2. Agulhas filiformes	324
2.1. Formação	324
2.2. Tamanho	324
2.3. Conservação	325
3. Treinamento dos dedos e mãos	325
4. Preparações para o tratamento	325
4.1. Seleção de agulhas de Acupuntura	325
4.2. Postura do paciente	326
4.3. Esterilização	327
5. Métodos de inserção das agulhas filiformes	327
5.1. Inserção da agulha	327
5.2. Ângulo e profundidade de inserção da agulha	328
5.2.1. Ângulos de inserção da agulha	329
5.2.2. Profundidade da inserção da agulha	329
5.3. Manipulação da agulha e aparecimento da sensação da Acupuntura	329
5.3.1. Manipulações básicas	330
5.3.2. Métodos auxiliares	331
5.4. Métodos de tonificação e de dispersão	331
5.5. Retenção e extração da agulha	333
5.5.1. Retenção da agulha	333
5.5.2. Retirada da agulha	333
6. Tratamento e prevenção dos possíveis acidentes	333
6.1. Desmaio	333
6.2. Agulha retida	334
6.3. Agulha dobrada	334
6.4. Agulha quebrada	334
6.5. Hematoma	335
7. Precauções da Acupuntura	335
2. Moxa	337
1. Breve história da moxa	337
2. Métodos comuns de moxa	338

2.1. Classificação da moxa	338
2.1.1. Moxa com cones	338
2.1.2. Moxa em forma de bastão	339
2.1.3. Moxa com agulhas aquecidas	340
3. Funções da moxa	341
4. Precauções	341
4.1. Ordem da moxa	341
4.2. Contra-indicações e precauções da moxa	341
4.3. Tratamentos após a aplicação da moxa	342
5. Moxa para o fortalecimento da saúde	342
5.1. Noção geral	342
5.2. Os pontos mais usados na moxa para o fortalecimento da saúde e a técnica de aplicação	343
3. Outros Métodos Terapêuticos	347
1. Terapia de sangria	347
1.1. Evolução da sangria	347
1.2. Funções da terapia por sangria	348
1.3. Técnica	349
1.3.1. Instrumentos	349
1.3.2. Locais para a punção-sangria	349
1.3.3. Métodos de punção para a sangria	349
1.3.4. Continuidade	350
1.4. Indicação	350
1.5. Precauções e contra-indicações	350
2. Agulhas aquecidas	350
2.1. As agulhas	351
2.2. Técnicas de manejo	351
2.2.1. Inserção profunda	351
2.2.2. Inserção superficial	351
2.3. Indicações	351
2.4. Precauções	352
3. Acupuntura intradérmica e retenção das agulhas intradérmicas e subcutâneas	352
3.1. Agulhas intradérmicas	352
3.1.1. Instrumentos	352
3.1.2. Técnica	352
3.2. Agulhas permanentes (implantadas) e a técnica	352
3.2.1. Instrumentos	353
3.2.2. A técnica do manejo	353
3.3. Indicações	353
3.3.1. Acupuntura intradérmica	353
3.3.2. Agulha permanente (implantada)	353
3.4. Precauções	353
4. Terapia por Acupuntura cutânea	354
4.1. Tipos de martelo com agulhas	354
4.2. Técnica	355
4.3. Seleção das áreas para estimular com a agulha cutânea	356
4.4. Tratamento das enfermidades com a Acupuntura cutânea	359
4.4.1. Doenças do aparelho respiratório	359
4.4.2. Doenças do aparelho circulatório	360
4.4.3. Doenças do aparelho digestivo	360
4.4.4. Doenças do aparelho urogenital	360
4.4.5. Doenças do sistema endócrino	361
4.4.6. Doenças do sistema locomotor	361
4.4.7. Doenças do sistema nervoso	361
4.4.8. Doenças otorrinolaringológicas	362

5. Eletroacupuntura	362
5.1. Aparelhos de eletroacupuntura	362
5.2. Técnica de manejo	362
5.2.1. Preparativos antes do tratamento	362
5.2.2. Método de manejo	362
5.2.3. Controle da intensidade da corrente elétrica e seleção das formas de ondas e frequências	363
5.2.4. Duração do tratamento	363
5.3. Seleção de pontos e indicações	363
5.3.1. Princípios para a seleção de pontos	363
5.3.2. Indicações	363
5.4. Precauções	364
5.5. Evitar quebras das agulhas	364
6. Acupuntura auricular	364
6.1. Anatomia da superfície do pavilhão do ouvido	365
6.2. Relações entre o ouvido, os Canais de Energia e os Órgãos internos (Zang-Fu)	366
6.3. Distribuição dos pontos auriculares	366
6.4. Localização e indicações dos pontos auriculares mais utilizados	366
6.5. Aplicação da Acupuntura auricular	366
6.5.1. Princípios para a seleção dos pontos de Acupuntura auricular	367
6.5.2. Técnica de aplicação	368
6.5.3. Precauções	373
7. Terapia crânio-acupuntura	373
7.1. Localizações e indicações das áreas de estímulos	373
7.1.1. Região motora	374
7.1.2. Região sensorial	374
7.1.3. Área de controle de tremores por coreia	374
7.1.4. Área auditiva e de enjôo	375
7.1.5. Segunda área da fala	375
7.1.6. Terceira área da fala	375
7.1.7. Área de aplicação	375
7.1.8. Área sensitivomotora do pé	375
7.1.9. Área visual	376
7.1.10. Área de equilíbrio	376
7.1.11. Área gástrica	376
7.1.12. Área torácica	376
7.1.13. Área genital	376
7.2. Técnica	376
7.3. Indicações	377
7.4. Precauções	377
8. Digitopuntura	377
8.1. Manipulações fundamentais	377
8.1.1. Método de massagem com os dedos ou movimentos em círculos com pressão	377
8.1.2. Pressionar os pontos	378
8.1.3. Método de pinçar	379
8.1.4. Pinçar os pontos com a unha do dedo	379
8.2. Manipulações auxiliares da digitopuntura	380
8.2.1. Efetuar pressões ao longo do trajeto do Canal de Energia	380
8.2.2. Golpear o ponto com o extremo do dedo	380
8.2.3. Pinçar os músculos da nuca	380
8.2.4. Método para dispersar o Yang	381
8.2.5. Beliscar e massagear os músculos ao longo da coluna vertebral	381
8.3. Regras técnicas da digitopuntura	381
8.3.1. A posição do terapeuta	381
8.3.2. Orientação da digitopuntura	381

25.3.2. Tipo Umidade-Calor	570
25.3.3. Tipo fadiga	570
26. Beribéri	570
26.1. Etiologia	570
26.2. Diferenciação	570
26.3. Tratamento	571
26.3.1. Acupuntura sistêmica	571
26.3.2. Eletroacupuntura	571
27. Cefaléia	571
27.1. Etiologia	571
27.2. Diferenciação	571
27.3. Tratamento	572
27.3.1. Acupuntura sistêmica	572
27.3.2. Termoacupuntura	572
27.3.3. Acupuntura cutânea	573
27.3.4. Acupuntura auricular	573
27.3.5. Injeção nos pontos	573
28. Dor nos hipocôndrios	573
28.1. Etiologia	573
28.2. Diferenciação	573
28.3. Tratamento	574
28.3.1. Acupuntura sistêmica	574
28.3.2. Acupuntura cutânea	574
28.3.3. Injeção nos pontos	574
28.3.4. Acupuntura auricular	574
29. Gastralgia	574
29.1. Etiologia	575
29.2. Diferenciação	575
29.3. Tratamento	575
29.3.1. Acupuntura sistêmica	575
29.3.2. Ventosa	575
29.3.3. Acupuntura auricular	576
29.3.4. Implantação de categute	576
29.3.5. Injeção nos pontos	576
30. Dor abdominal	576
30.1. Etiologia	576
30.1.1. Acúmulo do Frio interno	576
30.1.2. Debilidade de <i>Yang</i> do Baço/Pâncreas	576
30.1.3. Interrupção de alimentos	576
30.2. Diferenciação	576
30.3. Tratamento	577
30.3.1. Acupuntura sistêmica	577
30.3.2. Acupuntura auricular	577
31. Lombalgia	578
31.1. Etiologia	578
31.2. Diferenciação	578
31.3. Tratamento	578
31.3.1. Acupuntura sistêmica	578
32. Síndromes <i>Bi</i> (Dores articulares).....	579
32.1. Etiologia	579
32.2. Diferenciação	579
32.3. Tratamento	580
32.3.1. Acupuntura sistêmica	580
32.3.2. Acupuntura cutânea e ventosa	581
32.3.3. Injeção nos pontos	581
33. Síndrome <i>Wei</i> (Paralisia) (Apêndice: Seqüelas da paralisia infantil).....	581
33.1. Etiologia	581

33.2. Diferenciação	581
33.2.3. Tipo deficiência de <i>Yin</i> do Fígado e dos Rins	581
33.3. Tratamento	581
33.3.1. Acupuntura sistêmica	581
34. Neurite múltipla	583
34.1. Diferenciação	583
34.2. Tratamento	583
34.2.1. Acupuntura sistêmica	583
34.2.2. Injeção nos pontos	584
34.2.3. Acupuntura cutânea	584
35. Paralisia facial	584
35.1. Diferenciação	584
35.2. Tratamento	584
35.2.1. Acupuntura sistêmica	584
35.2.2. Injeção nos pontos	585
35.2.3. Eletroacupuntura	585
35.2.4. Acupuntura cutânea	585
35.2.5. Aplicação de medicamento homeopático nos pontos	585
36. Ciática	585
36.1. Diferenciação	585
36.2. Tratamento	586
36.2.1. Acupuntura sistêmica	586
36.2.2. Injeção nos pontos	586
36.2.3. Eletroacupuntura	586
36.2.4. Acupuntura auricular	586
37. Nevralgia do trigêmeo	587
37.1. Etiologia	587
37.2. Diferenciação	587
37.3. Tratamento	587
37.3.1. Acupuntura sistêmica	587
37.3.2. Acupuntura auricular	587
37.3.3. Injeção nos pontos	588
38. Irregularidade da menstruação	588
38.1. Etiologia	588
38.2. Diferenciação	588
38.3. Tratamento	588
38.3.1. Acupuntura sistêmica	588
38.3.2. Acupuntura auricular	589
38.3.3. Implantação de categute	589
39. Dismenorréia	589
39.1. Etiologia	589
39.2. Diferenciação	589
39.3. Tratamento	590
39.3.1. Acupuntura sistêmica	590
39.3.2. Acupuntura auricular	590
39.3.3. Injeção nos pontos	590
39.3.4. Implantação de categute	590
40. Amenorréia	591
40.1. Etiologia	591
40.2. Diferenciação	591
40.3. Tratamento	591
40.3.1. Acupuntura sistêmica	591
40.3.2. Acupuntura auricular	592
41. Hemorragia uterina (metrorragia)	592
41.1. Etiologia	592
41.2. Diferenciação	592
41.3. Tratamento	593

41.3.1. Acupuntura sistêmica	593
41.3.2. Crânio-acupuntura	593
41.3.3. Acupuntura auricular	593
42. Leucorréia	593
42.1. Etiologia	594
42.2. Diferenciação	594
42.3. Tratamento	594
42.3.1. Acupuntura sistêmica	594
42.3.2. Acupuntura auricular	594
43. Parto laborioso	595
43.1. Etiologia	595
43.2. Diferenciação	595
43.3. Tratamento	595
43.3.1. Acupuntura sistêmica	595
44. Hipogalactia (Apêndice: Parada de aleitamento)	595
44.1. Etiologia	595
44.2. Diferenciação	595
44.3. Tratamento	596
44.3.1. Acupuntura sistêmica	596
44.3.2. Acupuntura auricular	596
45. Prolapso uterino	596
45.1. Etiologia	596
45.2. Diferenciação	596
45.3. Tratamento	596
45.3.1. Acupuntura sistêmica	596
45.3.2. Eletroacupuntura	597
45.3.3. Crânio-acupuntura	597
46. Má posição do feto	597
46.1. Tratamento	597
47. Espasmo infantil agudo	597
47.1. Etiologia	598
47.2. Diferenciação	598
47.3. Tratamento	598
47.3.1. Acupuntura sistêmica	598
47.3.2. Acupuntura auricular	598
48. Convulsão crônica (Apêndice: Sequelas de encefalite B)	599
48.1. Etiologia	599
48.2. Diferenciação	599
48.3. Tratamento	599
48.3.1. Acupuntura sistêmica	599
48.3.2. Acupuntura cutânea	599
49. Ganji	600
49.1. Etiologia	600
49.2. Diferenciação	600
49.3. Tratamento	600
49.3.1. Acupuntura sistêmica	600
49.3.2. Tratamento com corte	601
49.3.3. Acupuntura cutânea	601
50. Enurese	601
50.1. Etiologia	601
50.2. Diferenciação	601
50.3. Tratamento	601
50.3.1. Acupuntura sistêmica	601
50.3.2. Acupuntura auricular	602
50.3.3. Injeção nos pontos	602
50.3.4. Crânio-acupuntura	602
51. Erisipela	602

77. Histeria	631
77.1. Etiologia	631
77.2. Diferenciação	631
77.3. Tratamento	631
77.3.1. Acupuntura sistêmica	631
77.3.2. Acupuntura auricular	632
78. Vômito na gravidez	632
78.1. Etiologia	632
78.2. Diferenciação	632
78.3. Tratamento	632
78.3.1. Acupuntura sistêmica	632
78.3.2. Acupuntura auricular	632
79. Obstrução intestinal	632
79.1. Etiologia	633
79.2. Diferenciação	633
79.3. Tratamento	633
79.3.1. Acupuntura sistêmica	633
79.3.2. Acupuntura auricular	634
80. Espasmo de esôfago e da cárdia	634
80.1. Etiologia	634
80.2. Diferenciação	634
80.3. Tratamento	634
80.3.1. Acupuntura sistêmica	634
80.3.2. Acupuntura auricular	635
81. Neurite óptica retrobulbar	635
81.1. Etiologia	635
81.2. Diferenciação	635
81.3. Tratamento	636
81.3.1. Acupuntura sistêmica	636
82. Gastropiose	636
82.1. Etiologia	636
82.2. Diferenciação	637
82.3. Tratamento	637
82.3.1. Acupuntura sistêmica	637
82.3.2. Injeção nos pontos	637
83. Miopia	637
83.1. Etiologia	637
83.2. Diferenciação	638
83.3. Tratamento	638
83.3.1. Acupuntura sistêmica	638
83.3.2. Acupuntura cutânea	638

Manual Chinês-Português de Termos mais Usados da Medicina Tradicional Chinesa 641

1. Yin-Yang e os Cinco Movimentos	643
2. Causas e Mecanismos das Enfermidades	659
3. Acupuntura e Moxa. Canais e Pontos	677

Introdução

A Acupuntura e a Moxa são uma parte importante do grande tesouro da Medicina e Farmacopéia da China. Tem uma história que remonta há mais de dois mil anos. Durante longo tempo de prática, os médicos de diversas dinastias chinesas enriqueceram, desenvolveram e aperfeiçoaram esta especialidade da Medicina Tradicional Chinesa, que abrange diversas teorias básicas, tais como o *Yin-Yang*, os cinco Movimentos, *Zang-Fu* (órgãos e Vísceras), *Qi-Xue* (Energia e Sangue), *Jing-Luo* (Canais e colaterais), assim como vários métodos de manipulação de agulhas e experiências clínicas importantes do tratamento segundo os sintomas e sinais, fazendo com que a Acupuntura seja uma terapia muito eficaz da China. Essa terapia apresenta bons resultados diante de muitas enfermidades e possui vantagens acentuadas sobre outras, por exemplo, os instrumentos utilizados são simples e de fácil domínio, econômico, seguros e não há efeitos colaterais. É por essa razão que a Acupuntura e a Moxa desempenham um papel cada vez mais importante e são muito procuradas pelo povo chinês e também têm obtido respeito, confiança e consideração nos diversos países. Em dezembro de 1979, a Organização Mundial de Saúde (OMS) da ONU tomou a decisão de indicar o tratamento acupuntural na terapia do resfriado, da amigdalite aguda, da enxaqueca, da nevralgia do trigêmio, da ciatalgia, da gastrite aguda e crônica, da constipação, da odontalgia e outras, num total de 43 enfermidades. Essa resolução demonstra claramente que a terapia acupuntural e da Moxa originada da China é bem conhecida e creditada em todo o mundo.

A terapia particular da China contém dois métodos diferentes de tratamento: a Acupuntura e a Moxa.

A *Acupuntura* trata as doenças por meio de agulhas. Consiste em inserir uma agulha metálica de corpo longo e ponta fina em determinados lugares (pontos), aplicando certos meios de manipulação para produzir sensações no paciente, intumescimento, distensão e sensação de peso, com a finalidade de curar uma enfermidade.

A *Moxa*, como o próprio nome indica, trata a enfermidade cauterizando ou aquecendo. Esta terapia consiste em aplicar cones ou bastões acesos feitos com

folhas secas e enroladas de artemisia (*Artemisia vulgaris*) sobre determinadas regiões da pele com o propósito de curar a enfermidade.

Na fase inicial, a Acupuntura e a Moxa não constituíam apenas uma terapia e não eram usadas ao mesmo tempo e, por isso, não são denominadas conjuntamente. Segundo dados da história da Medicina Chinesa, conservados até hoje, a Moxa é anterior à Acupuntura. Em 1973, foram encontradas quatro obras da Medicina Tradicional Chinesa, na Tumba número 3 da Dinastia Han em Mawangdui, Changsha, província de Hunan. Segundo as investigações, estas quatro obras são mais antigas que *Huangdi Neijing* (Tratado de Medicina Interna), que é a primeira obra da Medicina Tradicional Chinesa da antigüidade que se conserva até hoje. Essas obras somente registram a Moxa e não a Acupuntura.

Antigamente, antes de criar e dominar a técnica de Acupuntura e de Moxa, durante longo período de tempo quando alguém se sentia indisposto, fazia-se massagem ou apalpava-se e golpeava instintivamente as áreas do corpo afetadas, fazendo com que aliviassem ou desaparesem os sintomas da indisposição. Através da prática, chegou-se ao conhecimento de que quando se sentia dor ou indisposição em alguma parte do corpo, devia-se fazer massagens ou apalpar esta área, inclusive beliscá-la ou pressioná-la com objetos agudos para aliviar os sintomas e fazê-los desaparecer. Isto constitui a origem da Acupuntura, essas partes onde se aplicavam ou se apalpavam converteram-se, posteriormente, na base para achar os "pontos" acupunturais.

No período inicial de tratamento pela Acupuntura, nossos antepassados curavam as enfermidades com agulhas de pedra denominadas *Bian*, *Chan* e *Zhen*. Na idade neolítica, além de agulhas de pedra artificialmente polidas, usavam-se também agulhas polidas de osso e de bambu como instrumento para a Acupuntura. Depois de nossos antepassados terem criado a técnica de cozer utensílios de barro, também foram usadas agulhas de barro. Mesmo depois da fundação da República Popular da China, em alguns lugares ainda conserva esse antigo método de "tratamento com agulhas de barro".

Com o desenvolvimento social e com o advento da metalurgia apareceram, sucessivamente, agulhas de diferentes metais, por exemplo, as agulhas de ferro, prata e de ligas metálicas, e, hoje em dia as agulhas de aço inoxidável muito finas e de fácil manejo. O uso das agulhas metálicas levou o tratamento pela Acupuntura a uma nova etapa de desenvolvimento.

A metalurgia não só proporcionou a base do material para a fabricação de agulhas metálicas, como também condicionou possibilidades de fabricar instrumentos para Acupuntura para os diferentes usos e formas. À medida que foi aumentando e acumulando experiências no tratamento acupuntural, foram surgindo novas exigências no tocante às formas das agulhas.

As "Nove Agulhas" da antigüidade eram fabricadas em nove formas distintas, segundo os diferentes usos. O aparecimento das "Nove Agulhas" constitui um símbolo do desenvolvimento da técnica e teoria da Acupuntura.

As "Nove Agulhas" são: *Chan*, para puncionar superficialmente a pele; *Yuan*, com cabeça redonda, para aplicar massagens; *Chi*, para pressionar; *Feng*, para sangrar; *Pi*, para extrair pus; *Yuanli*, com corpo redondo e ponta aguda, para casos de urgências; filiforme, de amplo uso; longa, para inserir profundamente nas regiões de muita musculatura, e grande, para tratar doenças das articulações.

Em 1968, encontraram na tumba de matrinônio de *Liu Sheng* com o príncipe *Jing*, de *Zhongshan*, da dinastia Han do Oeste (século IIaC), nove agulhas para Acupun-

tura: quatro de ouro e cinco de prata. Era a primeira vez que se descobriu agulhas de metal para Acupuntura usadas nos tempos antigos. Uma dessas agulhas tem ponta triangular, ou seja, tem três faces, parecendo ser uma agulha *Feng*, e duas são filiformes. O uso das "Nove Agulhas" não só enriqueceu os métodos de tratamento e ampliou as indicações da Acupuntura, como também melhorou os resultados desse tratamento. Ao longo de sua prolongada evolução, algumas das "Nove Agulhas" desenvolveram-se e outras ficaram fora de uso. Os instrumentos acupunturais mais utilizados atualmente são os derivados da agulha filiforme e da agulha de três faces para sangrar que é equivalente à uma agulha *Feng* de antigamente.

O tratamento por moxa tem relação histórica com a Acupuntura. Originou-se da observação de que, aquecendo-se ao redor da fogueira, os antigos chineses verificaram que o calor fazia desaparecer algumas indisposições do homem, ou mesmo, que as queimaduras podiam aliviar alguns sintomas. Foi assim que paulatinamente a Moxa converteu-se em um método terapêutico.

Inicialmente, a moxa era feita de maneira direta, colocando os cones de artemísia (cones do tamanho de um grão de trigo) acesos diretamente sobre a pele nos pontos indicados para o tratamento. A Moxa direta era realizada de duas maneiras: com cicatriz ou sem cicatriz. A Moxa com cicatriz deixava, ao cauterizar, bolhas que davam origem às cicatrizes. Era um método que causava muita dor ao paciente ao produzir uma queimadura profunda, por isso sua prática foi relegada.

No desenvolvimento da aplicação da Moxa foram aparecendo vários métodos indiretos: substâncias foram associadas a ela. Isto é, entre o cone de Moxa e a pele colocava-se as substâncias (que deve ter 3mm de espessura). Também se faz Moxa indireta interpondo-se o sal como material. Os métodos indiretos com interposição de material, não só melhoram os resultados do tratamento, como também eliminaram-se as bolhas e ulcerações tornando-se mais seguros e de uso mais amplo, por isto são usados com freqüência na prática clínica.

Os pontos de Acupuntura são os locais específicos do corpo onde se aplica a Acupuntura ou a Moxa e que podem causar certas reações em outras regiões ou em algum órgão, de forma a obter resultados medicinais. Segundo a teoria dos Canais e colaterais da Medicina Tradicional Chinesa, os pontos podem transmitir a função e as mudanças dos órgãos do interior do corpo para a superfície e, ao mesmo tempo, comunicar os fatores exógenos da superfície até o interior. Por este motivo, acredita-se que os pontos tenham a delicada função de "transmissão".

No princípio, os pontos não possuíam locais determinados, nem nomes próprios, tão pouco eram os pontos conhecidos. A descoberta de novos pontos tem muito a ver com o desenvolvimento do tratamento pela Acupuntura e pela Moxa. Após um longo tempo de prática, descobriram que massagear, beliscar, pressionar ou cauterizar certos locais da pele poderia causar reações nesses lugares e em outros locais correspondentes, de modo que, poderia fazer desaparecer ou aliviar certos sintomas. Pouco a pouco, a localização e a função de cada ponto foram se definindo. Para facilitar a recordação e memorizar suas indicações, os pontos foram denominados segundo as características da região de onde se encontram cada ponto e a sua função particular.

Por outro lado, através de constantes práticas clínicas, constatou-se que uma pessoa ao padecer de certa enfermidade, aparecem, em determinado ponto da pele ou em alguns pontos que se encontram em regiões diferentes, fenômenos anormais, tais como dor, distensão ou calor. Isto conduziu ao conhecimento do princípio de

relação entre os pontos e as enfermidades e, por conseguinte, foi possível chegar ao diagnóstico por observação dos pontos de Acupuntura.

O achado dos pontos e a ampliação de suas aplicações constituem um avanço importante na Acupuntura e na Moxa. Seu valor está no conhecimento de sua localização no corpo humano e de sua função, mas também de que originou a teoria dos Canais e dos colaterais. Assim, foi iniciada a base para o desenvolvimento da Acupuntura e da Moxa.

Na antiguidade, ao se aplicar o tratamento acupuntural, observou-se que sob determinado estímulo, as sensações de dor, intumescimento, distensão e peso no paciente extendiam-se ao longo de uma determinada direção. Posteriormente, notou-se que determinados pontos que se encontravam em diferentes partes do corpo tinham a mesma função ou função parecida; assim, chegou-se a formular os princípios de ação entre eles. Sobre esta base de conhecimento, agruparam-se os pontos que apresentavam funções similares ou relações íntimas. Assim do "ponto" chegou-se à "linha" e dela à concepção dos "Canais e colaterais", conceito que relaciona as características particulares de certos pontos ou entre estes e órgãos.

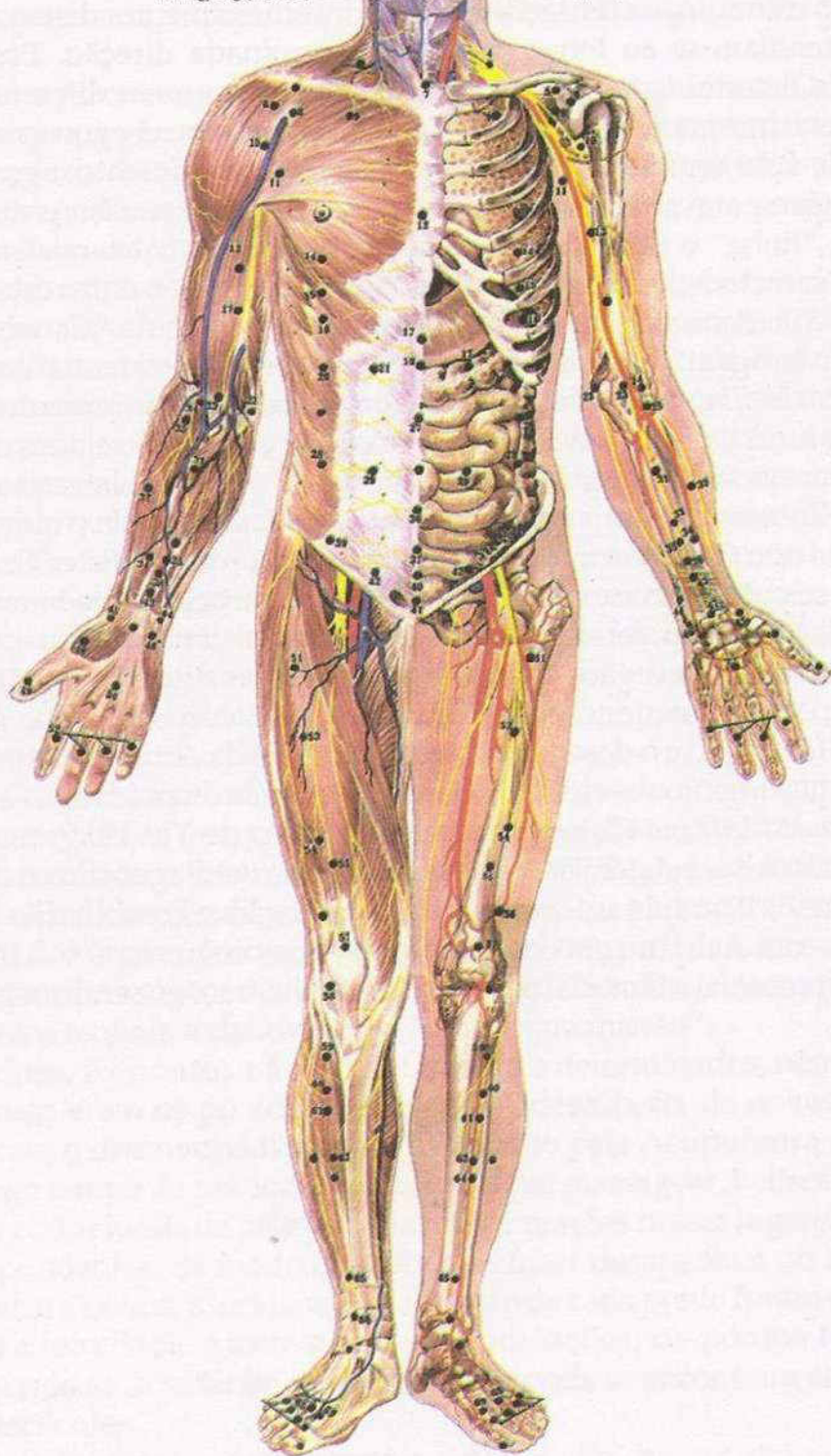
Antigamente denominava-se os "troncos" verticais como "Canais", que têm o sentido de "passagem", e os ramos que derivam deles, "colaterais", com o sentido de "rede". Em *Neijing* há a referência de que os Canais ligam-se entre si seguindo certa ordem, formam uma rede que "se estende por todas as regiões do corpo com circulação permanente". Segundo a teoria dos Canais e colaterais da Medicina Tradicional Chinesa, no corpo existem doze Canais principais e quinze colaterais junto a outros oito Canais extraordinários como secundários. Estes Canais e colaterais cruzam-se entre si, comunicam o interior à superfície e vice-versa e chegam a toda as regiões do corpo, formando assim todo um "sistema de Canais e colaterais" que vinculam todos os órgãos internos, os tecidos, as diversas regiões da cabeça, rosto, tronco e as extremidades, fazendo com que o corpo humano seja um todo unificado. A formação e o desenvolvimento da teoria da Acupuntura e moxa simbolizam o enriquecimento e a elevação da teoria através da prática.

O *Tratado de Medicina Chinesa* apresenta: "Teoria de Yin-Yang, os Cinco Movimentos e os Canais e colaterais"; "Quatro métodos de diagnóstico e diferenciação das síndromes"; "Terapia acupuntural e localização e combinação de pontos e "Tratamento com Acupuntura das 83 enfermidades comuns.

O livro apresenta, além disso, mais de 200 ilustrações sendo a metade delas coloridas.

- 4 Jingbi (Extra.)
- 5 Yunmen (P.2)
- 6 Taijian (Extra.)
- 8 Zhongfu (P.1)
- 9 Kufang (E.14)
- 10 Jubi (Extra.)
- 11 Jianqian (Extra.)
- 13 Tianquan (CS.2)
- 14 Fugen (E.18)
- 15 Qimen (F.14)
- 16 Riyue (VB.24)
- 17 Gongzhong (Extra.)
- 20 Tiwei (Extra.)
- 21 Liangmen (E.21)
- 22 Xiaohai (ID.8)
- 23 Quze (CS.3)
- 24 Chize (P.5)
- 25 Zeqian (Extra.)
- 26 Weishang (Extra.)
- 28 Daheng (B.15)
- 29 Tianshu (E.25)
- 31 Xinshang (Extra.)
- 32 Kongzui (P.6)
- 33 Ximen (CS.4)
- 34 Erbai 1 (Extra.)
- 35 Erbai 2 (Extra.)
- 38 Jianshi (CS.5)
- 39 Tituo (Extra.)
- 42 Guilai (E.29)
- 43 Neiguan (CS.6)
- 44 Tongli (C.5)
- 45 Taiyuan (P.9)
- 46 Shenmen (C.7)
- 47 Daling (CS.7)
- 48 Yuji (P.10)
- 49 Shaoshang (P.11)
- 50 Laogong (CS.8)
- 51 Biguan (E.31)
- 52 Sileng (Extra.)
- 53 Maibu (Extra.)
- 54 Futu do fêmur (E.32)
- 55 Siqiang (Extra.)
- 56 Liangqiu (E.34)
- 57 Heding (Extra.)
- 58 Dubi (E.35)
- 59 Zusanli (E.36)
- 60 Lanwei (Extra.)
- 61 Shangjuxu (E.37)
- 62 Tiaokou (E.38)
- 63 Fenglong (E.40)
- 64 Xiajuxu (E.39)
- 65 Naoqing (Extra.)
- 66 Jiexi (E.41)
- 67 Chongyang (E.42)
- 68 Xiangu (E.43)
- 69 Taichong (H.3)
- 70 Yinbai (B.1)
- 71 Bafeng (Extra.)

- Zhanzhu (B.2)
- Yangbai (VB.14)
- Sizhukong (TA.23)
- Waiming (Extra.)
- Qiuhou (Extra.)
- Chengqi (E.1)
- Sibai (E.2)
- Yingxiang (IG.20)
- Dicang (E.4)
- Chengjiang (Ren.24)



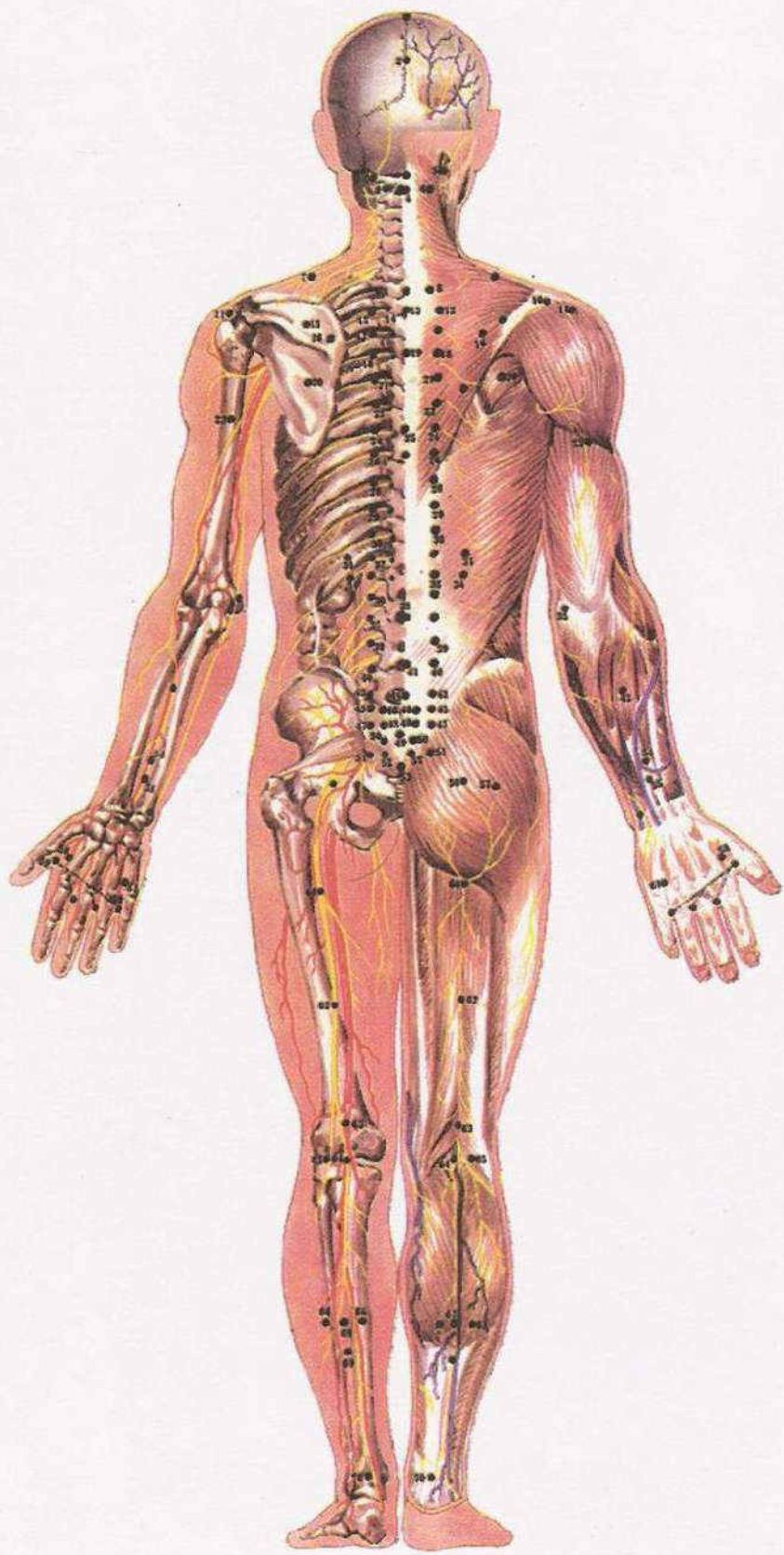
- 4 Jingbi (Extra.)
- 5 Yunmen (P.2)
- 6 Taijian (Extra.)
- 8 Zhongfu (P.1)
- 9 Kufang (E.14)
- 10 Jubi (Extra.)
- 11 Jianqian (Extra.)
- 13 Tianquan (CS.2)
- 14 Fugen (E.18)
- 15 Qimen (F.14)
- 16 Riyue (VB.24)
- 17 Gongzhong (Extra.)
- 20 Tiwei (Extra.)
- 21 Liangmen (E.21)
- 22 Xiaohai (ID.8)
- 23 Quze (CS.3)
- 24 Chize (P.5)
- 25 Zeqian (Extra.)
- 26 Weishang (Extra.)
- 28 Daheng (B.15)
- 29 Tianshu (E.25)
- 31 Xinshang (Extra.)
- 32 Kongzui (P.6)
- 33 Ximen (CS.4)
- 34 Erbai 1 (Extra.)
- 35 Erbai 2 (Extra.)
- 38 Jianshi (CS.5)
- 39 Tituo (Extra.)
- 42 Guilai (E.29)
- 43 Neiguan (CS.6)
- 44 Tongli (C.5)
- 45 Taiyuan (P.9)
- 46 Shenmen (C.7)
- 47 Daling (CS.7)
- 48 Yuji (P.10)
- 49 Shaoshang (P.11)
- 50 Laogong (CS.8)
- 51 Biguan (E.31)
- 52 Sileng (Extra.)
- 53 Maibu (Extra.)
- 54 Futu do fêmur (E.32)
- 55 Siqiang (Extra.)
- 56 Liangqiu (E.34)
- 57 Heding (Extra.)
- 58 Dubi (E.35)
- 59 Zusanli (E.36)
- 60 Lanwei (Extra.)
- 61 Shangjuxu (E.37)
- 62 Tiaokou (E.38)
- 63 Fenglong (E.40)
- 64 Xiajuxu (E.39)
- 65 Naoqing (Extra.)
- 66 Jiexi (E.41)
- 67 Chongyang (E.42)
- 68 Xiangu (E.43)
- 69 Taichong (H.3)
- 70 Yinbai (B.1)
- 71 Bafeng (Extra.)

- 1 Yintang (Extra.)
- 2 Jingming (V.1)
- 3 Renzhong (VG.26)
- 7 Tiantu (VC.22)
- 18 Shangwan (VC.13)
- 30 Shenque (VC.8)
- 40 Zhongji (VC.3)

- 12 Shanzhong (VC.7)
- 19 Zhongwan (VC.12)
- 36 Cihai (VC.6)
- 41 Qugu (VC.2)
- 27 Xiawan (VC.10)
- 37 Guanyuan (VC.4)

Pontos da parte anterior do corpo humano.

- 2 Houling (VG.19)
- 4 Yamen (VG.15)
- 5 Fengchi (VB.20)
- 6 Tianzhu (B.10)
- 7 Jianjing (VB.21)
- 8 Dingchuan (Extra.)
- 10 Jugu (IG.16)
- 11 Jianliao (TA.14)
- 12 Dashu (B.11)
- 15 Bingfeng (ID.12)
- 16 Quyuan (ID.13)
- 17 Fengmen (B.12)
- 18 Feishu (B.13)
- 20 Tianzong (ID.11)
- 21 Jueyinshu (B.14)
- 22 Xinshu (B.15)
- 23 Naohui (TA.13)
- 24 Dushu (B.16)
- 26 Geshu (B.17)
- 28 Yishu (Extra.)
- 29 Ganshu (B.18)
- 30 Danshu (B.19)
- 31 Yishe (B.49)
- 32 Pishu (B.20)
- 33 Xiaohai (ID.8)
- 34 Weicang (B.50)
- 35 Weishu (B.21)
- 36 Sanjiaoshu (B.22)
- 37 Shenshu (B.23)
- 39 Qihai (B.24)
- 40 Dachangshu (B.25)
- 42 Sidu (TA.9)
- 43 Guanyuanshu (B.26)
- 45 Xiaochangshu (B.27)
- 46 Shangliao (B.31)
- 47 Panguangshu (B.28)
- 48 Ciliao (B.32)
- 50 Zhongliao (B.33)
- 51 Baihuanshu (B.30)
- 52 Xialiao (B.34)
- 54 Zhigou (TA.6)
- 55 Waiguan (TA.5)
- 56 Huantiao (VB.30)
- 57 Wangu da mao (ID.4)
- 58 Hegu (IG.4)
- 59 Baxie (Extra.)
- 60 Chengfu (B.36)
- 61 Zhongzhu da mao (TA.3)
- 62 Yinmen (B.37)
- 63 Weishang (Extra.)
- 64 Weizhong (B.40)
- 65 Weiyang (B.39)
- 66 Jiuwaifan (Extra.)
- 67 Chengshan (B.57)
- 68 Jiuneifan (Extra.)
- 69 Genjin (Extra.)
- 70 Genping (Extra.)
- 9 Dazhui (VG.14)
- 13 Taodao (VG.13)
- 14 Jiaji (Extra.)
- 19 Shenzhu (VG.12)
- 25 Lingtai (VG.10)
- 27 Zhuyang (VG.9)

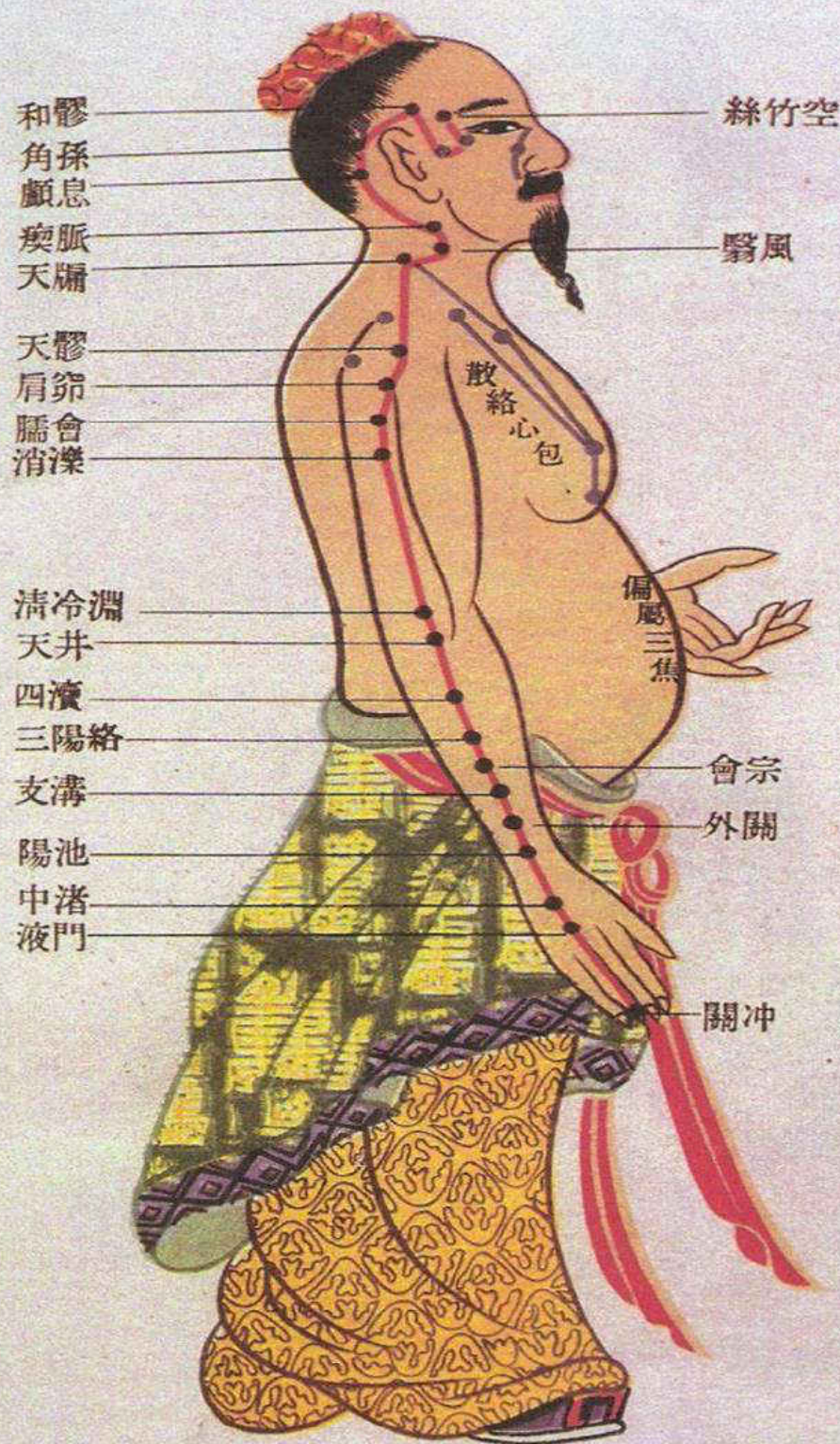


- 1 Baihui (VG.20)
- 3 Fengfu (VG.16)
- 5 Fengchi (VB.20)
- 6 Tianzhu (B.10)
- 7 Jianjing (VB.21)
- 8 Dingchuan (Extra.)
- 10 Jugu (IG.16)
- 11 Jianliao (TA.14)
- 12 Dashu (B.11)
- 15 Bingfeng (ID.12)
- 16 Quyuan (ID.13)
- 17 Fengmen (B.12)
- 18 Feishu (B.13)
- 20 Tianzong (ID.11)
- 21 Jueyinshu (B.14)
- 22 Xinshu (B.15)
- 23 Naohui (TA.13)
- 24 Dushu (B.16)
- 26 Geshu (B.17)
- 28 Yishu (Extra.)
- 29 Ganshu (B.18)
- 30 Danshu (B.19)
- 31 Yishe (B.49)
- 32 Pishu (B.20)
- 33 Xiaohai (ID.8)
- 34 Weicang (B.50)
- 35 Weishu (B.21)
- 36 Sanjiaoshu (B.22)
- 37 Shenshu (B.23)
- 39 Qihai (B.24)
- 40 Dachangshu (B.25)
- 42 Sidu (TA.9)
- 43 Guanyuanshu (B.26)
- 45 Xiaochangshu (B.27)
- 46 Shangliao (B.31)
- 47 Panguangshu (B.28)
- 48 Ciliao (B.32)
- 50 Zhongliao (B.33)
- 51 Baihuanshu (B.30)
- 52 Xialiao (B.34)
- 54 Zhigou (TA.6)
- 55 Waiguan (TA.5)
- 56 Huantiao (VB.30)
- 57 Wangu da mao (ID.4)
- 58 Hegu (IG.4)
- 59 Baxie (Extra.)
- 60 Chengfu (B.36)
- 61 Zhongzhu da mao (TA.3)
- 62 Yinmen (B.37)
- 63 Weishang (Extra.)
- 64 Weizhong (B.40)
- 65 Weiyang (B.39)
- 66 Jiuwaifan (Extra.)
- 67 Chengshan (B.57)
- 68 Jiuneifan (Extra.)
- 69 Genjin (Extra.)
- 70 Genping (Extra.)
- 38 Mingmen (VG.4)
- 41 Yaoyangguan (VG.3)
- 44 Shiqizhuxia (Extra.)
- 49 Yaoshu (VG.2)
- 53 Yaoqi (Extra.)

Pontos da parte dorsal do corpo humano.

手少陽三焦經之圖

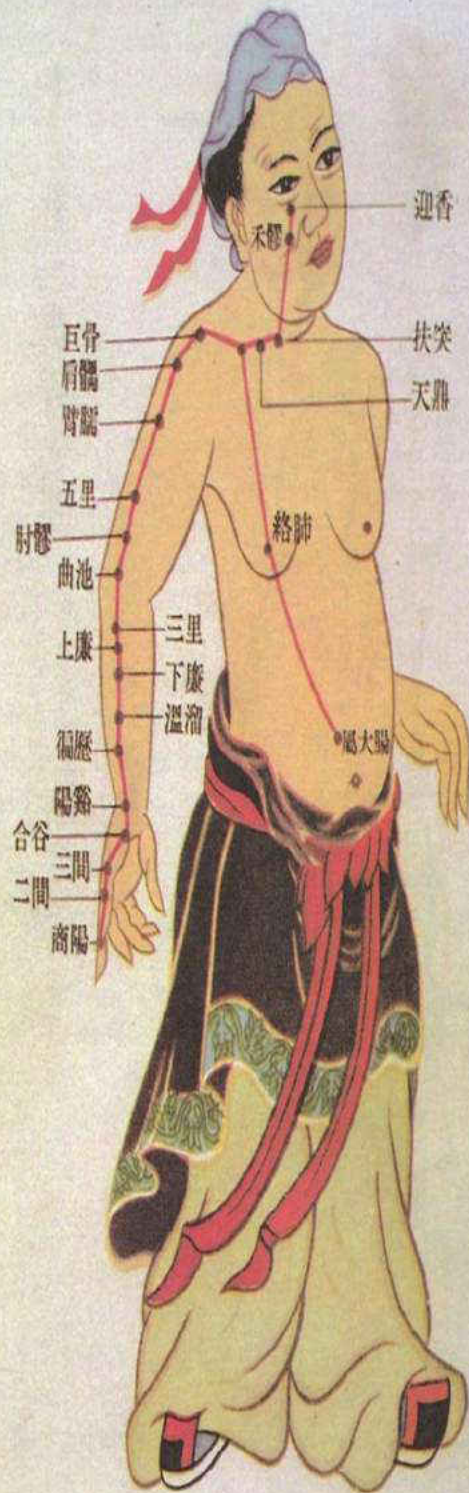
凡二十三穴
左右共四十六穴



圖五十七——仿明版古圖(三)

手陽明大腸經之圖

凡二十穴
左右共四十穴



圖五十五——仿明版古圖(一)

Parte I

Teorias de *Yin-Yang*, os Cinco Movimentos e os Canais de Energia e Colaterais

Yin-Yang e os Cinco Movimentos

As teorias de *Yin-Yang* e dos Cinco Movimentos são dois aspectos do materialismo simples e da dialética que datam da China antiga. A Medicina Tradicional Chinesa emprega estas teorias para explicar as funções fisiológicas do organismo, as mudanças patológicas e as relações internas dos órgãos e, também para explicar as leis gerais do diagnóstico e do tratamento. Neste capítulo serão analisados os conceitos fundamentais de *Yin-Yang* e dos Cinco Movimentos, seu conteúdo e sua aplicação na Medicina Tradicional Chinesa.

1. YIN-YANG

O conceito *Yin-Yang* sintetiza as duas partes contraditórias e complementares dos fenômenos de natureza e que se relacionam mutuamente. Pode representar tanto os dois fatores opostos, assim como duas partes que compõem a essência de um aspecto.

As propriedades básicas de *Yin* e *Yang* são: todas as coisas com tendência a fluir para cima, para fora, o aspecto da clareza, mobilidade, excitação, vitalidade, calor, insubstancialidade, atividades funcionais, rápidas e claras pertencem a *Yang*, ao con-

trário, todas as coisas com a tendência para fluir para baixo, para dentro, obscuridade, tranquilidade, inibição, astenia, esfriamento, coisa substancial e pesada pertencem a *Yin*.

A natureza de *Yin* ou de *Yang* não é absoluta, mas relativa, já que a existência é determinada pelas condições interiores. Cada aspecto compreende duas partes contraditórias, *Yin* e *Yang*, ambos transformam-se mutuamente sob determinadas circunstâncias, mas dentro da parte *Yin* e da parte *Yang* está incluída a sua parte oposta, ou seja, dentro da natureza *Yang*, está o *Yin*. Por exemplo, o dia é *Yang* e a noite é *Yin*, mas o dia e a noite podem, dividir-se em *Yin* e *Yang*; a manhã é *Yang* dentro de *Yin* e a tarde é *Yin* dentro de *Yang*; a primeira metade da noite é *Yin* dentro de *Yin* e a segunda metade da noite é *Yang* dentro de *Yin*. No corpo humano, o interior é *Yin* e a superfície é *Yang*; mas os Órgãos internos podem dividir-se em *Yin* e *Yang* ou seja, os cinco Órgãos (Coração, Fígado, Baço/Pâncreas, Pulmão, Rins) são *Yin* e as seis Vísceras (Intestino Delgado, Vesícula Biliar, Estômago, Intestino Grosso, Bexiga e Triplo Aquecedor) são *Yang*, e cada um dos Órgãos divide-se em *Yin* e *Yang*, assim nos Rins, há o *Yin* dos Rins e *Yang* dos Rins, etc. Este fenômeno que de dentro de *Yin* ou de *Yang* existem *Yin* e *Yang* demonstra

mais uma vez que a natureza de uma coisa é relativa e não absoluta.

A teoria da *Yin-Yang* refere que todos os fenômenos ou fatores no Universo é um íntegro formado por duas partes opostas, *Yin* e *Yang*. O aparecimento, a mudança e o desaparecimento de um fato é o resultado do movimento contínuo das duas partes *Yin* e *Yang* que tem como lei: a contradição, a interdependência, o crescimento, a diminuição e a mutação entre eles.

1.1. Conteúdo fundamental da teoria *Yin-Yang*

1.1.1. *Contradição entre Yin-Yang*

A contradição entre *Yin* e *Yang* significa que todo fenômeno ou fato da natureza tem ao mesmo tempo dois aspectos opostos, isto é, existem ao mesmo tempo duas partes contrárias: *Yin* e *Yang*. Por exemplo, o céu é *Yang*, a terra é *Yin*; o dia é *Yang* e a noite é *Yin*; a parte superior é *Yang* e a parte inferior é *Yin*; o exterior é *Yang* e o interior é *Yin*; o movimento é *Yang* e a quietude é *Yin*; subir é *Yang* e descer é *Yin*; o fogo é *Yang* e a água é *Yin*; o calor é *Yang* e o frio é *Yin*, etc.

No corpo humano as Vísceras são *Yang* e os Órgãos *Yin*; *Qi* (Energia) é *Yang*; *Xue* (Sangue) é *Yin*, etc. Isso significa que em todas as coisas existem no Universo, de maneira oposta e que podem ser classificadas, segundo as suas propriedades em dois tipos: *Yin* e *Yang*. O Sol e a Terra; o dia e a noite, o superior e o inferior, o exterior e o inferior, o movimento e a quietude, o subir e o baixar, o fogo e a água, o calor e o frio, as Vísceras e os Órgãos, *Qi* (Energia) e *Xue* (Sangue), etc., são partes opostas de um aspecto ou seja, a contradição entre *Yin* e *Yang*.

1.1.2. *Interdependência entre Yin e Yang*

A relação de dependência entre *Yin* e *Yang* significa que cada uma das duas partes opostas existe na dependência da outra e

que esta é a condição para a existência do outro aspecto e nenhuma das duas partes pode existir isoladamente. Sem *Yin*, não há *Yang* e vice-versa; sem superioridade não existe inferioridade; sem o exterior não existe o interior. Se somente há *Yang* e não há *Yin*, ou se somente há *Yin* e não há *Yang*, eles perdem a condição de sua existência, de modo que "não se produz um *Yin* isolado", "nem cresce um *Yang* solteiro"; quando se separam *Yin* e *Yang*, termina a vida.

1.1.3. *Relação de crescimento-decrescimento entre Yin e Yang*

A relação de crescimento-decrescimento entre *Yin* e *Yang* significa que as duas partes opostas de toda coisa ou fenômeno encontram-se em movimento e mudança constantes. Ambas as partes, se uma cresce a outra diminui, se uma avança a outra retrocede, de maneira a que manter um equilíbrio dinâmico, para assegurar o desenvolvimento e as mudanças normais dos fatos ou dos fenômenos. Por exemplo, as mudanças das quatro estações do ano: da primavera ao verão, o frio vai diminuindo e o calor vai aumentando, isto é um processo de "diminuição" de *Yin* e de crescimento de *Yang*; do outono ao inverno, o calor vai diminuindo e o frio vai aumentando, isso é um processo de "diminuição de *Yang* e crescimento de *Yin*". Aqui reside a lei geral da mudança do tempo normal.

As atividades das funções fisiológicas (*Yang*) do corpo humano sempre consomem determinada quantidade de substância nutritiva (*Yin*), ocorrendo então um processo de crescimento de *Yang* e diminuição de *Yin*; toda substância nutritiva (*Yin*) produz-se provocando atividades funcionais, promovendo um processo de "diminuição de *Yang* e crescimento de *Yin*". No corpo humano, as funções fisiológicas encontrando-se em atividade consomem sem cessar as substâncias nutritivas, ao mesmo tempo adquirem a Energia constantemente, de modo que o crescimento-decrescimento entre *Yin* e *Yang* mantém-se em equilíbrio relativo. Se uma

das duas partes decresce demasiadamente ou cresce de maneira excessiva, o equilíbrio relativo entre *Yin* e *Yang* é destruído, ocorrendo o excesso ou a deficiência de uma parte e, como consequência, ocorre a enfermidade.

1.1.4. Transmutação entre Yin e Yang

A transmutação entre *Yin* e *Yang* refere que sob determinadas condições, as duas partes opostas que se compõem todas coisas ou de todos os fenômenos podem transforma-se na parte contrária, ou seja, *Yin* se transforma em *Yang*, ou *Yang* se transforma em *Yin*, de modo que a característica do fato ou do fenômeno produz uma mudança radical. Se o crescimento-decrescimento entre *Yin* e *Yang* é um processo de mudança qualitativa, a transmutação entre *Yin* e *Yang* é uma mudança quantitativa. Voltando à análise da mudança do tempo nas estações do ano: ocorre a mudança constante do frio ao calor, inicia-se a primavera com seu valor ascendente quando o frio do inverno chega ao seu máximo; o outono inicia-se quando o calor do verão atinge o seu máximo. Todos os fenômenos da natureza seguem esta lei: "com o máximo de frio chega o calor e com máximo do calor inicia o frio" ou seja, "as ações extremas produzirão resultados inversos". No processo de adoecimento, sob certas condições, observa-se também síndrome *Yin* convertida em síndrome *Yang*. Por exemplo, os pacientes com meningite cerebrospinal epidêmica, associada ou não à pneumonia, apresenta as manifestações clínicas, tais como: febre elevada, rosto avermelhado, irritabilidade, pulso acelerado, cheio e forte, etc., sintomas qualificados na Medicina Tradicional Chinesa como síndrome de Calor do tipo *Shi* (excesso). Mas, quando a enfermidade evolui até atingir um estado grave, levando ao choque tóxico, o paciente apresenta hipotensão, membros frios, rosto pálido, pulso frio e fraco, etc. Isso significa que a síndrome de Calor tipo *Shi* (excesso) transformou-se numa síndrome de Frio tipo *Xu* (deficiência). Este fato

é um exemplo da transmutação entre *Yin* e *Yang* (Fig. 1).

1.2. Aplicação da teoria Yin e Yang na Medicina Tradicional Chinesa

1.2.1. Explicação da composição do corpo

O corpo humano constitui um todo, integral, formado, energeticamente de duas partes opostas, o *Yin* e o *Yang*. Assim, o exterior é *Yang* e o interior é *Yin*; o dorso é *Yang* e o abdome é *Yin*; a parte superior é *Yang* e a parte inferior é *Yin*; os cinco Órgãos (Coração, Fígado, Baço/Pâncreas, Pulmão e Rins) são *Yin* e as seis Vísceras (Vesícula Biliar, Estômago, Intestino Grosso, Intestino Delgado, Bexiga e Triplo Aquecedor) são *Yang* e, cada Órgão pode se dividir em *Yin* e *Yang*, assim, tem-se o *Yin* do Coração e *Yang* do Coração *Yin* dos Rins e *Yang* dos Rins. Assim, dentro do *Yin* está o *Yang* e dentro do *Yang* está o *Yin* e dentro do *Yin* e *Yang*, estão também *Yang* e *Yin*.

1.2.2. Explicação das funções fisiológicas do corpo

Na fisiologia do corpo humano, entre as funções (*Yang*) e as substâncias (*Yin*) existem uma interdependência de uma sobre a outra. Nas funções fisiológicas em que se têm as substâncias como base, sem a essência *Yin* não se produz a Energia, assim como as substâncias nutritivas (essência *Yin*) produz-se na dependência das atividades fisiológicas (*Yang*). Ambas as partes interdependem uma da outra, a Energia e a Matéria para manterem-se em equilíbrio relativo, de modo a assegurar a atividade fisiológica do corpo.

1.2.3. Explicação das mudanças patológicas

As duas partes *Yin* e *Yang* do corpo devem estar em um equilíbrio relativo para que se mantenham normais as atividades fisiológicas. Assim, se o equilíbrio relativo é destruído por causa de certos fatores de

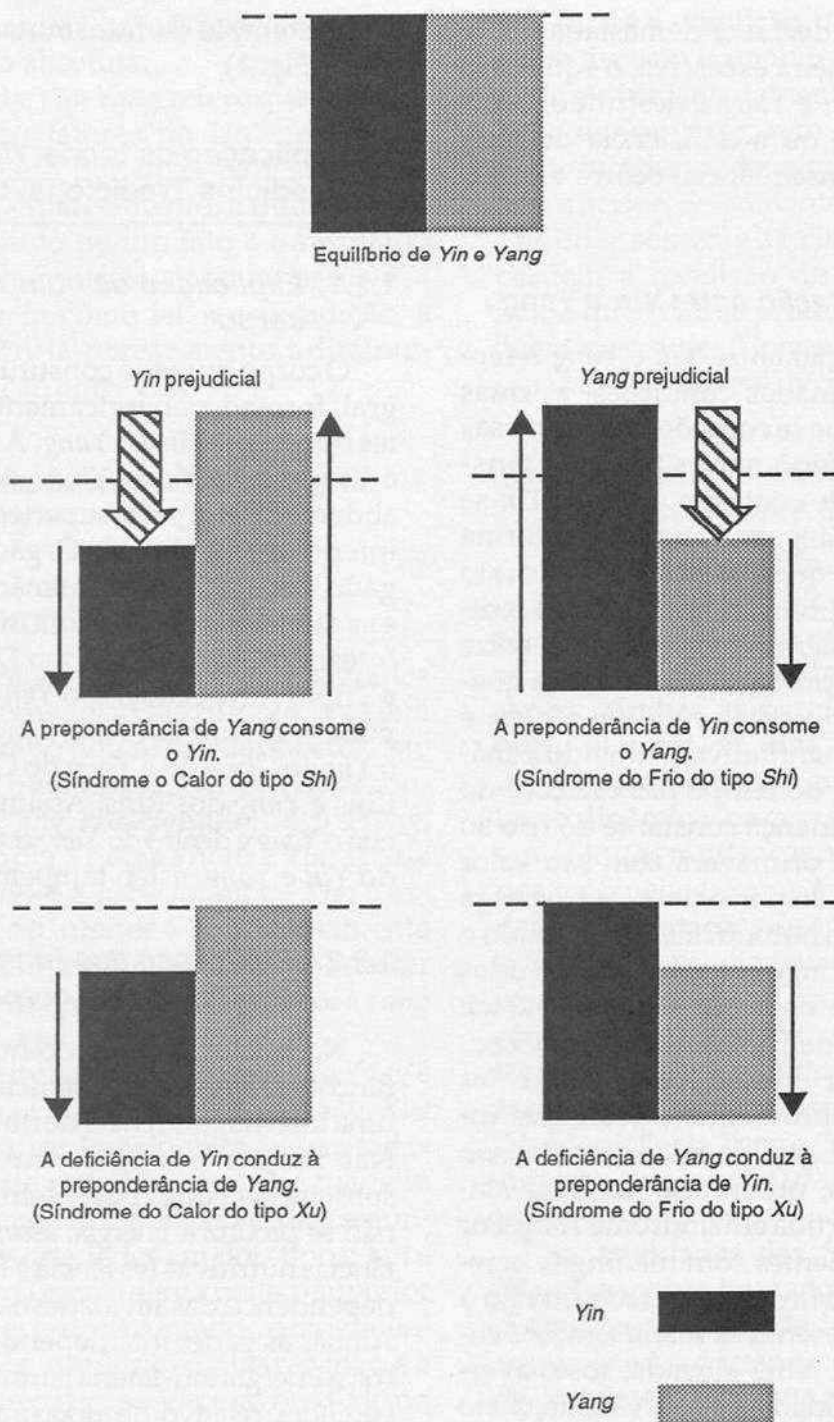


Figura 1 – Excesso e deficiência de Yin e Yang.

adoecimento, pode acontecer a predominância ou a deficiência de uma das duas partes, alterando, como consequência o estado fisiológico que se transforma em processo patológico. A desarmonia entre o Yin e o Yang pode ser por excesso de Yang ou por

excesso de Yin e, também pode ocorrer por deficiência de Yang ou por deficiência de Yin. As manifestações destes estados são: por deficiência de Yin apresenta-se o Calor interno, por deficiência de Yang apresenta-se o Frio exterior; por excesso de Yang, mani-

feita-se o Calor externo e por excesso de *Yin* apresenta-se o Frio interno.

1.2.4. Servir de base para o diagnóstico

Como a causa fundamental do desenvolvimento da enfermidade reside na desarmonia entre *Yin* e *Yang*, por isso, todos os tipos de doenças, por mais complicadas que sejam as manifestações clínicas, podem ser analisadas e sintetizadas pelas características de *Yin* e *Yang* e segundo as leis do desenvolvimento e da mudança, ao diferenciar as características *Yin* ou *Yang* conhece-se a essência da enfermidade. Todas as síndromes podem ser classificadas em duas categorias: síndromes *Yin* e síndromes *Yang*. Na prática clínica, usa-se mais a diferenciação segundo "os oito princípios" tendo o *Yin* e o *Yang* como base, onde apõem-se os conceitos de exterior-interior, Frio-Calor, deficiência-excesso. Todas as síndromes externas, de Calor e do tipo excesso pertencem à categoria *Yang*, enquanto todas as síndromes internas, de Frio e do tipo deficiência, situam-se dentro da categoria *Yin*. Por isso, para fazer o diagnóstico, deve-se antes de tudo diferenciar as características *Yin* e *Yang*. Somente ao dominar a aplicação da teoria *Yin-Yang* na prática clínica, é que poderá acertar as relações entre os fenômenos e a essência e fazer o julgamento correto. Assim, na inspeção, se observar uma cor clara e fresca, indica *Yang*, se for uma cor opaca, é *Yin*; na audição, se a voz for alta e forte, indica *Yang* e se a voz for baixa e respiração fraca, indicam *Yin*; no exame do pulso, se é superficial, forte, escorregadio, acelerado, tem a característica *Yang* e se o pulso é profundo, filiforme, vacilante, fraco e lento, tem a característica *Yin*.

1.2.5. Para determinar os princípios do tratamento

O desequilíbrio entre *Yin* e *Yang* constitui a causa fundamental do desenvolvimento de uma enfermidade, os princípios básicos do tratamento também devem ser regulados conforme a predominância ou a defi-

ciência de *Yin* ou de *Yang*, com a finalidade de recuperar equilíbrio relativo perdido. Assim para tratar a predominância do Calor *Yang*, aplicam-se os medicamentos de natureza fria e para o caso de predominância do Frio *Yin*, usam-se os de natureza quente. No caso de excesso de *Yin* devido à deficiência de *Yang* que não controla o *Yin*, deve-se fortalecer o *Yang* para diminuir o *Yin*. No caso da hiperatividade de *Yang* devido à deficiência de *Yin* que não acalma o *Yang*, deve-se nutrir *Yin* para que este iniba o *Yang*. Este é o princípio de "uma enfermidade *Yang* trata-se com *Yin* e uma enfermidade *Yin* trata-se com *Yang*". Em suma, o princípio de normalizar o desequilíbrio entre *Yin* e *Yang* tem o significado de sedar o excesso e de tonificar a deficiência com a finalidade de mudar o anormal e recuperar o estado de equilíbrio *Yang* e *Yin*.

2. TEORIA DOS CINCO MOVIMENTOS

Os antigos chineses chegaram a conhecer, através da prática e da vida, observando-a durante longo tempo, perceberam entre as outras coisas que, a madeira, fogo, terra, metal, água eram fundamentais na constituição da Natureza. À medida que foram se aprofundando em conhecimento material idealizaram-se a teoria dos Cinco Movimentos, a qual relaciona as características dos cinco elementos da Natureza, as relações entre si, as atividades e as mudanças que ocorrem entre eles e com esta teoria, os antigos chineses sintetizaram o teórico com o conhecimento do mundo material.

A teoria dos Cinco Movimentos sustenta que a Natureza está constituída por cinco substâncias: Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água. O desenvolvimento e as mudanças de todas as coisas e de todos os fenômenos são resultados do movimentos contínuo, da intergeração, da dominância entre os cinco elementos. Na Medicina Tradicional Chinesa, esta teoria aplica-se principalmente para explicar as características fisiopatológicas dos órgãos internos e dos tecidos do corpo; as re-

lações fisiopatológicas entre eles e as relações entre o corpo e o meio ambiente que é sempre mutante. Assim, a teoria pode servir de guia para o diagnóstico e para o tratamento.

2.1. Conteúdo principal da teoria dos Cinco Movimentos

2.1.1. Atribuição dos fatos aos Cinco Movimentos

Cada um dos Cinco Movimentos tem suas próprias características, assim a Madeira tem como característica o crescimento, de se desenvolver e de se estender livremente; o Fogo, "quente, flui para cima"; a Terra, "produzir e mudar"; o Metal, "purificar e ser sólido e a Água, "fria e úmida, flui para baixo". Apesar das características destes Cinco Movimentos estarem vinculadas com as propriedades das cinco substâncias correspondentes, na realidade, quando se refere a Cinco Movimentos já não tem o mesmo significado das matérias que compõem os cinco elementos mas sim, às propriedades que eles possuem de maneira abstrata conforme as suas características.

A atribuição das características dos fatos, das matérias e dos fenômenos aos Cinco Movimentos, foi feita de acordo com a concepção das propriedades destes, com as similitudes e analogias.

Desta maneira, todas as coisas ou os fenômenos que têm as propriedades de "crescer e desenvolver, estender-se livremente" pertence à Madeira; o calor *Yang*, flui para cima, pertence ao Fogo; a característica de produzir e de transformar pertence à Terra; de purificar, de ser sólida e forte, pertence ao Metal; a característica fria úmida e flui para baixo, pertence à Água, etc. Partindo dessas considerações, os antigos médicos chineses relacionaram, de maneira lógica, a fisiologia e a patologia dos *Zang-Fu* (Órgãos e Vísceras) e os tecidos do corpo com os fatores do meio ambiente relacionados com a vida. Os órgãos e tecidos do corpo são classificados em cinco categorias de acordo com a teoria dos Cinco Movimentos,

para servir de referência na observação das suas relações internas e com os Cinco Movimentos.

Na tabela, estão expostos na linha horizontal os órgãos e tecidos do corpo e os aspectos, os fenômenos da natureza, que se assemelham e se vinculam entre si. O entendimento destas relações leva a compreender as características fisiológicas dos órgãos internos, tecidos e de outras estruturas do corpo, as relações entre eles, explicar determinados fenômenos fisiológicos e patológicos dos órgãos internos e de poder aplicar a teoria dos Cinco Movimentos como guia para o diagnóstico e para o tratamento. Assim no caso da Madeira: o Fígado gosta de estender-se livremente e tem o vigor de subir e crescer, características estas similares à da madeira, razão pela qual o Fígado tem a propriedade da Madeira. O Fígado e a Vesícula Biliar estão relacionados interior-exteriormente, as condições do Fígado determinam as dos tendões; tem como abertura os olhos e não tolera a ira, por isso, relaciona-se a Vesícula Biliar, os olhos, os tendões e a ira à Madeira. Na Natureza, na primavera venta muito, as plantas germinam e tornam-se verdes, as frutas tem um sabor ácido, por isso, atribuem a primavera, o vento, a germinação, o verde e azedo à Madeira. Este método de similitudes e analogias não somente sintetiza certas relações fisiológicas internas do corpo, mas também as manifestações que podem se apresentar em certos casos patológicos. Por exemplo, no espasmo infantil, freqüentemente observa-se rosto esverdeado, o olhar para frente e contraturas dos membros; pode-se explicar, tendo por base os Cinco Movimentos, as relações entre estes sintomas e a afecção hepática.

2.1.2. Relação de geração, de dominância, excesso de dominância e contradominância dos Cinco Movimentos

A teoria dos Cinco Movimentos explica as relações internas de todos os aspectos da Natureza através das leis da geração e da dominância.

Natureza						Cinco movimentos	Corpo humano				
Orientação	Sabores	Coras	Fatores ambientais	Crescimento e desenvolvimento	Estação		Órgãos	Visceras	Órgãos dos cinco sentidos	Tecidos	Emoções
Leste	Ácido	Verde	Vento	Germinação	Primavera	Madeira	Fígado	Vesícula Biliar	Olhos	Tendão	Ira
Sul	Amargo	Vermelho	Calor do verão	Crescimento	Verão	Fogo	Coração	Intestino Delgado	Língua	Vasos	Alegria
Centro	Doce	Amarelo	Umidade	Transformação	Verão tardio (Estiagem)	Terra	Baço/Pâncreas	Estômago	Boca	Músculo (carne)	Preocupação (obsessão)
Oeste	Picante	Branco	Seca	Purificação	Outono	Metal	Pulmão	Intestino Grosso	Nariz	Pelo o pêlo	Tristeza
Norte	Salgado	Preto	Frio	Armazenamento/eliminação	Inverno	Água	Rins	Bexiga	Ouvido (orelha)	Ossos	Pânico e medo

A geração entre os Cinco Movimentos implica no processo de crescimento e a dominância, no controle mútuo de cerceamento entre eles.

O princípio da geração dos Cinco Movimentos estabelece que: Madeira gera o Fogo; o Fogo gera a Terra; a Terra gera o Metal; o Metal gera a Água e a Água gera a Madeira, estabelecendo assim um círculo, contínuo e constante.

O princípio da dominância estabelece que a Madeira domina a Terra; a Terra domina a Água; a Água domina o Fogo; o Fogo domina o Metal e o Metal domina a Madeira (Fig.2).

Nas relações de geração, cada um dos Cinco Movimentos sempre é gerado e gerador ao mesmo tempo. O que gera é a Madeira sendo a mãe e o gerado que é o Fogo, é o filho, por isso, estas relações de geração também são chamadas relações mãe-filho. Por exemplo, a Madeira gera o Fogo e o Fogo gera a Terra, pois a Madeira é mãe do Fogo e a Terra é a filha do Fogo. Na relação da dominância, cada um dos Cinco Movimentos é, ao mesmo tempo, dominante e dominado. O que é dominado é vencido e o dominante é o vencedor, por isso esta relação também é

chamada vencido-vencedor. Por exemplo, a Madeira domina a Terra e a Terra domina a Água; entre a Madeira e a Terra, a Madeira é vencedora e a Terra é a parte vencida e entre a Terra e a Água, a Terra é vencedora e a Água, a parte vencida. Nos Cinco Movimentos existem relações de ser gerador-gerado e dominante-dominado.

A geração e a dominância são duas partes inseparáveis. Sem a geração, não haverá o movimento que muda as coisas; sem a dominação, as coisas não poderão manter a mudança e desenvolvimento normais de uma harmonia. Por isso, na geração não pode faltar a dominação e na dominação não pode faltar a geração. A geração e a dominância são dois aspectos opostos e ao mesmo tempo se apoiam mutuamente. São estas relações que promovem e asseguram o crescimento, desenvolvimento e mudança normais das coisas. Por exemplo, a Madeira pode dominar a Terra, mas a Terra pode gerar o Metal e dominar a Madeira, então, dominada pelo Metal, a Madeira não pode controlar excessivamente a Terra; ao contrário, a Terra, dominada pela Madeira, tampouco pode gerar demasiado o Metal. Em suma, a teoria dos Cinco Movimentos sustenta que todas as coisas da

Natureza encontram-se em movimento contínuo segundo a ordem da geração: Madeira-Fogo-Terra-Metal-Água, e segundo a ordem da dominância: Madeira-Terra-Água-Fogo-Metal.

A desarmonia entre as relações dos Cinco Movimentos pode causar desenvolvimento das mudanças anormais. A causa dessa desarmonia reside na transformação anormal das relações. A anormalidade da dominância tem dois fenômenos: o excesso na dominância e na contradominância. O excesso da dominância é como atacar quando a outra parte está débil, ou seja, a parte dominante controla excessivamente a parte dominada e a partir disso, segue a seqüência da dominância, ou seja, a Madeira domina excessivamente a Terra, etc. A contradominância significa que a parte dominada é mais forte que a parte dominante e, por sua vez, acaba por dominar a parte dominante. Por exemplo, normalmente o Metal domina a Madeira, mas devido à insuficiência do Metal, ou ao excesso da Madeira, a Madeira pode contradominar o Metal. A anormalidade na geração refere-se à deficiência da geração e pode prejudicar a "mãe" e "filho". Por exemplo, devido à insuficiência da Madeira, não pode gerar o Fogo, este fato é denominado "enfermidade da mãe que prejudica o filho"; se a deficiência da Madeira afeta a Água, isso chama-se enfermidade do filho que prejudica a mãe.

2.2. Aplicação da teoria dos Cinco Movimentos na Medicina Tradicional Chinesa

2.2.1. Interpretação das funções fisiológicas dos órgãos internos

A Medicina Tradicional Chinesa sintetiza de acordo com as propriedades dos Cinco Movimentos, as características fisiológicas dos cinco Órgãos correlacionando as relações fisiológicas entre *Zang-Fu* e vísceras.

O Fígado tem a natureza de subir, estender-se livremente e controlar a drena-

gem, natureza similar às propriedades da Madeira, razão pela qual o Fígado está ligado à Madeira. No Coração situa-se a Energia Mental e esta é a manifestação central da essência de todo o corpo; o Coração controla os vasos sanguíneos, fazendo com que o sangue aqueça e nutra todo o corpo, natureza esta que é similar às propriedades do fogo, razão pela qual, o Coração está associado ao Fogo. O Baço/Pâncreas encarrega-se de transportar e transformar o alimento e a água, fontes dos nutrientes, pois o Baço/Pâncreas tem a natureza da Terra, que produz todo ser, por isso, este órgão está atribuído à Terra. O Pulmão purifica o ar, fazendo-o descer e tem a propriedade do Metal e por isso o Pulmão está associado ao Metal. Nos Rins estão armazenados a essência, que nutre o *Yin* de todo o corpo, e controla a circulação da água, regulando o equilíbrio dos líquidos orgânicos, com propriedades similares da água de ser fria, úmida e que flui para baixo, razão pela qual, os Rins estão associados à Água.

As relações de geração entre os Cinco Órgãos estão refletidas na: a essência dos Rins nutre o Sangue do Fígado e o mantém cheio (a Água gera a Madeira); o Sangue armazenado no Fígado proporciona ao Coração e completa o Sangue deste (a Madeira gera o Fogo); *Yang* do Coração aquece o Baço/Pâncreas, fazendo-o funcionar normalmente no transporte (o Fogo gera a Terra); o Baço/Pâncreas transforma a Água e o alimento em nutrientes para a Energia do Pulmão (a Terra gera o Metal); o Pulmão se encarrega de purificar e fazer descender, de normalizar as vias da Água e ajuda os Rins no controle da Água (o Metal gera a Água). Em relação à dominância, a descida e purificação do Pulmão inibe o possível excesso de ascensão do Fígado (o Metal domina a Madeira); a função de drenagem e de dispersão do Fígado evita o estagnação da função do Baço/Pâncreas no transporte e na transformação (a Madeira domina a Terra); o transporte e a transformação dos líquidos do Baço/Pâncreas controla o transbordamento da Água dos Rins (a Terra domina a Água); e a Água dos Rins proporciona o Sangue do

Coração prevenindo a hiperatividade de *Yang* do Coração (a Água domina o Fogo); o Calor de *Yang* do Coração inibe as purificações excessivas do Pulmão (o Fogo domina o Metal).

2.2.2. Interpretação da mudança patológica da Zang-Fu (Órgãos e Vísceras)

Os órgãos interno do corpo, apesar de terem suas próprias características fisiológicas, relacionam estritamente a fim de manter o corpo íntegro nas suas atividades vitais. Por isso, em um caso patológico, um só órgão doente pode afetar os outros que sofrendo as influências, transformam-se. A Medicina Tradicional Chinesa, além de interpretar os fenômenos patológicos dos *Zang-Fu* com as propriedades dos Cinco Movimentos (por exemplo, o movimento do Vento interno do Fígado, insuficiência da Água dos Rins, etc.), relaciona também as transformações das mudanças patológicas dos órgãos internos, com os fenômenos de geração, de dominância, excesso de dominância e contradominância. Por exemplo, a disfunção do Baço/Pâncreas no transporte provoca os transtornos da produção de Sangue que causam sempre a insuficiência de nutrição no Sangue do Coração, fato este que é interpretado como a "enfermidade do Baço/Pâncreas que afeta o Coração", ou o "filho que prejudica a mãe". Se, pela deficiência de Sangue do Coração, ocasionar a disfunção do Baço/Pâncreas no transporte e na transformação, classifica-se esta alteração de "enfermidade do Coração" que prejudica o Baço/Pâncreas, ou seja, "a enfermidade da mãe que afeta o filho". A estagnação de *Qi* (Energia) do Fígado que leva à disfunção de drenagem, pode levar à disfunção do Baço/Pâncreas e do Estômago, significando que a enfermidade do Fígado afeta o Baço/Pâncreas, ou seja a "Madeira domina excessivamente a Terra". Se, as alterações da função no transporte e na transformação do Baço/Pâncreas afeta a drenagem do Fígado, significa que o excesso do Baço/Pâncreas afeta o

Fígado, ou seja, "a Terra contradomina a Madeira", etc.

2.2.3. Aplicação no diagnóstico das enfermidades

As propriedades dos Cinco Movimentos e as relações entre eles são aplicadas para classificar e analisar as informações clínicas obtidas através dos quatro métodos de diagnóstico e a sua aplicação contribui na orientação do diagnóstico da doença. Por exemplo, o calor do rosto, o gosto na boca, a voz do paciente, são relacionados às propriedades dos Cinco Movimentos e com as dos órgãos internos. Desta maneira, pode-se localizar a afecção de determinados órgãos, de acordo com as manifestações clínicas em combinação com outros dados da doença. A criança febril com o rosto averdeado indica o possível acometimento pelo Vento interno do Fígado; a insônia, o rosto avermelhado, indicam Fogo no Coração; a distensão e sensação de opressão no abdome, com rosto amarelo indicam a presença de Umidade no Baço/Pâncreas; a tosse com secreção diluída, rosto pálido são manifestação do Frio no Pulmão, o gosto doce na boca apresenta-se nas doenças do Estômago e do Baço/Pâncreas; o gosto salgado na boca aparece nas enfermidades dos Rins. O rosto averdeado em um paciente com alteração do Baço/Pâncreas surge pelo fato da Madeira dominar excessivamente a Terra; um rosto amarelado em pacientes com afecções hepáticas deve-se possivelmente ao fato da "Terra que não gera o Metal, etc.

2.2.4. Orientação terapêutica

O aparecimento e o desenvolvimento de uma doença são atribuídos à anormalidade nas relações entre os órgãos internos. Por isso, no tratamento, além de dar importância ao órgão doente, também deve-se levar em conta o outros órgãos que estão relacionados; o tratamento visa a recuperação da harmonia na relação fisiológicas entre eles, ou deve-se controlar as possíveis influências

danosas, com a finalidade de curar a doença. Por exemplo, na deficiência de *Yin* do Fígado pode provocar a hiperatividade do *Yang* do Fígado e esta deficiência, muitas vezes, deve-se à deficiência do *Yin* dos Rins. Por

esta razão, para tratar a hiperatividade *Yang* do Fígado deve-se adotar métodos para nutrir o *Yin* dos Rins e dispersar o excesso do *Yang* do Fígado, ou seja, nutrir a Água para fortalecer a Madeira.

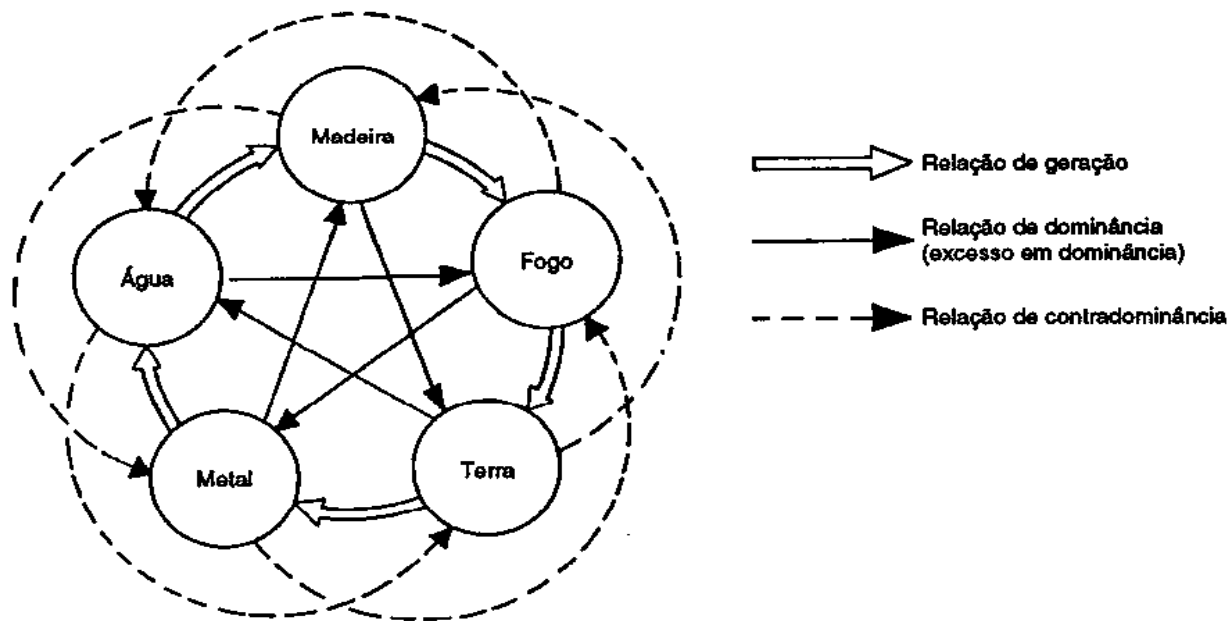


Figura 2 – Relações de geração, dominância, excesso de dominância e contradominância entre Cinco Movimentos: Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água.

Zang-Fu (Órgãos e Vísceras)

Teoria de *Zang-Fu* é uma teoria para pesquisar a anatomia, as funções fisiológicas e as alterações patológicas dos órgãos internos do corpo e as relações entre eles. É também uma parte importante da teoria básica sobre a fisiologia e patologia da Medicina Tradicional Chinesa e esta teoria constitui um guia importante na prática clínica e na pesquisa das Medicinas tradicionais.

A teoria de *Zang-Fu* refere-se ao estudo dos Órgãos e Vísceras *Zang-Fu*, Vísceras extraordinárias, *Jing* (Essência), *Qi* (Energia), *Xue* (Sangue) e *Jinye* (líquidos orgânicos).

O Coração, o Fígado, o Baço/Pâncreas, o Pulmão, os Rins, o Intestino Delgado, o Intestino Grosso, a Bexiga, e o Aquecedor Triplo são conhecidos como os *Zang-Fu*. O cérebro, a medula, os ossos, os vasos sanguíneos, a vesícula biliar e o útero são conhecidos como Vísceras extraordinárias, enquanto que os cinco sentidos, a pele, o pêlo, os tendões, os músculos, os órgãos genitais externos e o ânus estão relacionados com os Órgãos *Zang-Fu*.

O *Jing*, *Qi*, *Xue* e *Jinye* são essências básicas que elaboram os diversos órgãos e tecidos de *Zang-Fu* e que efetuam diversas atividades funcionais, e por sua vez, são também produtos das atividades funcionais dos *Zang-Fu*.

Zang e *Fu* (Órgãos e as Vísceras) são os mais importantes na manutenção das atividades

vitais do corpo, dos quais os cinco Órgãos *Zang* são essenciais à vida. Os Órgãos *Zang* são diferentes dos *Fu* (Vísceras) em relação às funções fisiológicas, que têm as funções de armazenar o *Jing Qi* e também as substâncias essenciais, a Energia vital, o Sangue e os líquidos orgânicos. Todos estes constituem a base substancial para a produção e manutenção das atividades vitais do corpo. Estas atividades consomem a Energia Essencial que é produzida, por sua vez através das atividades funcionais dos Cinco *Zang* (Órgãos) com a finalidade de obter e manter a Energia suficiente (plena) e manter as atividades normais do corpo. O desgaste excessivo ou a invasão de fatores patogênicos exógenos transtornam as funções normais dos cinco Órgãos *Zang* e assim, ocasionam as enfermidades. As funções fisiológicas das seis Vísceras (*Fu*) são as de transformar e transportar substâncias, ou seja, receber, digerir, transformar e transportar os alimentos e bebidas e, excretar os dejetos através das funções normais das seis Vísceras (*Fu*). As substâncias essenciais transformadas e absorvidas dos alimentos e das bebidas são distribuídas para cinco *Zang*, a fim de que as convertam em Energia Vital. Se ocorre desequilíbrio nas funções dos líquidos e da distribuição (*Shi* e *Bucang*) ocorrem transtornos de recepção, digestão, transformação e transporte, podendo

resultar em doença. As funções dos *Zang* e *Fu* relacionam-se intimamente, influenciam-se patologicamente entre si.

Fuqiheng são as Vísceras Curiosas. *Qiheng* significa curioso, estranho. Os *Fuqiheng* são similares aos Órgãos *Zang* na forma e são similares às Vísceras *Fu* nas funções, cujas atividades fisiológicas são o cérebro que é o mar da medula, é o Órgão que contém a mente original; a medula chega ao cérebro; os ossos produzem a medula e são o suporte do corpo humano; os vasos são a residência do Sangue e são as passagens da circulação de *Qi* (Energia) e *Xue* (Sangue); a Vesícula Biliar armazena e excreta a bile, sendo a residência das essências do Aquecedor Médio; o útero (*Nüzibao*) controla a menstruação e nutre o feto. Em relação às funções dos outros órgãos e tecidos, dos cinco sentidos são iguais as da Medicina Ocidental; a pele, o pêlo e penugem constituem a superfície do corpo e tem uma função defensiva e protetora do corpo; os tendões e os músculos são tecidos motores dos membros; os órgãos genituri-nários têm a função de reprodução e de excreção da urina; o ânus que se situa na região perineal posterior tem uma função de excreção da matéria fecal. As Vísceras *Fu* extraordinárias ou curiosas são diferentes dos outros tecidos em relação às funções, mas se relacionam intimamente com os *Zang* e *Fu*, sobretudo, com as atividades fisiológicas e com as alterações patológicas dos *Zang-Fu*.

A teoria dos *Zang-Fu* toma como base os cinco Órgãos (*Zang*) como sendo os principais e que se associam com as seis Vísceras (*Fu*) por meio dos Canais e colaterais, relacionando estes com os tecidos (pele, músculos, vasos, tendões e ossos), com os cinco sentidos e nove orifícios (olhos, língua, boca, nariz, orelhas, orifícios inferiores). Além disso, esta teoria tem as Essências, Energia, Sangue e os líquidos orgânicos como as bases substanciais e mostra a importância do conceito da Medicina Tradicional Chinesa de considerar o corpo como um todo. Cada um dos Órgãos (*Zang-Fu*) tem suas características em relação às atividades fisiológicas, que, por sua vez, dependem umas das outras e que

tem o controle entre si as alterações patológicas afetam e se transmitem mutuamente.

A formulação da teoria dos *Zang-Fu* que contém um sistema teórico próprio na Medicina Tradicional Chinesa tem como base a anatomia antiga, assim como os conceitos simples e antigos da dialética, além de tomar como base as práticas clínicas adquiridas pela observação dos fenômenos fisiológicos e patológicos do corpo. Esta teoria interpreta a fisiologia, mas também a patologia; explica a ação dos Órgãos e dos tecidos com os quais se conectam. A teoria dos *Zang-Fu* é assim constituída, tomando como essenciais os cinco órgãos, apesar de que os cinco órgãos da Medicina Tradicional Chinesa tenham funções semelhantes aos órgãos da Medicina Ocidental, mas são diferentes nas funções fisiológicas e existe muita divergência entre as duas Medicinas. Por exemplo, na Medicina Tradicional Chinesa, o Fígado tem a função de dispersão e drenagem, de armazenamento do Sangue, do controle sobre os tendões; a Energia do Fígado manifesta-se no brilho dos olhos e das unhas. Dessa forma, as funções do Fígado estão relacionadas às funções parciais do sistema nervoso, circulatório e digestivo, fato este não relacionado às funções do Fígado na Medicina Ocidental. Por isso deve-se entender os *Zang-Fu* da Medicina Tradicional Chinesa como sendo uma unidade de funções fisiológicas gerais e de alterações patológicas. Este é um conceito que necessita de um entendimento claro para os que querem aprender a teoria do *Zang-Fu* da Medicina Tradicional Chinesa e que não podem ser considerados totalmente iguais aos das vísceras de igual nome da Medicina Moderna.

1. OS CINCO ÓRGÃOS E SEIS VÍSCERAS

1.1. Cinco órgãos

1.1.1. Coração

O Coração situa-se no tórax e está protegido externamente pelo pericárdio. As fun-

ções fisiológicas do Coração são as de controlar o Sangue nos vasos sanguíneos e de controlar as atividades mentais. A relação entre o Coração e os cinco sentidos efetua-se da seguinte maneira: o Coração têm a língua como abertura e reflete a sua Energia no rosto.

a) *Controlar o Sangue e os vasos sanguíneos* – O sangue nutre o corpo e os vasos são as vias por onde circula o Sangue. O *Qi* do Coração é a força motriz da circulação sanguínea; é o governador do Sangue e dos vasos sanguíneos indicando a função de promover a circulação do Sangue dentro dos vasos sanguíneos.

Quando a Energia e o Sangue do Coração são suficientes ou insuficientes observa-se a mudança nos pulsos, assim, se a Energia for insuficiente, o pulso é intermitente, haverá a estase de Sangue no Coração, o pulso tornar-se-à vacilante e irregular.

A deficiência de Energia e Sangue no Coração causa palpitações e estase de Sangue no Coração que provoca a cardialgia.

b) *Controlar a mente* – Esta tem o significado de espírito, incluindo-se a consciência e a atividade do pensamento. Controlar a mente denomina-se também de “dotar a mente de tesouro”.

A formação da Energia Mental depende das essências congênita e adquirida depois do nascimento, assim como as Essências, *Qi*, *Xue* e os Líquidos orgânicos, os quais formam as bases substanciais nas atividades fisiológicas. Por isso, quando as Essências e o *Qi* (Energia) estão plenos, o espírito é bom e vice-versa. O consumo ou o esgotamento das Essências e da Energia, a perda de Sangue e dos Líquidos orgânicos causam as alterações fisiológicas da Energia Mental.

O Coração controla o Sangue, os vasos sanguíneos e a mente. Se o Sangue do Coração é insuficiente, o Coração torna-se mal nutrido, manifestando-se pelas palpitações, inquietações, insônia e amnésia; se o Calor interfere com a Energia Mental provoca a irritabilidade, delírios e, se for grave, manifesta-se pelo estado de coma.

c) *O Coração abre-se na língua e se reflete no rosto* – A abertura aqui indica uma relação especial entre os órgãos internos e os cinco sentidos. O Coração conecta-se à língua através dos Canais e colaterais. As mudanças na língua são observadas quando a função do Coração está normal ou anormal. Uma língua normal tem a coloração rósea e apresenta-se úmida, tem movimento livre e gosto normal. Se o Fogo do Coração sobe, a ponta da língua torna-se avermelhada e pode manifestar-se pela úlcera bucal; se houver a estase de Sangue no Coração, a língua torna-se de cor púrpura ou com pontinhos purpúreos ou com equimoses; se o Calor penetra o Envoltório do Coração ou se a Mucosidade obstrói o Coração, a língua torna-se rígida ou aparece a afasia e, a diminuição da sensação do paladar indica a deficiência de *Qi* do Coração ou estase de Sangue no Coração.

A preponderância e a deficiência de *Zheng Qi* (Energia Vital) e de *Xue* (Sangue) se refletem no rosto pela mudança do brilho, pois o Coração controla o Sangue e os vasos sanguíneos, e os vasos sanguíneos faciais são abundantes. Um rosto rosado e brilhante mostra-se são e normal; um rosto obscuro ou azul-púrpureo indica deficiência de *Qi* no Coração ou estase de Sangue no Órgão específico.

APÊNDICE – Pericárdio

O pericárdio é uma membrana que protege o Coração e desempenha, freqüentemente, a função do Coração. Isto ocorre porque os fatores patogênicos exógenos atacam primeiro o pericárdio antes da invasão do Coração. No entanto, ambos tem manifestações clínicas similares.

1.1.2. Fígado

O Fígado está situado na região do hipocôndrio direito. As funções fisiológicas energéticas do Fígado são de armazenar o Sangue, controlar a dispersão, a drenagem e determinar as condições dos tendões e dos ligamentos. O Fígado relaciona-se aos cinco

sentidos da seguinte forma: o Fígado abre-se nos olhos e se reflete nas unhas.

a) *Armazenar o Sangue* – Significa que o Fígado tem a função de armazenar o Sangue e de regular a distribuição dele por todo o corpo acomodando volume de sangue nas diversas partes do corpo humano que varia de acordo com as mudanças fisiológicas. Se a pessoa está em repouso ou dormindo, uma parte do Sangue fica armazenada no Fígado; e se faz exercícios, o Sangue é expulso do Fígado para aumentar a quantidade de Sangue circulante mantendo assim as atividades normais.

O Fígado é o órgão principal para armazenar o Sangue. Quando esta função é anormal, produz-se o extravasamento do Sangue, hemoptise, epistaxe, hemorragia funcional uterina, etc.

b) *Fígado controla a drenagem e a dispersão*, cujos termos têm o significado de comunicar as atividades funcionais do corpo sem obstáculos. A função do Fígado pode afetar a circulação da Energia que percorre todo o corpo. Esta função divide-se nas duas seguintes partes:

1. *Atividades emocionais* – As atividades principais são governadas pelo Coração, mas a regulação das atividades mentais está diretamente relacionada à função do Fígado fazendo-se a comunicação nervosa para promover as atividades funcionais do corpo à custa da função de drenagem e de dispersão. O Fígado prefere a alegria à depressão; se esta função estiver normal, a pessoa será alegre o que facilita bastante o desenvolvimento da função de drenagem e de dispersão do Fígado, mantendo assim uma comunicação das atividades funcionais do corpo e uma circulação do Sangue adequada. Se esta função estiver anormal, ocorre a estagnação do Qi no Fígado, manifestando-se então, pela depressão, opressão torácica, dor no hipocôndrio e menstruação irregular; se acontecer a estagnação de Qi e a estase do Sangue, pode apa-

recer massas dolorosas no ventre. Se houver a preponderância de Qi (Yang) do Fígado, manifesta-se pela irritabilidade, cefaléia, vertigem, insônia e sonhos que perturbam o sono; se ocorrer a deficiência do Qi do Fígado aparecem os sintomas de tontura, vertigem, insônia e sono leve. As funções de drenagem e de dispersão do Fígado podem ser afetadas pelos fatores emocionais exógenos, assim a ira causa dano ao Fígado.

2. *Transporte e transformação* – A função de drenagem e de dispersão do Fígado pode ajudar a subida e a descida de Energia do Estômago e do Baço/Pâncreas e também a secreção e excreção de bile. Isto significa que se a função do Fígado for normal, também será a função de subida e descida do Estômago e do Baço/Pâncreas. Se acontecer a estagnação de Qi no Fígado afetará a função de transporte e transformação do Estômago e do Baço/Pâncreas, que se manifesta pela anorexia, eructações, distensão abdominal, diarréia, etc. Se a função da secreção e excreção da bile for afetada, aparecerá dor no hipocôndrio e icterícia.

c) *Fígado controla o Jin* – Significa o controle dos tendões e dos ligamentos que estão presentes nas articulações, fazendo com que os mesmos possam mover-se livremente, e para isso necessitam da nutrição do Sangue do Fígado. Se esta for insuficiente não conseguindo nutrir os tendões, aparecerão dores ou intumescimento dos membros, contrações musculares das mãos ou dos pés, relaxamento e rigidez anormais das articulações. Se o tendões estão mal nutridos em consequência de uma grave deficiência de Sangue do Fígado ou pela febre alta que consome os líquidos orgânicos, aparecerão tremores das mãos ou dos pés, convulsões e também a atitude de opistótono.

d) *Fígado abre-se nos olhos e reflete nas unhas* – Os olhos estão relacionados a todos os órgãos internos especialmente ao Fígado. Se o Sangue do Fígado estiver suficiente, manifesta-

se por visão boa, pois o Fígado tem a função de armazenamento do Sangue e o Canal do Fígado tem ramos que se conectam à visão. No *Lingshu* uma das Seções do livro *Huang Ti Neijing* (Tratado de Medicina Interna) diz: "O Qi do Fígado conecta-se com os olhos". Se as funções do Fígado estiverem normais, os olhos poderão distinguir as cinco cores. Os transtornos do Fígado freqüentemente refletem nos olhos, porque o Fígado abre nos olhos, assim, se o Sangue do Fígado está insuficiente, aparece a visão borrosa ou a nictalopia; se o Fogo do Fígado sobe, os olhos tornam-se vermelhos, edemaciados e aparecem dor ocular.

O Fígado manifesta-se nas unhas. A unha é o tendão modificado e o tendão então relacionado ao Fígado. Por isso, as alterações patológicas do Fígado refletem-se freqüentemente nas unhas. Se o Sangue do Fígado for suficiente, as unhas apresentam-se rosadas, brilhantes e claras; se o Sangue do Fígado está insuficiente, os tendões estão mal nutridos, por isso, as unhas tornam-se pálidas, secas, moles, delgadas e fáceis de quebrar.

1.1.3. Baço/Pâncreas

O Baço/Pâncreas está situado no Aquecedor Médio. As funções fisiológicas do Baço/Pâncreas estão relacionadas no controle de transporte e de transformação dos nutrientes, no controle do Sangue, dos músculos e dos membros. A relação entre o Baço/Pâncreas e os cinco sentidos referem-se: Baço/Pâncreas que abre-se na boca e reflete-se nos lábios.

a) Controlar o transporte e a transformação – Estas funções relacionam-se com a digestão, absorção e transporte de alimentos, bebidas, líquidos e nutrientes.

1. *Transportar e transformar os alimentos e bebidas, assimilar as substâncias nutritivas* – O Baço/Pâncreas recebe os alimentos provenientes do Estômago, onde se realiza a digestão e absorção, passando a Essência dos alimentos que é dis-

tribuída para todo o corpo através dos vasos sangüíneos nutrindo os *Zang-Fu* e os tecidos e transformando-os em *Qi* e *Xue*. O *Yong Qi* (Energia Nutritiva), *Wei* (Energia Defensiva), *Qi*, *Xue*, *Jing* (Essência) e *Jinye* (os líquidos orgânicos) que são as substâncias básicas nas atividades funcionais do corpo, originam-se dos alimentos digeridos e dos nutrientes que foram transportados e transformados pelo Estômago e no Baço/Pâncreas. Por isso, a Medicina Tradicional Chinesa considera que "Estômago e Baço/Pâncreas são fundamentais para a manutenção da vida após o nascimento" e são "a fonte da geração de Energia e Sangue". Se a função do Baço/Pâncreas está normal, a digestão, absorção e as funções de transporte e de transformação estão normais e a fonte da geração da Energia e Sangue é abundante. Se a função do Baço/Pâncreas está anormal, manifesta-se pela anorexia, distensão abdominal, fezes moles, deficiência de Energia e Sangue.

2. *Transporte e transformação de líquidos e de Umidade* – O Baço/Pâncreas situa-se no Aquecedor Médio e tem a função de transportar e transformar os líquidos e a Umidade de todo o corpo com a finalidade de promover a circulação e a excreção dos líquidos e da Umidade, mantendo o equilíbrio do metabolismo dos líquidos do corpo. O Baço/Pâncreas transporta os alimentos e também os líquidos necessários para o corpo aos Pulmões e distribui os alimentos e os líquidos para todo o corpo, a fim de nutrir e umedecer os tecidos, e ao mesmo tempo direciona os líquidos restantes à Bexiga e transforma-os em urina para logo serem excretados. O termo *Jinye* é uma generalização dos líquidos orgânicos corpóreos. Se os líquidos se acumulam, aparece a Umidade anormal. O Baço/Pâncreas tem a função de transportar e de transformar

a Umidade para remover o acúmulo ou a retenção desta Energia. Por isso, se esta função do Baço/Pâncreas está normal, a circulação e a secreção dos líquidos, bem como a excreção de água estão normais, mantendo assim o equilíbrio do metabolismo dos líquidos. A disfunção do Baço/Pâncreas pode causar a retenção dos líquidos orgânicos, podendo originar as doenças. Por exemplo, o acúmulo de Umidade causa a Umidade-Calor; o acúmulo da Umidade na pele causa o edema e o acúmulo da Umidade nos Intestinos causa diarreia.

O equilíbrio do metabolismo dos líquidos orgânicos do corpo depende não só da função do Baço/Pâncreas no transporte e na transformação dos líquidos e da Umidade, mas também relaciona-se estreitamente às funções dos Pulmões, dos Rins e do Triplo Aquecedor.

A função do Baço/Pâncreas no transporte e na transformação faz com que os nutrientes e a Umidade cheguem aos Pulmões. "O Baço/Pâncreas tem a função de elevar o Qi (Essência)". Esta afirmação é uma breve generalização sobre esta característica da função fisiológica do Baço. Existe uma relação muito estreita entre o transporte e a transformação dos alimentos, dos líquidos e da Umidade, por isso a disfunção do Baço/Pâncreas pode provocar os sintomas e sinais referentes aos alimentos e líquidos, separados ou associados. Assim, a deficiência do Baço/Pâncreas pode ocasionar anorexia e amolecimento das fezes. Depois de um longo tempo de deficiência do Baço/Pâncreas pode ocasionar o aparecimento de edema.

b) *Controlar o Sangue* – O Baço/Pâncreas tem a função de controlar a circulação do Sangue dentro dos vasos, impedindo o extravasamento de sangue. O Baço/Pâncreas tem a função de transportar e de transformar

os alimentos nutritivos e os líquidos, sendo a fonte de geração de Energia e Sangue. Estando a Energia do Baço/Pâncreas suficiente é que este órgão pode governar o Sangue. Em caso contrário, produz-se a hemorragia crônica tais como melena, epistaxe, hemorragia funcional uterina, púrpura subcutânea, etc.

c) *Controlar os músculos e os membros* – O Baço/Pâncreas tem a função de transportar e transformar os alimentos e os líquidos e distribuí-los para o corpo a fim de nutrir os músculos e os membros. Se esta função estiver normal, os músculos podem ser fortes e resistentes; a disfunção do Baço/Pâncreas pode fazer com que os músculos fiquem atrofiados e causar fraqueza muscular.

d) *O Baço/Pâncreas abre-se na boca e reflete nos lábios* – O apetite, o paladar estão relacionados à função do Baço/Pâncreas no transporte e na transformação. Se esta função é normal, o apetite e o paladar serão bons; a disfunção do Baço/Pâncreas pode motivar a anorexia e a alteração no paladar.

Como o Baço/Pâncreas controla a parte carnosa dos músculos e abre-se na boca, os lábios podem manifestar o estado deste órgão; assim se a Energia e o Sangue do Baço/Pâncreas estão suficientes, os lábios estarão rosados e úmidos; caso contrário, os lábios estarão pálidos, secos e amarelados.

1.1.4. Pulmão

Os pulmões estão situados na caixa torácica. Suas funções fisiológicas são as de controlar o Qi (Energia) e a respiração, comunicar e regular as vias dos líquidos e controlar a difusão e descida. Os Pulmões relacionam-se à superfície do corpo através do nariz e refletem-se na pele, nos pêlos e penugem.

a) *Controlar o Qi e a respiração* – Esta função significa que o Pulmão controla o Qi de todo o corpo e dirige a respiração.

1. *Dirigir a respiração* – O Pulmão é um órgão muito importante na troca do ar turvo e do puro dentro e fora do corpo.

O corpo inala o ar puro da natureza e expulsa o ar turvo continuamente por meio dos Pulmões. Isto denomina-se "descartar o velho e assimilar o novo".

2. *O Pulmão controla o Qi de todo o corpo* – O Pulmão dirige a respiração e está estritamente relacionado à geração e à circulação de *Zhong Qi* (*Qi* torácico). *Qi* é importante para manter as atividades funcionais do corpo. Nesta concepção estão incluídos o *Qi* inalado da natureza e o *Jing Qi* (*Qi* Essencial) transformado dos alimentos nutritivos e dos líquidos que formam juntos o *Zhong Qi* no tórax. Este fenômeno denomina-se respiração. O *Zhong Qi* penetra o Coração para promover a circulação do Sangue e juntos com *Yong Qi* (sistema nutritivo) e *Wei Qi* (sistema defensivo), distribui-se por todo o corpo para aquecer os membros, ossos e manter suas funções fisiológicas normais. Esta Energia, o *Zhong Qi* é a força motriz para a respiração pulmonar e circulação do Sangue cardíaco e constitui o fundamental para manter as atividades funcionais do *Zang-Fu* do corpo e dos tecidos; por isso, pode-se afirmar que o Pulmão dirigindo a respiração, controla o *Qi* de todo o corpo.

Se esta função pelo Pulmão é normal, a circulação de *Qi* de todo o corpo e a respiração estão normais. A insuficiência de *Qi* do Pulmão não só afeta a respiração normal do Pulmão, mas também a formação e a circulação de *Zhong Qi*, causando fraqueza respiratória, assim como dispnéia, asma, voz baixa, astenia, etc. Quando a respiração cessa, a vida termina.

b) *Controlar a difusão, a purificação e a descida, comunicar e regular as vias dos líquidos* – Somente quando a função da difusão é normal, o *Wei Qi* (*Qi* defensivo) e os líquidos orgânicos podem ser distribuídos por todo o corpo para aquecer e umedecer os músculos, os poros cutâneos e a pele.

Em condições normais, o *Qi* do Pulmão deve dirigir-se para baixo. Esta função está relacionada ao *Qi* e o líquido. Estando esta função normal, a respiração torna-se normal, e quando esta função é anormal, o *Qi* dos Pulmões sobe ao invés de baixar, observando-se, então, a opressão no tórax, tosse e asma. A Medicina Tradicional Chinesa considera que o líquido deve ter a circulação por determinadas vias, cujas vias devem ser reguladas pela função dos Pulmões. A função normal do Pulmão faz distribuir normalmente os líquidos e faz passar uma parte dos líquidos para a Bexiga e finalmente eliminá-los com a finalidade de regular o equilíbrio do metabolismo dos líquidos do corpo. A disfunção do Pulmão de regular as vias dos líquidos obstrói a circulação normal dos líquidos para a Bexiga, de modo que se produz a Umidade-Mucosidade, disúria, urina escassa, edema etc.

A difusão e a descida são manifestações da função normal do Pulmão e constituem em duas partes que se condicionam uma à outra. Isto quer dizer que a função normal de difusão favorece a função de descida e vice-versa; a disfunção de difusão pode causar a disfunção na descida e vice-versa.

c) *O Pulmão tem o nariz como sua abertura e se reflete na pele, no pêlo e penugem* – O nariz é a entrada e a saída de ar. A cavidade nasal permeável e um olfato sensível depende da função dos Pulmões, cuja normalidade assegura a respiração normal e a sensibilidade do olfato. Geralmente, os fatores patogênicos exógenos afetam primeiramente a pele, o pêlo e penugem antes de invadir os Pulmões; porém, esses fatores patogênicos exógenos podem também entrar pelo nariz e pela boca. Por isso, a invasão do Vento e do Frio pode causar obstrução nasal, rinite e perda parcial do olfato. O acúmulo de Calor nos Pulmões pode causar asma e movimentos das asas nasais.

A garganta é a porta da respiração, é o órgão da fala e por onde passa o Canal do Pulmão, existindo uma relação muito estreita e direta entre a garganta e a função dos

Pulmões. Por isso, a disfunção do Pulmão pode motivar o aparecimento da afonia e dor de garganta, etc.

A pele, o pêlo, a penugem e os poros cutâneos estão na superfície do corpo e têm a função de proteger o corpo contra os fatores patogênicos exógenos e de regular a temperatura do corpo para adaptar as mudanças do meio ambiente, e estas funções são desenvolvidas quando estes tecidos estão nutridos pela Essência e pelos líquidos distribuídos pelos Pulmões, através da função de difusão. Quando o *Qi* do pulmão está fraco e insuficiente, a pele e os pêlos tornam-se secos e sem brilho. Como a fraqueza do *Qi* dos Pulmões conduz à debilidade do *Wei Qi* (*Qi* defensivo) promove o aparecimento do catarro. A invasão dos fatores patogênicos exógenos na superfície do corpo prejudica a função do Pulmão na difusão, quando observam-se os sintomas e sinais de temor ao frio, febre, obstrução nasal, tosse, etc. O *Wei Qi* (*Qi* defensivo) controla a abertura e o fechamento dos poros cutâneos; por isso, se o *Qi* do Pulmão e o *Qi* defensivo estão insuficientes, os poros abrem-se, causando assim a sudorese espontânea. Quando o frio ataca a superfície do corpo, o *Qi* pulmonar e o *Qi* defensivo falham na sua função e os poros fecham-se causando a anidrose.

1.1.5. Rins

Os Rins situam-se no Aquecedor Inferior, têm as funções fisiológicas de armazenar o *Jing* (Essência), controlar os líquidos, receber o *Qi*, controlar os ossos, gerar a medula e chegar ao cérebro. Os Rins relacionam-se com os cinco sentidos da seguinte forma: os Rins comunicam-se com as orelhas (ouvido), o ânus e a uretra que são as aberturas dos Rins e se refletem nos cabelos.

a) *Armazenar a Essência* – O *Jing* (Essência) é a matéria fundamental, da qual constitui o corpo. É, também, a matéria fundamental necessária para efetuar as diversas atividades funcionais do corpo. O *Jing* está armazenado nos Rins e está dividido em duas partes: *Jing* congênito e *Jing* adquirido. O *Jing*

congênito provém dos pais e o adquirido, das matérias essenciais dos alimentos. Os dois dependem um do outro e promovem-se mutuamente. O *Jing* congênito proporciona as matérias fundamentais para o *Jing* adquirido antes do nascimento e o *Jing* congênito depende da nutrição do *Jing* adquirido para o completo desenvolvimento de suas funções depois do nascimento.

O *Jing Qi* (Essência vital e Energia vital) dos Rins é a base que produz o *Yin* e o *Yang* dos Rins. O *Yin* dos Rins também se chama “Água dos Rins” ou “*Yuanyin* (*Yin* original)”, *Zhenyin* (*Yin* verdadeiro) que constitui os líquidos básicos do corpo humano e que têm as funções de nutrir e de umedecer os tecidos e os *Zang-Fu*. O *Yang* dos Rins chama-se “*Yuanyang* (*Yang* original)”, “*Zhenyang* (*Yang* verdadeiro) que é o fundamento de *Yang Qi* do corpo e tem a função de aquecer e promover os tecidos e os *Zang-Fu*. Os Rins são denominados de “o congênito” fundamental, pois *Yin* e *Yang* dos Rins constituem fontes de *Yin* e *Yang* de todo o corpo congênito.

A Água e o Fogo são os símbolos de *Yin* e de *Yang* dos Rins, por isso, os Rins são denominados “órgãos da Água e do Fogo”. O *Yin* e *Yang* controlam-se entre si e dependem um do outro a fim de manter um equilíbrio dinâmico relativo. Quando este equilíbrio é rompido, produz-se a preponderância ou a deficiência de *Yin* ou de *Yang* dos Rins. Quando ocorre a deficiência de *Yang* dos Rins manifesta-se por palidez, extremidades frias, sensação fria e dor na região lombar e nas rótulas, impotência sexual, ejaculação precoce, nictúria, enurese, edema, infertilidade na mulher, etc. Todos os sintomas já citados caracterizam-se por fenômenos frios. A deficiência de *Yin* dos Rins pode causar a subida do Falso Fogo e manifestar-se por dor e debilidade na região lombar e nas rótulas, sensação de calor nos cinco centros (coração, as palmas das mãos, plantas dos pés), insônia, pesadelos, espermatorréia, secura na boca e na garganta, etc. Todos estes sintomas caracterizam-se por fenômenos do Calor que é denominado de “a deficiência de *Yin* conduz ao Calor interno, enquanto que

a deficiência de *Yang*, conduz no Frio externo". Da mesma maneira, o *Yin* e *Yang* dos Rins relacionam-se fisiologicamente e se afetam mutuamente na patologia. Assim, a deficiência de *Yin* conduz à deficiência de *Yang* ou a deficiência de *Yang* conduz à deficiência de *Yin*. Nos dois casos, produzem-se deficiência de *Yang* e a deficiência de *Yin* ao mesmo tempo.

O *Jing Qi* (*Qi* essencial) dos Rins tem influência importante na função de crescimento e de desenvolvimento do corpo; durante o crescimento até o período de maturidade, o *Jing Qi* dos Rins enriquece-se, quando as mulheres passam a ter a menstruação e os homens, a emissão seminal, fatores esses que indicam a capacidade de reprodução; na idade senil, o *Jing Qi* dos Rins declina-se, a função sexual e a da reprodução debilitam-se gradualmente, e o corpo começa a envelhecer. De modo que a evolução do crescimento e da debilidade de *Jing Qi* dos Rins reflete o curso de crescimento de desenvolvimento e de envolvimento do corpo. Uma vez que o *Jing Qi* dos Rins afeta diretamente as capacidades de crescimento, de desenvolvimento e de reprodução, deficiência ou debilidade do *Jing Qi* podem causar as enfermidades como infertilidade masculina e feminina e hipoplasia infantil.

b) *Os Rins controlam os líquidos* – Os Rins têm a função de regular o metabolismo dos líquidos que entram no Estômago, e são transportados ao Pulmão pelo Baço/Pâncreas e que reúnem-se na Bexiga pelas funções dos Pulmões de descida, de dispersão e de comunicar e de regular as vias dos líquidos, ocorrendo também o processo de separação do líquido do turvo. Através da função do *Yang* dos Rins, o líquido límpido é conservado sendo transportado para o Pulmão de onde são distribuídos para todo o corpo. Os líquidos turvos são eliminados do corpo sob a forma de urina, mantendo assim o metabolismo dos líquidos orgânicos. Quando o *Yang* dos Rins está deficiente, a disfunção dos Rins na transformação dos líquidos pode causar poliúria, enurese noturna, pola-

ciúria, poliúria, e a retenção dos líquidos que conduz à oligúria, disúria ou edema.

c) *Os Rins recebem o Qi (ar)* – A respiração é controlada pelo Pulmão. O *Qi* puro inalado pelo Pulmão desce para os Rins com a ajuda da função dos Rins de receber o *Qi* puro proveniente de respiração. Se o *Qi* dos Rins está suficiente, a função de recepção e controle do ar está normal e a respiração torna-se normal. Se o *Qi* dos Rins está débil, o *Qi* que vem do Pulmão não pode ser recebido e nem controlado pelos Rins que se manifesta por asma, dispnéia com o predomínio de expiração, cujos sintomas agravam-se com exercícios e movimentos. O conjunto destes sintomas é denominado "asma de tipo deficiência".

d) *Os Rins determinam as condições dos ossos, gera a medula e chega ao cérebro* – Nos Rins são armazenados o *Jing* que se transforma em medula. A medula óssea é armazenada nos ossos, nutre os ossos, enquanto que a medula espinhal sobe até a cabeça onde se reúne formando, assim, o cérebro. A expressão "o cérebro é o mar da medula" mostra uma relação muito estreita da Essência dos Rins com os ossos, a medula e o cérebro. A Essência dos Rins estando suficiente é a fonte geradora da medula que nutre os ossos e assim o corpo pode ter ossos fortes e robustos. A medula cerebral nutrida pela Essência dos Rins torna as pessoas mais inteligentes, ágeis e enérgicas. A insuficiência da Essência dos Rins impede a produção da medula óssea, fazendo com que apareça a debilidade e dor na região lombar e nos joelhos, ou mesmo a atrofia muscular dos pés, a hipoplasia e a ossificação tardia da fontanela, etc. A insuficiência da Essência dos Rins ocasiona a insuficiência da medula que não consegue nutrir o cérebro, que traduz-se pelo aparecimento de tontura, zumbido, amnésia e perda de consciência.

Os Rins determinam as condições dos ossos e, os dentes são considerados excedentes destes; por isso, pode-se dizer que os dentes estão fortes ou não, dependendo da nutrição da Essência dos Rins. Quando a

Essência dos rins é suficiente, os dentes são fortes, e de outra maneira, os dentes tornam-se móveis e inclusive podem cair.

e) *Os Rins abrem-se no ouvido, no ânus e no órgão urogenital e reflete-se nos cabelos* – As orelhas (ouvidos) são aberturas dos Rins. Se a Essência dos Rins está suficiente, ouve-se bem. Se a Essência dos Rins está insuficiente, aparece a hipoacusia, além disso, pode produzir zumbido, surdez ou a diminuição da audição. Nos anciãos, geralmente, observa-se a surdez pela insuficiência do *Qi* dos Rins.

Além disso, os Rins dominam a função de reprodução, e influem na diurese, na eliminação da urina e na defecação. A formação da urina está controlada pela Bexiga, mas, também depende da função da transformação dos Rins. Por isso, a deficiência de *Yang* dos Rins pode causar poliúria, enurese ou oligúria e disúria. Quanto à defecação, a insuficiência de *Yin* dos Rins e de líquidos *Yin* causa constipação intestinal. Devido à deficiência de *Yang* dos Rins ocorre a disfunção do Baço/Pâncreas na função de transporte que se manifesta por constipação do tipo Frio ou diarreia durante a noite.

Os cabelos absorvem os nutrientes do sangue, por isso são denominados “o resto do Sangue”. Mas, o crescimento dos cabelos dependem do *Jing Qi* dos Rins. O estado dos cabelos reflete a suficiência ou insuficiência do *Jing Qi* (*Qi* essencial) dos Rins, assim os cabelos dos jovens e de pessoas de meia-idade são brilhantes porque a Essência dos Rins é abundante; os cabelos dos anciãos são brancos e cinzento e fáceis de cair porque o *Jing Qi* dos Rins está insuficiente.

APÊNDICE: *Mingmen*

Na obra clássica antiga *Nanjing* menciona pela primeira vez o termo *Mingmen* (porta vital) como um órgão. O Capítulo “Dificuldade 37 de *Nanjing*” diz: “As outras Vísceras são únicas no corpo e somente os Rins, são dois”. Por quê isso? Os dois não são todos rins. O esquerdo é o Rim e o direito e o *Mingmen*. O *Mingmen* é a residência do espírito, é onde está o *Yuanqui* (*Qi* congênito). Para o homem, é onde armazena essências, e para a mulher é onde se conecta com o útero. Por isso, o Rim também é um só. Os médicos,

posteriormente, sustentam diferentes opiniões quanto à localização do *Mingmen*, mas a opinião sobre a função de que o Fogo de *Mingmen* pode aquecer os cinco *Zang* e os seis *Fu* é relativamente unificada. Clinicamente, os sintomas e sinais de debilidade do Fogo de *Mingmen* são semelhantes aos da deficiência de *Yang* dos Rins. Os medicamentos usados para tonificar ou fortalecer o Fogo de *Mingmen* têm, também, a função de tonificar o *Yang* dos Rins. Por isso, pode-se considerar que o Fogo de *Mingmen* e o *Yang* dos Rins são o mesmo no fundamental e a denominação *Mingmen* (porta vital) é utilizada para destacar sua importância.

1.2. As Seis Vísceras (*Fu*)

1.2.1. Vesícula Biliar

A Vesícula Biliar está ligada ao Fígado onde se armazena a bile com a finalidade de ajudar o Estômago e o Baço/Pâncreas na digestão.

A bile se origina no Fígado, sendo alimentada na Vesícula Biliar. A secreção e a excreção da bile relacionam-se à função de drenagem e à dispersão do Fígado. Quando o *Qi* do Fígado está estagnado, a Vesícula Biliar perde a função de drenagem e de dispersão afetando as funções do Estômago e do Baço/Pâncreas. A circulação anormal de *Qi* da Vesícula Biliar causa dor nos hipocôndrios; a subida anormal de *Qi* da Vesícula Biliar provoca um gosto amargo na boca, regurgitação de líquidos amargos; o extravasamento da bile provoca a icterícia.

Na Medicina Tradicional Chinesa considera-se que a função da Vesícula Biliar está relacionada aos fatores emocionais. A preponderância ou deficiência de *Qi* da Vesícula Biliar pode afetar as mudanças das atividades emocionais. Portanto, quando ocorre os transtornos mentais com sintomas e sinais de medo, terror e insônia, recorre-se à regulação da função da Vesícula Biliar.

A bile é denominada, também, de “substância essencial”. No *Lingshu* diz-se que “a Vesícula Biliar é a residência das Essências do Aquecedor Médio”. A Vesícula Biliar é também denominada de “Órgão extraordinário” porque há diferença com os outros órgãos, uma vez que nela se armazena os líquidos puros e límpidos.

1.2.2. Estômago

O Estômago situa-se no Aquecedor Médio, conectando-se acima com o esôfago e inferiormente com o Intestino Delgado. Seu orifício superior é a cárdia, também chamada *Shangwan* (região epigástrica); seu orifício inferior é o piloro, também chamado *Xiawan* (região hipogástrica) e a parte que está entre *Shangwan* e *Xiawan*, é *Zhongwan* (região mesogástrica). As três regiões juntas denominam-se de *Weiwán* (região gástrica). As funções fisiológicas do Estômago é receber os alimentos e os líquidos e de realizar o primeiro passo da digestão. As funções do Estômago caracterizam-se pela descida, ou seja, de passar os alimentos e líquidos semidigeridos para baixo, ao intestino delgado. Os alimentos nutritivos são transformados e distribuídos para o corpo todo pela função do Baço/Pâncreas. Por isso, o Estômago e o Baço/Pâncreas são a fonte dos nutrientes com que se mantém a vida depois do nascimento. A Medicina Tradicional Chinesa dá muita importância ao *Qi* do Estômago e considera que quando existe o *Qi* do Estômago, vive-se; quando se extingue o *Qi* do Estômago, a vida se acaba. Por isso, "proteger o *Qi* do Estômago" constitui um princípio de tratamento muito importante na prática clínica desta Medicina. A disfunção de descida do Estômago pode afetar a função do Estômago na recepção de alimentos e de líquidos que se manifesta pela anorexia, náusea, vômito, eructação, regurgitação de ácidos ou distensão, e dor na região epigástrica. Se o Canal colateral do Estômago é cauterizado pelo Fogo ou Calor, apresenta-se vômitos com sangue*.

1.2.3. Intestino Delgado

A extremidade superior do intestino delgado liga-se ao estômago e, pelo inferior, ao intestino grosso. As funções principais do Intestino Delgado são de digerir, absorver e separar o puro do turvo.

O Intestino Delgado recebe os alimentos semidigeridos pelo Estômago, termina a digestão e logo separa o puro do turvo. O alimento puro são as substâncias essenciais e os líquidos; o turvo, são os detritos. O puro pode ser transportado através da função do Baço/Pâncreas a todo o corpo, e o turvo ao Intestino Grosso pelo íleo e uma parte dos líquidos canalizados à Bexiga. Uma vez que o Intestino Delgado tem estas funções, a enfermidade dele manifesta-se não somente pela e má digestão e má assimilação dos alimentos, como também nas anormalidades da urina e de sua característica. Por exemplo, O Calor de tipo *Shi* (excesso) no Intestino Delgado afeta a função da Bexiga e se observam urina escassa e amarela, ardor ao urinar, incluindo hematúria causada pela lesão dos vasos sanguíneos. O Frio, associado à deficiência no Intestino Delgado, conduz a uma disfunção em separar o puro do turvo, apresentando fezes moles.

1.2.4. Intestino Grosso

O Intestino Grosso está conectado superiormente ao Intestino Delgado pelo íleo e a extremidade inferior, ao ânus. Sua função fisiológica é transmitir os alimentos digeridos e excretá-los.

O Intestino Grosso recebe o bolo alimentar proveniente do Intestino Delgado e transforma em matéria fecal para excretá-los. Os transtornos do Intestino Grosso conduzem à disfunção de transporte, levando a um quadro de constipação ou diarreia, disenteria; ou pode levar a uma deposição de sangue na parede intestinal causada pela lesão dos vasos sanguíneos do Intestino Grosso.

1.2.5. Bexiga

A Bexiga está situada no Aquecedor Inferior (ventre). A função principal da Bexiga é de acumular a urina e depois fazer a eliminação.

O líquido do organismo é transformado em urina sob a ação do *Qi* dos Rins e acumu-

* Trata-se do "Grande Luo do Estômago".

lado na Bexiga após a transformação, sendo excretado posteriormente. Esta função de excreção da Bexiga realiza-se com a ajuda da função do *Yang* dos Rins. A alteração do *Qi* da Bexiga conduz à má transformação dos líquidos, podendo apresentar disúria, retenção urinária, polaciúria e enurese. Pode conduzir também à Umidade-Calor na Bexiga provocando a polaciúria, necessidade urgente de urinar e a disúria.

1.2.6. Triplo Aquecedor

Sanjiao (Triplo Aquecedor) é uma generalização dos três *Jiao* (Três Aquecedores): o Aquecedor Superior, o Aquecedor Médio e o Aquecedor Inferior. O Aquecedor Superior situa-se na região torácica acima do diafragma, incluindo-se o Coração e os Pulmões; o Aquecedor Médio situa-se na região epigástrica acima do umbigo, incluindo-se o Baço/Pâncreas e o Estômago e o Aquecedor Inferior situa-se na região abdominal abaixo do umbigo, incluindo-se o Fígado*, os Rins, a Bexiga, o Intestino Grosso e o Intestino Delgado.

A função principal do Triplo Aquecedor é dirigir as funções de *Qi* de todo o corpo e são as passagens para o transporte dos alimentos e das substâncias essenciais; são imprescindíveis na transformação e na geração de *Qi* (Energia), *Xue* (Sangue), líquidos orgânicos e para a metabolização destes. O livro *Lingshu* refere que "o Aquecedor Superior é como a névoa; o Aquecedor Médio é como embeber as coisas em água para causar sua decomposição e dissolução; o Aquecedor Inferior é como um aquecedor".

A primeira das três frases já vistas indica a função de subida e de difusão do Coração e dos Pulmões e também as funções de distribuição do *Qi* e dos líquidos; a segunda frase indica, principalmente, a função do Estômago e do Baço/Pâncreas em decompor,

digerir e transportar os alimentos e líquidos; a última indica a função dos Rins e da Bexiga em regular a circulação da Água e excretar os líquidos metabolizados, incluindo-se também a função dos Intestinos em eliminar as fezes.

As alterações patológicas do Triplo Aquecedor manifestam-se principalmente nas funções do *Qi* (distribuição da Água) e no metabolismo dos líquidos que estão estreitamente relacionados aos Órgãos *Zang* e *Fu* concernentes. Os transtornos do Aquecedor Superior referem-se às alterações patológicas do Coração e do Pulmão; os transtornos do Aquecedor Médio relacionam-se às doenças do Estômago e do Baço/Pâncreas; os transtornos do Aquecedor Inferior, relacionam-se às patologias do Fígado e dos Rins. Em relação à forma e à função do Triplo Aquecedor, admite-se que não é um órgão isolado, mas um englobamento das diferentes funções dos *Zang-Fu* de acordo com a situação destes no interior do corpo: na parte superior, média e inferior.

APÊNDICE - *Nüzibao* (Útero)

Nüzibao é chamado também *Baogong* (palácio do feto), ou seja, útero. O útero está situado no ventre, com a função de controlar a menstruação e de nutrir o feto. O útero está estreitamente relacionado aos Rins e aos Canais *Chong* e *Ren*. Os Rins têm a função de armazenar as Essências e de controlar a reprodução; os Canais *Chong* e *Ren* energizam o útero; o Canal *Chong* é o mar do Sangue e o Canal *Ren* controla o feto. Quando o *Qi* dos Rins e os Canais *Chong* e *Ren* estão plenos de Energia, a menstruação é normal e podem ocorrer a reprodução e a fecundação. A deficiência de *Qi* dos Rins e dos Canais *Chong* e *Ren* pode causar irregularidades na menstruação, amenorréia ou infertilidade. Além disso, o útero está relacionado ao Coração, Fígado e Baço/Pâncreas. O Coração tem a função de controlar os vasos sanguíneos, o Fígado de armazenar o Sangue e o Baço/Pâncreas de controlar a circulação de Sangue. A deficiência funcional do Coração e do Baço/Pâncreas e a insuficiência de Energia e de Sangue podem conduzir a uma menstruação escassa, com o ciclo prolongado, até à amenorréia; devido à deficiência de Energia faz com que o Baço/Pâncreas não possa controlar a circulação de Sangue, levando a um quadro de hemorragia uterina; a disfunção de drenagem do Fígado causada pela estagnação da Energia (*Qi*) leva à anormalidade menstrual.

* Alguns autores situam o Fígado no Aquecedor Médio.

2. INTER-RELAÇÕES ENTRE OS ZANG E OS FU

Cada um dos *Zang* (cinco órgãos) e *Fu* (seis Visceras) tem suas funções fisiológicas distintas, e relacionam-se entre si; enquanto um representa seu papel correspondente, coordenam-se mutuamente entre eles, promovendo assim a integração das atividades fisiológicas dos órgãos internos. Se ocorrer alguma alteração patológica em um deles, afeta-se também os outros, fazendo com que na evolução da enfermidade de um Órgão possa atingir outros Órgãos. Por isso, é necessário conhecer a função fisiológica e as manifestações patológicas de cada um dos *Zang* e *Fu*, e também descobrir as leis fisiológicas, patológicas e as da evolução que regem os *Zang* e *Fu* através de suas relações recíprocas.

2.1. Relações entre os Zang

Os *Zang* dependem um do outro e se controlam mutuamente para manter a coordenação de suas atividades fisiológicas. Quando ocorre alguma alteração patológica, afetam-se e se modificam mutuamente.

2.1.1. Coração e Fígado

As relações entre Coração e Fígado refletem-se fundamentalmente na circulação do Sangue e no estado mental.

O Coração domina o Sangue e controla o estado mental, por outro lado, o Fígado armazena o Sangue e determina a drenagem. Na insuficiência do Sangue no Coração, a mente tem boa nutrição energética e permite que o Fígado desempenhe sua função de armazenar o Sangue e de regular a sua quantidade. Por outro lado, a insuficiência do Sangue no Coração provoca, com freqüência, a insuficiência e a debilidade do Sangue no Fígado. Por sua vez, a insuficiência do Sangue no Fígado conduz, com freqüência, à uma per-

da de Sangue no Coração. Por isso, a deficiência de Sangue manifesta-se por palpitações, insônia devido à insuficiência de Sangue no Coração e provoca vertigem, adormecimento das mãos e dos pés, assim como a insuficiência de Sangue no Fígado provoca a escassez e a retenção da menstruação.

Se o Fígado não cumprir a função de canalizar e de transportar o sangue, pode afetar as atividades mentais e emocionais normais que são os processos do Coração, podendo manifestar os sintomas de angústia, insônia, sonhos excessivos e melancolia. O estado de coma, as convulsões causadas pelo Calor Interno excessivo constitui um outro exemplo de como a alteração do *Qi* do Fígado pode afetar o do Coração.

2.1.2. Coração e Baço/Pâncreas

As relações entre o Coração e Baço/Pâncreas manifestam-se fundamentalmente na geração do Sangue, na transformação e no transporte pelo Baço/Pâncreas.

O Coração domina o Sangue e determina o estado mental; por sua vez, o Baço/Pâncreas encarrega-se da transformação, do transporte e do controle do Sangue. O Sangue do Coração provém da transformação e da geração do Baço/Pâncreas; a circulação do Sangue depende do controle de *Qi* (Energia) do Baço/Pâncreas, enquanto que a função de transporte e de transformação do Baço/Pâncreas realiza-se com a Energia *Yang* do Coração e dos Rins. A debilidade do *Qi* do Baço/Pâncreas leva à hipofunção de transformação e de transporte, resultando na deficiência de geração de Sangue; se o Baço/Pâncreas perde a função de controlar o Sangue, produz uma insuficiência de Sangue no Coração; assim como uma meditação excessiva e reflexão promovem o consumo excessivo de Sangue do Coração que leva à disfunção do Baço/Pâncreas no transporte e na transformação. Assim, a deficiência do Coração e do Baço/Pâncreas manifestam-se com sintomas de palpitação, insônia, falta de apetite e poliúria.

Enquanto o *Qi* do Fígado sobe, o *Qi* do Pulmão desce, mantendo desta forma a função normal da circulação *Qi* do corpo. Com a estagnação, a Energia do Fígado transforma-se em Fogo, que sobe e "queima" o líquido do Pulmão, afetando assim a função de descida do *Qi* do Pulmão, quando aparecem os sintomas tais como: dor nos hipocôndrios, irritação, tosse, eructações, hemoptise, constituem estas manifestações síndrome que se denomina "Fogo do Fígado invade o Pulmão" ou "Fogo da Madeira aquece o Metal". A disfunção de descida do Pulmão pode também afetar o Fígado, fazendo com que perca a função normal, neste caso observa-se dor no hipocôndrio que aparece ou exacerba com a tosse.

2.1.7. Fígado e Rins

As relações entre eles refletem-se entre o *Jing* (Essência) e Sangue.

O Sangue *Yin* do Fígado nutre-se com a Essência (substâncias) dos Rins para manter em níveis normais, assim como a Essência dos Rins necessita de fortalecimento do Sangue do Fígado. A Essência e o Sangue geram-se mutuamente, por isso, diz-se que "*o Fígado e os Rins têm a mesma origem*". A perda da Essência dos Rins conduz freqüentemente à insuficiência do Sangue (*Yin*) do Fígado; a insuficiência do Sangue (*Yin*) do Fígado também provoca a insuficiência da Essência dos Rins.

Como o Fígado e os Rins têm a mesma fonte, a insuficiência do *Yin* dos Rins pode causar a insuficiência do *Yin* do Fígado e, da mesma forma, a insuficiência do *Yin* do Fígado causa também a insuficiência do *Yin* dos Rins, provocando assim a deficiência do *Yin* do Fígado e dos Rins, que se manifestam com sintomas de vertigem, tonturas, visão turva, zumbido no ouvido, lombalgia. A deficiência *Yin* dos Rins não pode controlar o *Yang* do Fígado produzindo-se a hiperatividade de *Yang* do Fígado que se manifesta por sintomas de vertigem, tontura, irritação, dor e fraqueza nos joelhos e na região lombar. Esta relação de alteração pa-

tológica chama-se "a Água não rega a Madeira causando a hiperatividade de *Yang* do Fígado".

2.1.8. Baço/Pâncreas e Pulmão

As relações entre o Baço/Pâncreas e Pulmão refletem-se nas condições da Energia da Água e da Umidade.

O Pulmão domina o *Qi* e o Baço/Pâncreas encarrega-se do transporte e da transformação e é fonte de geração do *Qi* e do sangue adquiridos depois do nascimento. Para manter em níveis normais, o *Qi* do Pulmão necessita da nutrição da Essência transformada e transportada pelo Baço/Pâncreas, enquanto que a Essência nutritiva e os líquidos transportados pelo Baço/Pâncreas dependem também da distribuição do *Qi* pelo Pulmão. A debilidade de *Qi* do Baço/Pâncreas leva, com freqüência, à insuficiência do *Qi* do Pulmão. Numa enfermidade prolongada, o Pulmão falha na função de distribuir o *Qi* e os líquidos orgânicos e, como conseqüência, produz-se a debilidade do Baço/Pâncreas, levando à síndrome de "*deficiência do Pulmão e do Baço/Pâncreas*", síndrome esta que se manifesta com sintomas de falta de apetite, fezes moles, cansaço, falta de força para tossir e dificuldade no falar. Na prática clínica, para tratar as alterações patológicas da deficiência simultânea do Pulmão e do Baço/Pâncreas utiliza-se, com freqüência, o método de tratamento: "*tonificar a Terra, para que gere o Metal*".

O Baço/Pâncreas encarrega-se da transformação da Água e da Umidade, enquanto o Pulmão encarrega-se da difusão, da descida, da distribuição dos líquidos orgânicos e da harmonização das vias de circulação da Água. A deficiência do Baço/Pâncreas faz com que a Água e a Umidade acumulem que posteriormente convertem-se em Mucosidade, prejudicando a função do Pulmão na função de difusão e de descida. Este estado manifesta-se com sintomas de tosse, de asma com catarro abundante. É por isso que diz que "*Baço/Pâncreas é a fonte da Mucosidade*".

e o Pulmão é o órgão onde ela é armazenada". Tosse prolongada e crônica leva à deficiência do Pulmão, assim como da disfunção da difusão e da descida e da harmonização das vias da água, afetando desta maneira a função do Baço/Pâncreas no transporte e na transformação, resultando em retenção de Água e da Umidade, fato este que provoca o edema.

2.1.9. Baço/Pâncreas e Rins

As relações entre o Baço/Pâncreas e Rins refletem-se fundamentalmente nas relações entre a função do Baço/Pâncreas de transporte e de transformação e a de armazenamento da Essência dos Rins. Para manter a função de transporte e de transformação, o Baço/Pâncreas necessita do aquecimento de *Yang* dos Rins, enquanto a Essência dos Rins nutre-se com as matérias nutrientes dos alimentos transformados pelo Baço/Pâncreas. A insuficiência de *Yang* dos Rins pode causar a deficiência de *Yang* do Baço/Pâncreas e, esta sendo por longo tempo, faz com que a função de transporte e de transformação se debilite, afetando também o *Yang* (função vital) dos Rins, sucedendo desta maneira a deficiência de *Yang* tanto do Baço/Pâncreas como dos Rins que se manifesta com os sintomas de frio no corpo e nos membros, frio e dor no abdome, falta de apetite, diarreia durante a madrugada e edema.

2.1.10. Pulmão e Rins

As relações entre o Pulmão e os Rins refletem-se fundamentalmente na Água e no *Qi*.

Os Rins são órgãos que dominam a Água; o Pulmão é a fonte celeste da Água. A disfunção do Pulmão em canalizar as vias de circulação da Água, ou a disfunção dos Rins na distribuição da Água, podem afetar o metabolismo normal dos líquidos orgânicos e causar a retenção de Água e da Umidade, conduzindo ao edema.

O Pulmão domina a respiração e os Rins encarregam de receber o ar. Somente quando o *Qi* dos Rins está forte, o ar aspirado pode descer até os Rins. Por causa da insuficiência de *Qi* (Energia) dos Rins, este Órgão é incapaz de receber o ar. A deficiência prolongada do Pulmão, lesando a função dos Rins pode fazer com que os "Rins não recebam o *Qi* (ar)", apresentando, então, sintomas de asma e de respiração curta que se agrava com os movimentos.

Além disso, os líquidos *Yin* do Pulmão e dos Rins nutrem-se mutuamente. O *Yin* dos Rins constitui a base dos líquidos *Yin* de todo o corpo, do qual o *Yin* do Pulmão se nutre. O *Yin* dos Rins complementa-se com o *Qi* e os líquidos distribuídos pelo Pulmão. A deficiência do *Yin* dos Rins não deixa subir a Água para umedecer e nutrir o *Yin* do Pulmão; além disso, a subida do Falso Fogo, pode queimar o *Yin* do Pulmão. Em ambos os casos pode-se ocasionar a deficiência do *Yin* do Pulmão e dos Rins que se manifestam com os sintomas de: rubor malar, febre vespertina, sudorese noturna, tosse seca, rouquidão e fraqueza nos joelhos e na região lombar.

2.2. Relações entre Zang e Fu

As relações entre *Zang* e *Fu* consistem no relacionamento entre a superfície e o interior do corpo. Os *Zang* (órgãos) representam o *Yin* e domina o interior do corpo, enquanto os *Fu* (Vísceras) representam o *Yang* e domina a superfície do corpo, ambos conectam-se através do sistema dos Canais de Energia formando a "relação interior-exterior". Fisiologicamente, os Canais *Zang* (órgãos) conectam-se com os de *Fu* (Vísceras); os Canais *Fu* conectam-se com os de *Zang*: A Energia dos Canais dos dois canalizam-se mutuamente e afetam-se uns com os outros. Os *Zang* enviam a Energia aos de *Fu* e os *Fu* fornecem a Essência aos *Zang*. Patologicamente, interferem-se e transferem-se mutuamente; a enfermidade em uma Víscera pode causar dano a um Órgão e a enfermidade em um Órgão

pode prejudicar uma Viscera, ou, ambos podem sofrer a mesma enfermidade.

As relações interior-exterior entre os *Zang* e os *Fu* são: o Coração relaciona-se com o Intestino Delgado; o Fígado com a Vesícula Biliar; o Baço/Pâncreas com o Estômago; o Pulmão com o Intestino Grosso, os Rins com a Bexiga.

2.2.1. Coração e Intestino Delgado

O Canal do Coração pertence ao Coração e conecta-se com o Intestino Delgado e o Canal do Intestino Delgado pertence ao Intestino Delgado e conecta-se com o Coração. A relação entre os dois reflete-se principalmente na patologia, assim: Fogo do Canal do Coração pode "transladar-se ao Intestino Delgado", com o aparecimento de sintomas de urina escassa e vermelha, ardor e dor ao urinar, inclusive hematuria; da mesma forma, o Calor excessivo no Intestino Delgado pode causar a hiperatividade do Fogo do Coração, com sintomas de agitação, aftas. Quanto ao tratamento, aplica-se o método de apaziguar o Fogo do Coração para normalizar a urina, método este utilizado para o *Zang* e *Fu* ao mesmo tempo.

2.2.2. Fígado e Vesícula Biliar

O Canal do Fígado pertence ao Fígado e conecta-se com a Vesícula Biliar; por sua vez, o Canal da Vesícula Biliar pertence à Vesícula Biliar e conecta-se com o Fígado. A bile provém do fígado, a secreção e a excreção desta depende da drenagem da Energia do Fígado; por sua vez, a secreção normal e excreção da bile favorece a drenagem do Fígado. Patologicamente, a estagnação de *Qi* do Fígado afeta a ação do *Qi* da Vesícula Biliar ou da secreção e excreção normal de bile; a não fluidez do *Qi* da Vesícula Biliar, ou a estagnação da bile, causa, também, a estagnação do *Qi* do Fígado, fazendo-o falhar em sua função de drenagem; por isso, muitas vezes, o Fígado e a Vesícula Biliar sofrem ao mesmo tempo, a mesma enfermidade. Por exemplo, o Fogo no Fígado e na

Vesícula Biliar, o Calor-Umidade em ambos os órgãos, etc. Em relação ao tratamento, para circular o *Qi* do Fígado deve-se dispersar a Vesícula Biliar e os medicamentos que eliminam o Fogo do Fígado servem, também, para abaixar o Fogo da Vesícula Biliar, por isso o tratamento é feito ao mesmo tempo para o Fígado e para a Vesícula Biliar.

2.2.3. Baço/Pâncreas e Estômago

O Canal do Baço/Pâncreas pertence ao Baço/Pâncreas e conecta-se com o Estômago; por sua vez, o Canal do Estômago pertence a esta Viscera e conecta-se com o Baço/Pâncreas. O Estômago encarrega-se de receber os alimentos e de fazer descer o *Qi*; o Baço/Pâncreas encarrega-se do transporte e da transformação e faz subir o *Qi*; o *Qi* do Estômago, descendo, faz com que os alimentos digeridos no Estômago sejam levados ao Intestino Delgado; o *Qi* do Baço/Pâncreas fazendo subir o *Qi*, conduz os nutrientes e os líquidos ao Pulmão, para que sejam distribuídos para o corpo. Assim, os dois Órgãos, juntos, fazem a digestão, a assimilação dos alimentos, assim como a distribuição das matérias nutrientes. Se o Baço/Pâncreas falha em sua função de transporte, o *Qi* límpido não pode subir, o que acarreta anorexia, distensão abdominal, diarreia, afetando também a função de recepção do Estômago; se o Estômago não pode executar a função da descida, o *Qi* do Estômago, sobe, pode-se apresentar sintomas tais como náuseas, vômito ou eructação. Na terapêutica, o vômito é tratado no Estômago, e na diarreia trata-se com o Baço/Pâncreas.

O Baço/Pâncreas procura a Secura e repele a Umidade, o Estômago, por sua vez, é conveniente a Umidade e não agrada a Secura. Assim a Secura e a Umidade, subida e descida coordenam-se reciprocamente. A função de transporte do Baço/Pâncreas assegura a circulação da Água e da Umidade; a disfunção de transporte do Baço/Pâncreas ou a procura do Baço/Pâncreas pela Umidade pode produzir a retenção da Água e da Umidade e este estado, por sua vez, afeta a

função de transporte e de transformação do Baço/Pâncreas. Por isso que é conveniente, ao Baço/Pâncreas, a Secura e não a Umidade. O líquido estando suficiente no Estômago pode receber e digerir os alimentos e umedecer os Intestinos; a insuficiência do líquido no Estômago, ou provocado pelo Calor que lesa esta Víscera, produz-se a insuficiência do líquido no Estômago e nos Intestinos, que são as causas da Secura, por isso o Estômago gosta da Umidade e não da Secura.

2.2.4. Pulmão e Intestino Grosso

O Canal do Pulmão pertence ao Pulmão e conecta-se com o Intestino Grosso; por sua vez, o Canal do Intestino Grosso pertence à víscera Intestino Grosso e conecta-se com o Pulmão. A função de difusão e de descida do Pulmão contribui para a função normal de transporte do Intestino Grosso, ocorrendo então a defecação normal. Por sua vez, a função de transporte do Intestino Grosso favorece, também, a função de descida do Qi do Pulmão. A disfunção de descida do Pulmão afeta a defecação normal. O secamento do Qi do Intestino Grosso, causado pelo excesso de Calor, pode afetar a descida de Qi do Pulmão, fazendo-o circular a contracorrente. O tratamento para a asma e opressão torácica, causadas pelo Calor excessivo no Pulmão, é feito junto com o tratamento da constipação intestinal, a fim de circular o Qi do Pulmão; assim como na obstipação, às vezes trata-se como método complementar, circulando o Qi do Pulmão.

2.2.5. Rins e Bexiga

O Canal dos Rins pertence aos Rins e comunica-se com a Bexiga; igualmente, o Canal da Bexiga pertence à Bexiga e conecta-se com os Rins. A função de transformação da Água e de controle da urina, da Bexiga, depende da ação do Qi dos Rins; a função de excretar a urina da Bexiga, favorece, por sua vez, a função de regulação da circulação da Água dos Rins. A insuficiência de Qi dos Rins, que conduz à má distribuição da Água e à

incapacidade de controle da circulação da Água, pode produzir dificuldade em urinar, ou incontinência urinária, enurese e poliúria. Por isso, muitas enfermidades que se manifestam nas alterações da urina, além de serem causadas pela patologia da Bexiga, podem, também estar, vinculadas com a dos Rins. No tratamento dos pacientes com dificuldade em urinar, aplica-se o método de aquecer os Rins para tornar mais fluida a circulação da Água; em casos de incontinência urinária, enurese e poliúria, pode-se utilizar o método de aquecer os Rins a fim melhorar capacidade de conservação.

2.3. Relações entre os Fu (Vísceras)

As relações entre os Fu residem no transporte e na transformação. Nas atividades funcionais de digestão, de assimilação e de excreção dos alimentos, as Vísceras (Fu) relacionam-se estreitamente e cooperam-se mutuamente.

O Estômago recebe os alimentos, promovendo a fermentação e transporta ao Intestino Delgado que tem a função de separar o puro do turvo dos alimentos. O puro, que é a matéria substancial, é utilizado para nutrir o corpo, enquanto que os líquidos metabolizados são filtrados para a Bexiga, convertendo-se, através da função da Bexiga, em urina que é excretada pela uretra; o turvo, que é o dejetos, desce para o Intestino Grosso, convertendo-se em matérias fecais que são eliminadas. A Vesícula Biliar exerce a função de secreção e de excreção da bile ajudando a digestão. Os Aquecedores Triplos constituem vias para circulação das matérias substanciais e da Água.

Os seis Fu recebem, digerem e transportam os alimentos de maneira constante, necessitam para este processo da participação dos cinco Zang. Na fisiologia, os seis Fu relacionam-se estreitamente; patologicamente influenciam-se de maneira recíproca. Por exemplo, o Calor excessivo no Estômago, que consome os líquidos queimando-os leva a um quadro de constipação; a obstrução ou a estagnação na transmissão do Intestino Gros-

so, pode afetar a função de descida do Estômago, fazendo com que o *Qi* deste suba anormalmente, de modo que apresentem eructações e vômitos. A disfunção do Intestino Delgado em separar o puro do turvo, causa diarreia e dificuldade de urinar; a disfunção do *Qi* da Vesícula Biliar conduz a estagnação do *Qi* do Estômago e dos Intestinos Delgado e Grosso, causando distensão epigástrica e abdominal; a Umidade-Calor no Baço/Pâncreas e no Estômago aquecendo a Vesícula Biliar pode causar o derramamento de bile aparecendo a icterícia.

3. JING (ESSÊNCIA), QI (ENERGIA), XUE (SANGUE) E JINYE (LÍQUIDOS ORGÂNICOS)

Jing, *Qi*, *Xue* e *Jinye* constituem as substâncias básicas do corpo e também a base material para as atividades fisiológicas de *Zang-Fu* (órgãos internos), tecidos e outros órgãos. A produção de *Jing* (Essência), *Qi* (Energia), *Xue* (Sangue) e *Jinye* (líquidos orgânicos) é realizada mediante as permanentes atividades das respectivas funções dos diferentes *Zang-Fu*, razão pela qual, existe entre eles estreitas relações de interdependência. Assim, as teorias de *Jing*, *Qi*, *Xue* e *Jinye* formam, também, uma parte importante na teoria de *Zang-Fu* da Medicina Tradicional Chinesa.

3.1. *Jing*

No que se refere à geração e função de *Jing*, já foi explicado na primeira parte deste capítulo onde se diz “os Rins armazenam a Essência”.

3.2. *Qi*

O *Qi* possui dois conceitos: de um lado, tem a conotação de uma substância essencial que faz parte do corpo e que pode produzir

funções distintas, tais como *Ying Qi* (*Qi* nutritivo), *Qi*(ar) de respiração, etc. Por outro lado, refere-se às atividades funcionais de *Zang-Fu* e dos tecidos, por exemplo, o *Qi* dos *Zang-Fu*, o *Qi* dos Canais, etc. Não obstante, ambos os tipos de *Qi* relacionam-se sendo o primeiro a base material do segundo e este funciona em decorrência do primeiro.

As Energias *Yuan Qi*, *Zhong Qi*, *Ying Qi*, *Wei Qi*, etc. são diferentes na origem, na distribuição e nas características funcionais.

3.2.1. *Yuan Qi*

Também é denominada de “*Qi* original” ou “*Qi* verdadeiro”. O *Yuan Qi* é considerado o mais importante e o mais fundamental entre os *Qi* do corpo e é formado pelo *Qi* essencial inato, pelo *Qi* produzido dos alimentos pelo Estômago e pelo Baço/Pâncreas e pelo ar límpido da natureza aspirado pelo Pulmão. O *Yuan Qi* exerce a função de estimular e de impulsionar as atividades funcionais dos diversos *Zang-Fu* dos tecidos do corpo, razão pela qual pode-se considerá-lo como uma força motriz para as atividades vitais do corpo. Por isso, quanto mais suficiente for *Yuan Qi*, maior é a atividade das funções dos *Zang-Fu* e dos tecidos, melhores condições físicas e com menos possibilidade do corpo adoecer. Por outro lado, a insuficiência inata, a deficiência ocasionada por uma enfermidade prolongada, o *Yuan Qi* torna-se fraco e debilitado provocando alterações patológicas.

3.2.2. *Zhong Qi*

Zhong significa “grande ou principal”, por isso, *Zhong Qi* também é chamado “*Daqi*” (*Qi* grande). O *Zhong Qi* está integrado pelo *Qi* de matérias essenciais, da água e dos alimentos; o ar límpido aspirado pelo Pulmão acumula-se no tórax, entra no Coração e nos vasos sangüíneos para impulsionar a circulação do Sangue e corre por todo o corpo. *Zhong Qi* constitui a força motora que promove a respiração do Pulmão e da cir-

culação do Sangue do Coração. A voz e a respiração, forte ou fraca, a temperatura e a capacidade de movimento do corpo estão relacionados com *Zhong Qi*.

3.2.3. *Yong Qi*

"*Yong*" significa nutrição. O *Yong Qi* é produzido a partir das matérias essenciais da Água e dos alimentos transformados pelo Estômago e pelo Baço/Pâncreas e constitui a parte mais substancial do *Qi* da Água e dos alimentos. Está distribuído nos vasos sanguíneos, como parte do Sangue que circula por todo o corpo, desempenhando um papel de nutrição.

3.2.4. *Wei Qi*

É o *Qi* defensivo ou protetor. *Wei Qi* é produzido principalmente pelo Estômago e pelo Baço/Pâncreas dos alimentos. Como é parte de *Yang Qi* do corpo, ele é denominado *Weiyang*. É a parte mais forte de *Qi* convertido dos alimentos e tem a característica de ser ágil e rápido em movimento. Está livre do controle dos vasos sanguíneos, circula por todo o corpo, exteriormente pela pele e pelos músculos, interiormente pelo tórax, abdome e órgãos internos. As funções de *Wei Qi* são de defender a superfície corpórea contra os fatores patogênicos exógenos, controlar o abrir e o fechar dos poros cutâneos, regular a temperatura corpórea, aquecer os *Zang-Fu*, umedecer e dar brilho à pele e aos pêlos. Como o Pulmão está conectado com a pele e os pêlos, eles são mencionados juntos como "*Feiwei*" (Pulmão e *Wei Qi*). A insuficiência de *Feiwei*, faz com que o corpo possa ser lesionado por fatores patogênicos exógenos. A insuficiência de *Qi* do Estômago e do Baço/Pâncreas leva, com frequência, à insuficiência de *Yang* e como conseqüência, o paciente tem temor ao frio, os membros frios e facilidade em apresentar secreção pulmonar. O *Qi* chega a todas as partes do corpo e a circulação de *Qi* chama-se "*Qiji*" (mecanismo *Qi*), cuja lei fundamental pode resumir-se em: subir, descer, entrar e sair. Os

movimentos de *Qi* constituem uma manifestação da vida do corpo, e uma vez parado esse movimento, termina a vida.

O subir, descer, entrar e sair do *Qi* manifesta-se concretamente nas atividades funcionais dos diferentes *Zang-Fu*, assim como nas relações de coordenação entre os *Zang-Fu*. Por exemplo, na respiração, a expiração significa sair e a inspiração, entrar; em relação à função digestiva do estômago e dos intestinos, o receber Água e alimentos significa entrar e a excreção de urina e a defecação significam sair. O Estômago domina a recepção, por isso o *Qi* do Estômago desce e o Baço/Pâncreas encarrega-se da transformação e transporte, por isso o *Qi* do Baço/Pâncreas sobe; os Rins encarregam-se de distribuir a Água elevando o límpido e descendo o turvo; o Pulmão controla a expiração e os Rins, a recepção do ar; o Fogo do Coração abaixa, enquanto a Água dos Rins sobe; assim como o Fígado domina a drenagem e se estende, etc. Qualquer transtorno na circulação de *Qi*, tais como alterações na subida e descida, obstáculos na entrada e na saída, podem afetar as atividades funcionais normais dos *Zang-Fu*, de modo que se produzam alterações patológicas. Por exemplo, a estagnação do *Qi* do Fígado, a subida contra corrente do *Qi* do Pulmão, a perda da descida harmoniosa de *Qi* do Estômago, o afundamento devido à deficiência de *Qi* do Baço/Pâncreas, etc.

O *Qi* distribuído nas diversas partes do corpo apresenta funções específicas. Mas, geralmente vão impulsionar a circulação, aquecer, defender, conservar e distribuir a Água, etc. O crescimento e o desenvolvimento físico do corpo, os *Zang-Fu*, os tecidos e órgãos, as funções fisiológicas dos Canais e colaterais, a circulação do Sangue e a distribuição dos líquidos orgânicos dependem do estímulo e do impulso do *Qi*. O corpo mantém a temperatura normal e realiza diversas atividades com o aquecimento pelo *Qi*. O transporte e a transformação das matérias essenciais dos alimentos pelo Estômago e pelo Baço/Pâncreas, a produção de *Ying* (*Qi* nutritivo), *Wei* (*Qi* defensivo), *Qi* (Energia), *Xue* (Sangue), *Jing* (*Qi* essencial) e os líquidos

orgânicos; a distribuição dos líquidos orgânicos pelo Triplo Aquecedor e a excreção de urina da Bexiga, são realizadas sob a ação de *Qi*. Em consequência, a deficiência de *Qi*, pode levar à debilidade funcional de *Zang-Fu*, à debilidade defensiva na superfície corpórea, à incapacidade de controle do Sangue, à retenção de Água e às outras alterações patológicas.

3.3. Xue

Xue (Sangue) é produzido a partir das matérias substanciais dos alimentos produzidos pelo Estômago e pelo Baço/Pâncreas, tem a função de nutrir e de umedecer os órgãos e tecidos de todo o corpo.

A principal fonte do Sangue é o *Yong Qi* (*Qi* nutritivo) gerado por matérias substanciais da Água e dos alimentos digeridos pelo Estômago e pelo Baço/Pâncreas. O *Ying Qi* sobe pelos Canais até o Pulmão, Coração e o Fígado. Nos vasos sangüíneos, *Yong Qi* reúne-se com os líquidos para se converter em Sangue. O *Ying Qi* é a base do Sangue e os líquidos também fazem parte do Sangue. O Sangue origina-se primeiro das Essências inatas; depois do nascimento, tem como fonte, o *Qi* e Energia essencial adquirida da Água e dos alimentos; o *Qi* essencial e o Sangue geram-se mutuamente. Finalmente, o Sangue tem como base material as matérias substâncias da Água e dos alimentos, o *Yong Qi* e a medula são produzidas associando-se a todos os líquidos orgânicos.

O Sangue percorre todo o corpo, internamente chegando aos *Zang-Fu*, e externamente, por fora à pele, aos músculos, dos ossos e aos tendões, fazendo-se a nutrição e fortalecendo os Órgãos e os tecidos do corpo, a fim de manter e realizar suas atividades funcionais.

A circulação do Sangue depende do impulso do *Qi* do Coração e do *Qi* do Pulmão e depende também da função de regularização e de drenagem do Fígado e do controle do *Qi* do Baço/Pâncreas. Por isso, a deficiência do Baço/Pâncreas faz com que o

Sangue perca o controle produzindo-se a hemorragia crônica; a deficiência do Baço/Pâncreas leva à disfunção, de transporte e de transformação levando à insuficiência de Sangue nutritivo. A estagnação de *Qi* do Fígado causa a estagnação do *Qi* e a estase do Sangue; deficiência de *Qi* do Pulmão e do Coração faz com que o Sangue circule sem força, provocando a estase de Sangue do Coração.

3.4. Jinye

Jinye (líquidos orgânicos) é o nome que sintetiza todos os líquidos normais do corpo, incluindo-se: suor, lágrima, saliva, muco e urina. Os líquidos orgânicos têm por função umedecer e nutrir os *Zang-Fu*, tecidos e constituem um dos elementos importantes para a formação do Sangue.

Os líquidos orgânicos formam-se da água e dos alimentos, através da função do Estômago e das funções de transformação e de transporte do Baço/Pâncreas, os *Jinye* são enviados para o Pulmão e, através da sua função de difusão, são distribuídos pelas vias do Triplo Aquecedor para todo o corpo, chegando externamente até a pele e internamente, filtrado nos *Zang-Fu*, a fim de umedecer e nutrir aos órgãos e tecidos. Finalmente, os líquidos orgânicos descem para a Bexiga, sofrendo a ação dos Rins onde ocorre a separação do puro e turvo, o límpido sobe para o Pulmão, de onde voltam a ser distribuídos por todo o corpo, enquanto o turvo converte-se em urina e é excretada pela uretra, mantendo assim o equilíbrio do metabolismo dos líquidos dentro do corpo.

Os líquidos orgânicos servem principalmente para umedecer; por isso, a insuficiência, destes não podem umedecer os cinco órgãos faciais e se observam, como consequência, olhos secos, secura na boca e garganta. A insuficiência dos líquidos nos órgãos internos produz também sintomas de secura, tais como: tosse seca por secura no pulmão, sede devido à secura no estômago, constipação por causa da secura no intestino

grosso, etc. Os transtornos na distribuição e na excreção podem causar retenção de água, sintomas como abundância de Mucosidade, edema, etc.

3.5. Relações entre *Jing*, *Qi*, *Xue* e *Jinye*

Jing (*Qi* Essencial), *Qi* (Energia), *Xue* (Sangue) e *Jinye* (líquidos orgânicos) são gerados da mesma fonte-provenientes da água e dos alimentos. Eles interagem, geram e aproveitam-se mutuamente, mantendo a produção e as atividades funcionais que estão intimamente ligadas.

a) *Jing* pode converter-se em *Qi* e *Qi* em *Jing*. *Yuan Qi* (*Qi* original) inato provém de *Jing* dos Rins e é fortalecido pela nutrição das matérias essenciais convertidas da Água e dos alimentos pelo Estômago e pelo Baço/Pâncreas. A suficiência de *Jing* assegura a suficiência de *Qi* e a sua abundância produz *Jing*.

b) *Jing* (Essência) e *Xue* têm a mesma origem. O *Jing* pode converter-se em Sangue e o Sangue em *Jing*. Os Rins armazenam o *Jing* e o Fígado, o Sangue: por isso, a insuficiência de *Jingxue* (Sangue nutritivo) é tratada tonificando-se e fortalecendo o Fígado e o Rim.

c) *Yin* dos Rins é a origem do líquido *Yin*. Os líquidos *Yin* dos *Zang-Fu* necessitam da nutrição *Yin* dos Rins; por isso, pela deficiência de *Yin* dos Rins origina a insuficiência dos líquidos orgânicos. O *Jing* dos Rins produz a medula e os líquidos orgânicos servem para tonificar e nutrir a medula cerebral, por isso, a insuficiência dos líquidos orgânicos enfraquece os ossos e debilita a medula.

d) *Qi* é o comandante do Sangue. *Qi* (Energia) tem a natureza *Yang* e o Sangue, *Yin*. O Sangue é produzido graças à ação da Energia, segundo o aforisma: "da Energia produz-se o Sangue". A circulação do Sangue depende do impulso do *Qi* do Coração, da função de difusão do *Qi* do Pulmão e da função de drenagem do *Qi* do Fígado, segundo: "en-

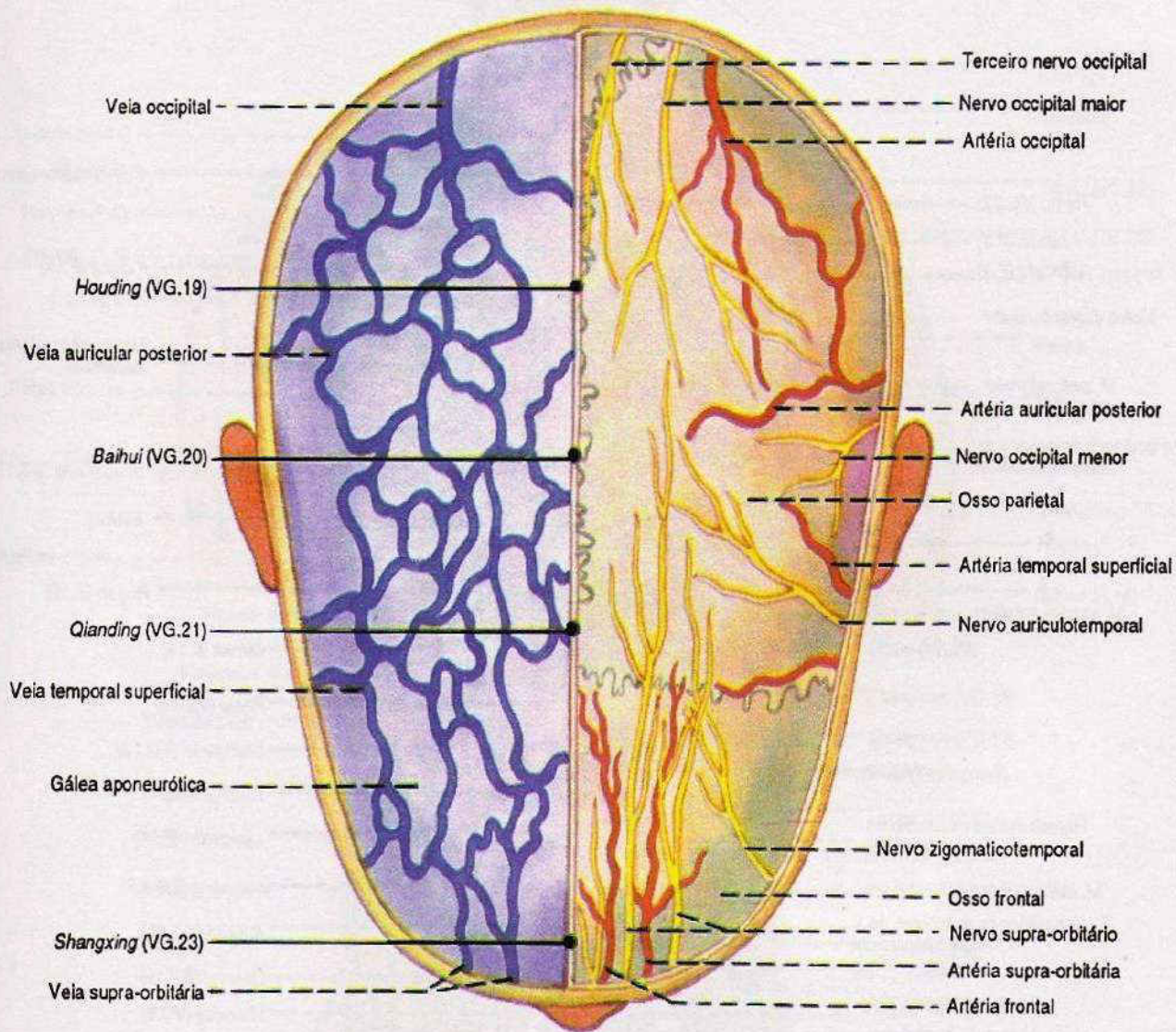
quanto circula a Energia, circula o Sangue". O *Qi* do Baço/Pâncreas controla a circulação do Sangue, segundo: "*Qi* controla o Sangue". Por isso, o *Qi* é o comandante do Sangue que é a síntese dos conceitos já mencionados.

e) O Sangue é a mãe do *Qi*, significando que *Qi* funciona subordinado ao Sangue. Por exemplo, *Yong Qi* (*Qi* nutritivo) circula dentro dos vasos sangüíneos, *Wei Qi* (*Qi* defensivo) fora dos mesmos, *Zhong Qi* (*Qi* grande) dentro e fora dos vasos sangüíneos e o *Qi* funciona como o comandante do Sangue relacionado à nutrição suficiente deste.

f) A abundância de *Qi* produz-se os líquidos orgânicos. O *Qi* pode converter-se em Água. A produção, distribuição e excreção dos líquidos orgânicos dependem da função de transporte e de transformação do *Qi* do Baço/Pâncreas e da função de difusão e da descida do *Qi* do Pulmão e da função de distribuição dos Rins; por isso, somente quando *Qi* está abundante é que se produz suficientes líquidos orgânicos. A deficiência do Pulmão, do Baço/Pâncreas e dos Rins, podem causar a retenção da Água que se manifesta com sintomas de abundância de Mucosidade ou de edema, embora o *Qi* exista anexado aos líquidos orgânicos.

g) Os líquidos orgânicos e o Sangue têm a mesma origem: os líquidos orgânicos formam a parte importante do Sangue. Em pacientes com insuficiência de líquido orgânico é normal apresentar a falta de Sangue e em pacientes com hemorragia observa-se a insuficiência de líquidos orgânicos.

Finalmente, *Jing*, *Qi*, *Xue* e *Jinye* provêm da mesma fonte e se relacionam mutuamente. Os Rins armazenam o *Jing* (Essência) que é a Essência inata. O *Qi*, *Xue* e *Jinye* são provenientes dos alimentos que são transformados pelo Baço/Pâncreas e pelo Estômago constituem estas Energias ou *Qi* adquirido depois do nascimento. O *Jing Qi* inato necessita da nutrição constante de *Jing Qi* adquirido e a este não pode faltar o *Jing Qi* inato.



Prancha 29 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica do vértice.

Jin-Luo (Canais e Colaterais)

A teoria de *Jing-luo* estuda as alterações fisiopatológicas dos Canais e colaterais e as relações entre Estes e os órgãos internos do corpo. É uma parte importante da teoria da Medicina Tradicional Chinesa, a sua origem e seu desenvolvimento estão intimamente relacionados com a Acupuntura, havendo muitos registros acerca deste fato no *Lingshu*, obra clássica sobre a Acupuntura. O sentido prático desta teoria reside em servir de base teórica para a Acupuntura, assim como de guia para a prática clínica em diversas áreas da Medicina Tradicional Chinesa. *Jingmai Pian* (capítulo sobre os Canais e colaterais) de *Lingshu* diz: "os Canais e colaterais determinam a vida e a morte, tratam de doze tipos de doenças, normalizam a deficiência e o excesso, não podem ficar obstruídos".

1. CONCEITOS E ORIGEM DOS CANAIS E COLATERAIS

1.1. Conceito dos Canais e colaterais

Jing-luo é o nome dado ao conjunto dos Canais e colaterais; *Jing* (Canais) tem o sen-

tido de *caminho*, que são como linhas de troncos; *Luo* (colaterais) tem a conotação da rede, que são ramos dos *Jing* e se distribuem por todo o corpo. Os dois *Jing* e o *Luo* juntos transportam o *Qi* (Energia) e *Xue* (Sangue) de todo o corpo, fazem a comunicação dos cinco *Zang* (Órgãos) e seis *Fu* (Vísceras), das quatro extremidades e ossos, a pele, os músculos, os tendões e os vasos sanguíneos, conectam a parte superior com inferior, o externo com o interno e normalizam as relações entre diferentes partes do organismo formando, assim, um todo.

1.2. Formação

Jing-Luo são compostos de Canais e colaterais. *Jing* divide-se em duas classes: os Canais Principais e os Canais Extraordinários, que formam a parte principal do sistema *Jing-Luo*. Os Canais Principais são doze, ou seja, três Canais *Yin* da mão e três do pé, três Canais *Yang* da mão e três do pé.

Os oito Canais extraordinários são: *Du*, *Ren*, *Chong*, *Dai*, *Yin Qiao*, *Yang Qiao*, *Yinwei* e *Yangwei*. Os Canais *Luo* (colaterais) dividem-se em três grupos: *Bieluo*, *Fuluo* e *Sunluo*. O Canal *Bieluo* são colaterais maiores que são no total de 15, ou seja, cada um dos doze

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Kongzui* é ponto *Xi* (abertura) do Canal *Taiyin* da mão.

Lieque (P.7)

Localização – Situa-se acima da apófise estilóide do rádio e a 1,5 *tsun* acima da primeira prega do punho (Prancha 1) ou ao cruzar os dedos indicador e polegar das mãos e colocar o indicador de uma mão na apófise estilóide do rádio da outra mão, o ponto *Lieque* está na depressão que se situa abaixo da ponta do dedo indicador (Prancha 1).

Indicações – Dor de cabeça, rigidez de nuca, tosse, dispnéia, dor e inflamação de garganta, desvio das comissuras da boca e dos olhos, dor de dente, fraqueza do punho.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* obliquamente para cima.

NOTAS – 1. *Lieque* é ponto *Luo* (união) do Canal *Taiyin* da mão. 2. Um dos oito pontos de confluência. 3. Ponto de abertura do Canal *Ren Mai*.

Jingqu (P.8)

Localização – A 1 *tsun* acima da prega transversal do punho, numa depressão que se situa no lado radial da artéria radial (Prancha 1).

Indicações – Tosse, asma, dores no tórax, garganta e punho.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente, deve-se evitar a artéria radial.

NOTAS – 1. *Jingqu* é o ponto *King* (rio) do Canal *Taiyin* da mão. 2. Segundo *Zhenjiu Jiayijing* (obra clássica sobre Acupuntura e Moxa), não se pode aplicar a moxa neste ponto.

Taiyuan (P.9)

Localização – Está na extremidade radial da prega transversal do punho, numa de-

pressão que se situa externamente à artéria radial (Prancha 1).

Indicações – Tosse, dispnéia, hemoptise, dor e inflamação de garganta, dores no tórax, braço e punho.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente e deve-se evitar a artéria radial.

NOTAS – 1. *Taiyuan* é ponto *Shu* (arroyo) do Canal *Taiyin* da mão. 2. É ponto fonte do Canal do Pulmão. 3. Um dos oito pontos de confluência que comunica com os vasos (ponto mestre dos vasos).

Yuji (P.10)

Localização – Na região tenar, a meia distância do primeiro metacarpo, onde a pele vermelha da palma une-se com a pele branca do dorso da mão (Prancha 1).

Indicações – Tosse, hemoptise, dor e inflamação de garganta, febre, afonia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Yuji* é o ponto *long* (manancial) do Canal de *Taiyin* da mão.

Shaoshang (P.11)

Localização – Sobre a borda ungueal radial do polegar, a 0,1 *tsun* para fora (Prancha 1).

Indicações – Dor e inflamação de garganta, tosse, epistaxe, febre, perda de consciência, transtornos mentais.

Método – Inserir a agulha 0,1 *tsun* obliquamente ou fazer sangria com a agulha de três faces.

NOTA – *Shaoshang* é ponto *Ting* (poço) do Canal *Taiyin* da mão.

2.2.2. Canal do Intestino Grosso *Yangming da mão e seus pontos*

Inicia-se no ângulo ungueal radial do dedo indicador (ponto *Shangyang*, IG.1), passando pelo dorso da mão, sobe pela face ântero-lateral do braço e chega ao ombro, segue

Canais Principais e os Canais *Ren* e *Du* têm seus colaterais e o outro é o grande colateral do Baço/Pâncreas. O *Bieluo* é o Canal que vai para o Canal vizinho, com a função de estreitar e normalizar as relações entre o exterior e o interior entre os Canais *Yin* e *Yang*. O Canal *Fuluo* são os colaterais que circulam na superfície do corpo. Os ramos menores dos colaterais são denominados de *Sunluo* (colaterais da terceira geração). Além disso, existem doze *Jingbie*, doze *Jingjin* e doze *Pibu*. Os Canais (tendino-musculares) *Jingbie* são os ramos que se derivam dos doze Canais Principais e pertencem a estes, mas, além de ter a função de estreitar as relações entre o exterior e o interior, podem chegar até Órgãos ou a partes do corpo onde não chegam os Canais Principais. O *Jingjin* é o nome dado ao conjunto dos tendões e músculos onde percorrem os doze Canais, têm a função de conectar os ossos e todo o corpo, de controlar o movimento das articulações. *Pibu* são aquelas zonas cutâneas dos doze Canais Principais. Como a distribuição dos doze *Jingjin* e dos doze *Pibu* são concordantes com o trajeto dos doze Canais Principais, por

isso, têm os mesmos nomes de seus respectivos Canais.

2. OS DOZE CANAIS PRINCIPAIS

2.1. Nomenclatura e classificação

Os doze Canais Principais são formados pelos Canais da mão e do pé, podem ter características *Yin* e *Yang*. São constituídos por quatro grupos: três Canais *Yin* da mão, três Canais *Yang* da mão, três Canais *Yin* do pé e três Canais *Yang* do pé. São denominados de *Yang* ou de *Yin* segundo a natureza *Yin* e *Yang* dos Órgãos e é Estes que comunicam-se com os Canais e com a parte por onde circulam. Os Canais *Yang* pertencem aos *Fu* (Vísceras) circulam pelo lado externo dos membros; os Canais *Yin* pertencem a *Zang* (Órgãos) circulam pelo lado interno dos membros; os Canais da mão percorrem os membros superiores, enquanto os do pé circulam pelos membros inferiores (ver a Tabela).

Classificação dos doze Canais Principais

	Canais Yin (pertencem a Zang)	Canais Yang (pertencem a Fu)	Parte por onde percorrem (os Canais Yin, pelo lado interno, os Canais Yang, pelo lado externo)	
Da mão	Canal do Pulmão <i>Taiyin</i>	Canal do Intestino Grosso <i>Yangming</i>	Membros superiores	Linha anterior
	Canal do Circulação-sexo <i>Jueyin</i>	Canal do Triplo Aquecedor <i>Shaoyang</i>		Linha média
	Canal do Coração do <i>Shaoyin</i>	Canal do Intestino Delgado <i>Taiyang</i>		Linha posterior
Do pé	Canal do Baço/Pâncreas <i>Taiyin*</i>	Canal do Estômago <i>Yangming</i>	Membros inferiores	Linha anterior
	Canal do Fígado <i>Jueyin*</i>	Canal da Vesícula Biliar <i>Shaoyang</i>		Linha média
	Canal dos Rins <i>Shaoyin</i>	Canal da Bexiga <i>Taiyang</i>		Linha posterior

* Na parte inferior da perna e no dorso do pé, o Canal do Fígado está na frente e o Baço/Pâncreas, no meio, e depois de cruzar-se a oito *tsun* (extremos das pregas interfalângicas do dedo médio da mão equivalem a um *tsun*) acima do tornozelo na face medial, o Canal do Baço/Pâncreas vai pela frente e o do Fígado pelo meio.

2.2. Trajeto dos Canais e suas indicações

2.2.1. Canal do Pulmão Taiyin da mão e seus pontos

Origina-se em *Zhongjiao* (Aquecedor Médio), corre para baixo para unir-se com o Intestino Grosso, retorna passando pela cárdia (orifício superior do estômago), atravessa o diafragma, entra no Pulmão, órgão a qual pertence. Do Pulmão sobe para a parte súpero-externa do tórax (ponto *Zhongfu*), sai, desce pela face interna do braço, cotovelo e vai até o punho, onde o Canal entra em *cunkou*, passando o ponto *Yuji* alcança o ângulo ungueal do polegar (ponto *Shaoshang*) (Prancha 1).

Ramo – Sai do ponto *Lieque* (P.7) e segue ao longo da parte lateral da mão pela borda radial do dedo indicador até *Shangyang* (IG.1), onde se comunica com o Canal do Intestino Grosso *Yangming* da mão.

Indicações – Distensão torácica, dor na fossa supraclavicular, tosse e asma, eructação, angústia, calor na palma da mão, poliúria, oligúria, dor na face radial do braço, dor de garganta e dorsalgia.

Zhongfu (P.1)

Localização – A 6 *tsun* lateralmente à linha média, ao nível do primeiro espaço intercostal (Prancha 1).

Indicações – Tosse, asma, dispnéia, dor e opressão torácica, dor no ombro.

Método – Inserir a agulha de 0,5 a 0,8 *tsun* para fora ou horizontalmente.

NOTAS – 1. *Zhongfu* é ponto *Mo* do Pulmão. 2. Não se deve inserir profundamente para evitar lesão ao pulmão.

Yunmen (P.2)

Localização – A 6 *tsun* lateralmente à linha média, na borda inferior da clavícula (Prancha 1).

Indicações – Tosse, asma, dor e opressão torácica, dor no ombro e braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente para fora ou horizontalmente.

NOTA – Não se deve inserir profundamente para evitar lesão ao pulmão.

Tianfu (P.3)

Localização – A 3 *tsun* abaixo da extremidade da prega axilar, sobre a face medial do braço.

Indicações – Dispnéia, epistaxe, bócio, dor na face interna do braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Xiabai (P.4)

Localização – A 1 *tsun* abaixo do ponto *Tianfu* (P.3) e a 5 *tsun* acima da prega do cotovelo.

Indicações – Tosse, respiração curta, vômito sem ingestão de comida, angústia, dor na face interna do braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Chize (P.5)

Localização – Na prega do cotovelo, lateralmente ao tendão do músculo bíceps braquial (Prancha 1).

Indicações – Tosse, hemoptise, febre vespertina, dispnéia, dor e edema de garganta, opressão torácica, convulsão infantil, dor no cotovelo e braço, mastite aguda.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Chize* é ponto *Ho* (mar) do Canal *Taiyin* da mão.

Kongzui (P.6)

Localização – A 7 *tsun* acima da prega do punho, na linha que une o ponto *Chize* (P.5) e o *Taiyuan* (P.9) (Prancha 1).

Indicações – Tosse, dispnéia, hemoptise, dor e inflamação de garganta, dor no cotovelo e no braço, hemorróidas.

Indicações dos pontos do Canal do Pulmão *Taiyin* da mão

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Zhongfu</i>	Tórax	Tosse, asma, dispnéia e opressão torácica, dor torácica e omalgia
2	<i>Yunmen</i>	Tórax	Tosse, asma, dor e opressão torácica, dor no ombro e braço
3	<i>Tianfu</i>	Braço Superior	Dispnéia, epistaxe, bócio, dor na face interna do braço
4	<i>Xiabai</i>	Braço Superior	Tosse, respiração curta, vômito sem ingestão de comida, angústia, dor na face interna do braço
5	<i>Chize</i>	Cotovelo	Tosse, hemoptise, febre vespertina, dispnéia, dor e edema de garganta, dor e opressão torácica, convulsão infantil, dor no cotovelo e braço, mastite aguda
6	<i>Kongzui</i>	Braço	Tosse, dispnéia, hemoptise, dor e inflamação de garganta, dor no cotovelo e braço, hemorróidas
7	<i>Lieque</i>	Braço	Dor de cabeça, rigidez da nuca, tosse, dispnéia, dor e inflamação de garganta, desvio das comissuras labiais e dos olhos, dor de dente, fraqueza do punho
8	<i>Jingqu</i>	Braço	Tosse, asma, dor torácica, dor na garganta e no punho
9	<i>Taiyuan</i>	Tórax	Tosse, dispnéia, hemoptise, dor e inflamação de garganta, dor no tórax, braço e punho
10	<i>Yuji</i>	Palma da mão	Tosse, hemoptise, dor e inflamação de garganta, febre, afonia
11	<i>Shaoshang</i>	Extremo do polegar	Dor e edema de garganta, tosse, epistaxe, febre, perda de consciência, transtornos mentais

até processo espinhoso da sétima vértebra cervical onde situa o ponto *Dazhui*, (VG. 14) e depois segue até a fossa supraclavicular (*Quepen*, E.12) onde penetra o tórax para comunicar-se com o Pulmão. A seguir, atravessa o diafragma, segue para cavidade abdominal para conectar-se com o Intestino Grosso, que é a sua víscera.

Ramo – Da fossa supraclavicular sobe pela região ântero-lateral do pescoço até a região malar do rosto e penetra a gengiva inferior, contorna o lábio superior e cruza-se com seu Canal simétrico no ponto *Renzhong* (VG.26). Deste ponto, vai cada um para o lado oposto do nariz, onde situa o *Yingxiang* (IG.20) e se comunica com o Canal do Estômago *Yangming* do pé.

Indicações – Dor nos dentes inferiores, dor de garganta, epistaxe, muco aquoso, olhos amarelos, edema no pescoço, dor e dificuldade de movimento do lado externo do membro superior e do ombro.

Shangyang (IG.1)

Localização – Situa-se no lado radial do dedo indicador, 0,1 *tsun* posteriormente ao ângulo ungueal (Prancha 2).

Indicações – Surdez, dor de dente, dor e inflamação de garganta, edema da região submaxilar, glaucoma, intumescimento dos dedos, enfermidades febris sem transpirar, perda da consciência.

Método – Inserir a agulha 0,1 *tsun* obliquamente, faz-se sangria com a agulha de três faces.

NOTA – *Shangyang* é ponto *Ting* (poço) do Canal *Yangming* da mão.

Erjian (IG.2)

Localização – Com a mão fechada, situa-se numa depressão anterior do lado radial da articulação metacarpofalângica de segundo dedo (Prancha 2).

Indicações – Visão turva, epistaxe, dor de dente, desvio de comissura labial, dor e edema de garganta, doenças febris.

Método – Inserir a agulha 0,2 a 0,3 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Erjian* é o ponto *long* (manancial do Canal *Yangming* da mão).

Sanjian (IG.3)

Localização – Quando se fecha a mão, o ponto encontra-se no lado radial do dedo indicador, em uma depressão próxima à cabeça do segundo osso metacarpiano (Prancha 2).

Indicações – Dor de dente, neuralgia ocular, dor e edema de garganta, calor no corpo, sensação de opressão torácica, borboríngos.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – É ponto *Shu* (arroio) deste Canal.

Hegu (IG.4)

Localização – Situa-se no dorso da mão, entre o primeiro e o segundo metacarpo, em nível da metade do segundo osso metacarpiano (Prancha 2) ou colocar, em posição coincidente, a prega transversal da primeira articulação do polegar de uma mão na borda da membrana entre o polegar e o indicador da outra mão, desta forma o ponto localiza-se na ponta do polegar (Prancha 3).

Indicações – Dor de cabeça, dor e inflamação dos olhos, epistaxe, dor de dente, surdez, edema facial, dor e edema de garganta, trismo, desvio da comissura labial e dos olhos, doenças febris sem transpiração, sudorese excessiva, dor abdominal, constipação, amenorréia, parto retardado, parotidite.

Método – Inserir-se a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Hegu* é o ponto fonte deste Canal. 2. Nas mulheres grávidas não pode estimular este ponto.

Yangxi (IG.5)

Localização – Situa-se na extremidade radial da prega transversal do punho, numa

depressão situada entre os tendões do músculo extensor curto do polegar e do músculo extensor longo do polegar (Prancha 2).

Indicações – Dor de cabeça, dor e inflamação dos olhos, surdez, tinido, dor de dente, dor e edema de garganta, dor no punho.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Yangxi* é o ponto *King* (rio) deste Canal.

Pianli (IG.6)

Localização – A 3 *tsun* acima do ponto *Yangxi* (IG. 5), na linha que une os pontos *Yangxi* e *Quchi* (IG.11).

Indicações – Olhos vermelhos, tinido, epistaxe, dor na mão e no braço, dor de garganta, edema.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

NOTA – *Pianli* é o ponto união do Canal do *Yangming* da mão.

Wenliu (IG.7)

Localização – A 5 *tsun* acima do ponto *Yangxi* (IG.6), na linha que une os pontos *Yangxi* e *Quchi* (IG.11).

Indicações – Cefaléia, edema facial, dor e edema na boca, língua e garganta, dor no ombro e escápula, borboríngos, dor abdominal, acne.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Wenliu* é o ponto abertura do Canal *Yangming* da mão.

Xialian (IG.8)

Localização – A 4 *tsun* abaixo do ponto *Quchi* (IG.11), na linha que une os pontos *Yangxi* (IG.5) e *Quchi* (IG. 11).

Indicações – Cefaléia, tontura e vertigem, dor nos olhos, dor no cotovelo e braço, indigestão, dor abdominal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Shanglian (IG.9)

Localização – A 3 *tsun* abaixo do ponto *Quchi* (IG.11), na linha que une os pontos *Yangxi* (IG.5) e *Quchi* (IG.11).

Indicações – Dor de cabeça e de escápula, hemiplegia, intumescimento das mãos e do braço, borborigmos, dor abdominal.

Método – Inserir a agulha, 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Shousanli (IG.10)

Localização – A 2 *tsun* abaixo do ponto *Quchi* (IG.11), na linha que une os pontos *Yangxi* (IG.5) e *Quchi* (IG.11).

Indicações – Dor de dente e edema da região malar do rosto, transtornos motores das extremidades superiores, dor nas costas e na região lombar, dor abdominal, diarreia.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Quchi (IG.11)

Localização – Acha-se na depressão externa da prega do cotovelo quando está fletido.

Indicações – Dor e edema de garganta, dor de dente, olhos vermelhos e doloridos, escrófula, urticária, transtornos motores dos membros superiores, dor abdominal, vômito e diarreia, doenças febris, psicose.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Quchi* é o ponto *Ho* (mar) deste Canal. 2. *Shangjuxu* (E.37) é ponto união inferior do Intestino Grosso que serve para tratar as alterações desta víscera.

Zhouliao (IG.12)

Localização – Com o cotovelo fletido, situa-se na borda interna do braço a 1 *tsun* suprolateralmente ao ponto *Quchi* (IG.11)

Indicações – Dor, intumescimento e espasmo do ombro, do braço e do cotovelo.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Shouwuli (IG.13)

Localização – A 3 *tsun* acima do ponto *Quchi* (IG.11), na linha que une os pontos *Quchi* (IG.11) e *Jianyu* (IG.15).

Indicações – Dor e espasmo do ombro e braço, escrófula.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente, deve-se evitar a artéria umeral.

Binao (IG.14)

Localização – A 7 *tsun* acima do ponto *Quchi* (IG.11), na parte inferior do músculo deltóide, na linha que une os pontos *Quchi* (IG.11) e *Jianyu* (IG.15).

Indicações – Dor no braço e costas, rigidez da nuca, escrófula, doenças do olhos.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,5 *tsun* perpendicular ou obliquamente para cima.

Jianyu (IG.15)

Localização – Na parte superior do ombro, na depressão situada entre o acrômio e a tuberosidade maior do osso úmero, ou quando o braço está abduzido horizontalmente, o ponto situa-se na depressão abaixo do acrômio.

Indicações – Dor e transtornos motores do ombro e braço, dor de dente, rubéola e escrófula.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,5 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

Jugu (IG.16)

Localização – Está situado na depressão entre a extremidade acromial da clavícula e a espinha escapular.

Indicações – Transtornos motores dos membros superiores, escrófula, bócio.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Indicações dos pontos do Canal do Intestino Grosso <i>Yangming</i> da mão			
Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Shangyang</i>	Extremidade do dedo indicador	Surdez, dor de dente, dor e inflamação de garganta, edema da região submaxilar, glaucoma, intumescimento dos dedos, doenças febris sem transpiração, perda de consciência
2	<i>Erjian</i>	Dedo	Visão turva, epistaxe, dor de dente, desvio da comissura dos lábios, dor e edema de garganta, doenças febris
3	<i>Sanjian</i>	Dedo	Dor de dente, neuralgia ocular, dor e edema de garganta, calor no corpo, sensação de opressão torácica, borborigmos
4	<i>Hegu</i>	Dorso da mão	Dor de cabeça, dor e inflamação dos olhos, epistaxe, dor de dente, surdez, edema facial, dor e edema de garganta, trismo, desvio das comissuras dos lábios e dos olhos, doenças febris sem transpiração, sudorese excessiva, dor abdominal, constipação, amenorréia, parto retardado, parotidite
5	<i>Yangxi</i>	Articulação do punho	Dor de cabeça, dor e inflamação dos olhos, surdez, tinido, dor de dente, dor e edema de garganta, dor no punho.
6	<i>Pianli</i>	Braço	Olhos avermelhados, tinido, epistaxe, dor na mão e braço, dor de garganta, edema
7	<i>Wenliu</i>	Braço	Cefaléia, edema facial, dor e edema na boca, língua e garganta, dor no ombro e costas, borborigmos, dor abdominal, acne
8	<i>Xialian</i>	Braço	Cefaléia, tontura e vertigem, dor nos olhos, dor no cotovelo e braço, indigestão, dor abdominal
9	<i>Shanglian</i>	Braço	Dor de cabeça e costas, hemiplegia, intumescimento das mãos e do braço, borborigmos, dor abdominal
10	<i>Shousanli</i>	Braço	Dor de dente, edema da região malar do rosto, transtornos motores dos membros superiores, dor nas costas e na região lombar, dor abdominal, diarreia
11	<i>Quchi</i>	Cotovelo	Dor e inflamação de garganta, dor de dente, olhos avermelhados e doloridos, escrófula, urticária, transtornos motores dos membros superiores, dor abdominal, vômito e diarreia, doenças febris, psicose
12	<i>Zhouliao</i>	Braço	Dor, intumescimento e espasmo muscular do ombro, braço e cotovelo
13	<i>Shouwuli</i>	Braço	Dor e espasmo muscular do ombro e do braço, escrófula
14	<i>Binao</i>	Braço	Dor no braço e costas, rigidez da nuca, escrófula, doenças dos olhos
15	<i>Jianyu</i>	Articulação do ombro	Dor e transtornos motores do ombro e braço, dor de dente, rubéola e escrófula
16	<i>Jugu</i>	Ombro	Transtornos motores dos membros superiores, escrófula, bócio
17	<i>Tianding</i>	Nuca	Afonia aguda, dor e edema de garganta, escrófula, bócio
18	<i>Futu do pescoço</i>	Nuca	Tosse, asma, dor e edema de garganta, roncos, escrófula, bócio
19	<i>Heliao</i>	Rosto	Obstrução nasal, epistaxe, desvio da comissura dos lábios, trismo
20	<i>Yingxiang</i>	Rosto	Obstrução nasal, epistaxe, desvio da comissura dos lábios, prurido no rosto

Tianding (IG.17)

Localização – A um *tsun* do ponto *Futu* do pescoço (IG.18) na borda posterior do músculo esternocleidomastóideo.

Indicações – Afonia aguda, dor e edema de garganta, escrófula e bócio.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Futu do pescoço (IG.18)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente ao pomo de Adão.

Indicações – Tosse, asma, dor e inflamação da garganta, roncos, escrófula e bócio.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Heliao (IG.19)

Localização – A 0,5 *tsun* lateralmente ao ponto *Renzhong* (VG.26).

Indicações – Obstrução nasal, epistaxe, desvio da comissura dos lábios e trismo.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

Yingxiang (IG.20)

Localização – No sulco nasolabial 0,5 *tsun* da borda externa das asas do nariz (Prancha 2).

Indicações – Obstrução nasal, epistaxe, desvio da comissura dos lábios e prurido no rosto.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

NOTA – A moxa é contra-indicada neste ponto.

2.2.3. Canal do Estômago Yangming do pé e seus pontos

Origina-se no ponto *Yingxiang* (IG.20) ao lado das asas do nariz, sobe para o dorso do nariz até o ângulo interno do olho, onde se reúne com o Canal da Bexiga *Taiyang* do pé e desce para entrar na gengiva superior.

Depois sai e circula ao redor dos lábios e se encontra com o Canal homólogo do mesmo no sulco mentoniano no ponto *Chengjiang*, VC.24. Segue ao longo da borda pósteroinferior do ângulo da mandíbula inferior, passando pelo ponto *Daying* (E.5) e *Jiache* (E.6) e sobe até a região anterior do ouvido e circula ao longo da linha de inserção dos cabelos até a região frontal.

O ramo facial do Canal começa no ponto médio da borda inferior da mandíbula (*Daying*, E.5) segue para baixo em direção ao pescoço (*Renyang*, E.9), até o ponto *Dazhui* (VG.14). Retorna para a fossa supraclavicular e desce atravessando o diafragma, conecta-se com o estômago, víscera a que pertence e se comunica com o Baço.

O ramo da fossa supraclavicular superficializa-se, circula para baixo ao longo da linha mamária, depois, lateralmente a linha média do abdome e entra no ponto *Qichong* (E.30) que se situa lateralmente ao ventre.

O ramo do Canal profundo que se separa da região pilórica desce profundamente pelo abdome até o ponto *Qichong* (E.30), onde se reúne com o ramo anterior superficial, depois segue para baixo pelo lado anterior da coxa até o joelho, segue ao longo da borda ânterolateral da tíbia, passando pelo dorso do pé até chegar na extremidade lateral do segundo dedo do pé (*Lidui*, E.45).

O ramo tibial do Canal começa do *Zusanli* (E.36), circula para baixo até chegar na borda lateral do terceiro pododáctilo.

O ramo dorsal do pé sai do ponto *Chongyang* (E.42) e vai até o ponto *Yinbai* (BP.1) que se situa no ângulo interno do hálux onde se comunica com o Canal do Baço/Pâncreas.

Indicações – Febre alta com transpiração, erupção nos lábios, desvio da comissura labial, dor de cabeça, dor e inflamação da garganta, edema do pescoço, espasmo, loucura, distensão epigástrica, borborigmos, ascite, dor na prega inguinal, dor da região ântero-externa dos membros inferiores, dor no dorso do pé e no terceiro pododáctilo e dificuldade de movimentar essas partes.

Cheng Qi (E.1)

Localização – Situa-se no ponto médio entre a borda infra-orbitária e o globo ocular (Prancha 3).

Indicações – Olhos vermelhos, dores e inflamações oculares, lacrimejamento com a exposição ao vento frio, cegueira noturna, tiques palpebrais, desvio das comissuras labiais e dos olhos.

Método – Com o polegar da mão esquerda deve-se empurrar ligeiramente o globo ocular para cima e inserir lentamente a agulha de 0,5 a 1,5 *tsun* perpendicularmente pela borda inferior da cavidade orbicular.

Sibai (E.2)

Localização – Situa-se abaixo do ponto Cheng Qi (E.1), na depressão onde situa o forame infra-orbitário (Prancha 3).

Indicações – Olhos avermelhados, dor e prurido oculares, visão turva, desvio das comissuras da boca e dos olhos, tiques palpebrais, dor de cabeça, tontura e vertigem.

Método – Inserir agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicular ou obliquamente para cima. Não se pode inserir profundamente a fim de evitar lesar o globo ocular.

Juliao (E.3)

Localização – Situa abaixo do ponto Sibai (E.2), em nível da borda inferior das asas do nariz (Prancha 3).

Indicações – Desvios das comissuras da boca e dos olhos, tiques palpebrais, epistaxe, dor de dente, edema nos lábios e nas bochechas do rosto.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Dicang (E.4)

Localização – A 0,4 *tsun* lateralmente ao ângulo da boca.

Indicações – Desvio da comissura labial, salivação e tiques das pálpebras.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Daying (E.5)

Localização – Numa depressão situada a 1,3 *tsun* do ângulo anterior da mandíbula (Prancha 3).

Indicações – Desvio das comissuras da boca e dos olhos, inflamação na região das bochechas e dor de dente.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* oblíqua ou horizontalmente, evitando a artéria mentoneira.

Jiache (E.6)

Localização – Situa-se acima e a frente do ângulo inferior da mandíbula na distância da largura de um dedo, onde se forma a proeminência do músculo masseter quando se cerram os dentes (Prancha 3).

Indicações – Desvio da comissura da boca, dor de dente, edema das bochechas trismo.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente ou a 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente.

Xiaguan (E.7)

Localização – Na depressão situada inferiormente à borda do arco zigomático e anteriormente ao côndilo mandibular. Deve-se localizar o ponto quando o paciente estiver com a boca fechada (Prancha 3).

Indicações – Surdez, zumbido no ouvido, otite, dor de dentes, desvio das comissuras da boca e dos olhos, transtornos motores da mandíbula.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Touwei (E.8)

Localização – A 0,5 *tsun* acima do ângulo frontal em nível da inserção dos cabelos (Prancha 3).

Indicações – Dor de cabeça, vertigem, dor oftálmica, lacrimejamento com o vento frio e tiques das pálpebras.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* horizontalmente.

NOTA – Não se deve aplicar a Moxa.

Renying (E.9)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente ao pomo de Adão.

Indicações – Dor e edema na garganta, asma, bócio, escrófula.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,8 *tsun* perpendicularmente, evitando a artéria carótida. É proibida moxa neste ponto.

Shuitu (E.10)

Localização – Está no centro da linha que une os pontos *Renying* (E.9) e *Qishe* (E.11).

Indicações – Dor e edema de garganta, tosse e asma.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Qishe (E.11)

Localização – Abaixo do ponto *Renying* (E.9), na borda superior da clavícula.

Indicações – Dor e inflamação de garganta, rigidez de nuca, asma, escrófula.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – Não se deve inserir profundamente neste ponto para não prejudicar os órgãos internos.

Quepen (E.12)

Localização – A 4 *tsun* lateralmente à linha média, no centro da fossa supraclavicular.

Indicações – Tosse, asma, dor e edema de garganta, dor na fossa supraclavicular, escrófula.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

NOTA – É proibido inserir a agulha nas mulheres grávidas.

Qihu (E.13)

Localização – A 4 *tsun* lateralmente à linha média e na borda inferior da clavícula.

Indicações – Sensação de opressão torácica, opressão no hipocôndrio, eructação, tosse, asma.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Kufang (E.14)

Localização – A 4 *tsun* lateralmente à linha média, no primeiro espaço intercostal.

Indicações – Dor e distensão torácica e no hipocôndrio, tosse e eructação.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Wuyi (E.15)

Localização – A 4 *tsun* lateralmente à linha média, no segundo espaço intercostal.

Indicações – Dor e distensão torácica e no hipocôndrio, tosse, asma, mastite.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Yingchuang (E.16)

Localização – A 4 *tsun* lateralmente à linha média frontal, no terceiro espaço intercostal.

Indicações – Tosse, asma, dor e distensão torácica e no hipocôndrio, mastite.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Ruzhong (E.17)

Localização – Está no centro do mamilo.

NOTA – São contra-indicadas tanto a Acupuntura quanto a moxa neste ponto; ele serve somente de referência para a localização dos pontos que se encontram no tórax e no abdome.

Rugen (E.18)

Localização – No quinto espaço intercostal, abaixo da linha vertical que passa pelo mamilo.

Indicações – Dor torácica, tosse, dispnéia, mastite, insuficiência láctea.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Burong (E.19)

Localização – A 6 *tsun* acima do umbigo e 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Distensão abdominal, vômito, gastralgia, anorexia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Chengman (E.20)

Localização – A 5 *tsun* acima do umbigo e a 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Gastralgia, hematêmese, dor no hipocôndrio, anorexia, borboríngos, distensão abdominal.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Liangmen (E.21)

Localização – A 4 *tsun* acima do umbigo e a 2 *tsun* para fora da linha média.

Indicações – Dor no estômago, vômito, anorexia, distensão abdominal, diarreia.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Guanmen (E.22)

Localização – A 3 *tsun* do umbigo e a 2 *tsun* lateral à linha média.

Indicações – Dor ou distensão abdominal, borboríngos, diarreia.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Taiyi (E.23)

Localização – A 2 *tsun* acima do umbigo e a 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Gastralgia, angústia, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Huaroumen (E.24)

Localização – A um *tsun* acima do umbigo e a 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Gastralgia, vômito, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Tianshu (E.25)

Localização – A 2 *tsun* lateralmente ao umbigo.

Indicações – Distensão abdominal, borboríngos, constipação, diarreia, disenteria, menstruação irregular, ascite.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Tianshu* é o ponto *Mo* (alarme) do Intestino Grosso. 2. É proibida a moxa nas mulheres grávidas.

Wailing (E.26)

Localização – A um *tsun* do umbigo e a 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Dor abdominal, hérnia, dismenorréia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Daju (E.27)

Localização – A 2 *tsun* abaixo do umbigo e a 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Distensão e plenitude abdominal, disúria, hérnia, ejaculação precoce, epimatorréia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Shuidao (E.28)

Localização – A 3 *tsun* abaixo do umbigo e a 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Distensão e plenitude abdominal, anúria, dismenorréia, infertilidade.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Guilai (E.29)

Localização – A 4 *tsun* abaixo do umbigo e a 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Dor abdominal, hérnia, menstruação irregular, leucorréia e prolapso do útero.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Qichong (E.30)

Localização – A 5 *tsun* abaixo do umbigo e a 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Dor abdominal, borborigmos, hérnia, edema dos genitais externos, menstruação irregular, infertilidade.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Biguan (E.31)

Localização – Abaixo da espinha íliaca ântero-superior, na depressão lateral ao músculo sartório quando a coxa está fletida.

Indicações – Lombalgia, sensação de frio nos joelhos, transtornos motores, intumescimento e dor nos membros inferiores dor abdominal.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Futu do fêmur (E.32)

Localização – A 6 *tsun* acima da borda súpero-externa da patela, na linha que une a espinha íliaca ântero-superior à borda externa da patela.

Indicações – Lombalgia, sensação de frio nos joelhos, hérnia, beribéri.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Yinshi (E.33)

Localização – A 3 *tsun* acima da borda súpero-externa da patela.

Indicações – Sensação de frio nos joelhos, distensão abdominal, hérnia, ascite.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Liangqiu (E.34)

Localização – A 2 *tsun* acima da borda súpero-externa da patela.

Indicações – Dor e inflamação do joelho, gastralgia, mastite.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Liangqiu* é um ponto *Xi* (abertura) do Canal do Estômago *Yangming* do pé.

Dubi (ou Xiyán externo, E.35)

Localização – Na face ântero-externa do joelho, na depressão externa do ligamento patelar (Prancha 3).

Indicações – Dor nos joelhos, hérnia.

Método – Inserir a agulha obliquamente até o interior do joelho ou se insere até o ponto *Xiyán* interno (Extra).

Zusanli (E.36)

Localização – A 3 *tsun* abaixo do ponto *Dubi* (E.35) e a um dedo transverso para fora da crista da tíbia (Prancha 3).

Indicações – Dor no estômago, distensão abdominal, vômito, indigestão, diarréia, disenteria, constipação, mastite, apendicite, lombalgia, e dor nas pernas, transtornos mentais, fadiga causada por debilidade ou trabalhos excessivos.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Zusanli* é ponto *Ho* (mar) do Canal do Estômago *Yangming* do pé. 2. *Zusanli* é um ponto importante para manter a saúde, fortalecendo-a.

Shangjuxu (E.37)

Localização – A 3 *tsun* abaixo do ponto *Zusanli* (E.36) (Prancha 3).

Indicações – Borborigmos, dor abdominal, diarréia, constipação, apendicite, apoplexia, beribéri.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Shangjuxu* é o ponto união inferior (*Ho*) do Intestino Grosso.

Tiaokou (E.38)

Localização – A 2 *tsun* abaixo do ponto *Shangjuxu (E.37)* (Prancha 3).

Indicações – Transtornos motores das pernas, dor e paralisia das pernas.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Xiajuxu (E.39)

Localização – A 3 *tsun* abaixo do ponto *Shangjuxu (E.37)* (Prancha 3).

Indicações – Dor no abdome inferior, diarreia com sangue, dor na região lombar e nas escápulas, dor nos testículos, mastite, atrofia muscular, transtornos musculares, dor e paralisia dos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Xiajuxu* é ponto *Ho*, união inferior do Intestino Delgado.

*Fenglong (E.40)**

Localização – A 8 *tsun* acima do maléolo externo e um *tsun* para fora do ponto *Tiaokou (E.38)* (Prancha 3).

Indicações – Cefaléia, tosse com catarro, edema dos membros, constipação, transtornos mentais, atrofia muscular, transtornos motores, dor e paralisia dos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Fenglong* é o ponto *Luo* (união) do Canal do Estômago *Yangming* do pé.

Jiexi (E.41)

Localização – No centro da prega transversal dorsal do tornozelo, entre os tendões

* Ponto importante para o tratamento de asma brônquica com a plenitude no tórax por invasão da mucosidade. A inserção profunda de *Fenglong*, associada à técnica de dispersão drena a Umidade excessiva do Pulmão.

do músculo extensor longo do hálux e do músculo extensor longo dos dedos.

Indicações – Cefaléia, enjôo, vertigem, distensão abdominal, constipação, dor nas articulações do pé, atrofia muscular, transtornos motores, dor e paralisia dos membros inferiores, alterações mentais.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Jiexi* é o ponto *King* (rio) do Canal do Estômago *Yangming* do pé.

Chongyang (E.42)

Localização – A 5 *tsun* acima do ponto *Neiting (E.44)* (Prancha 3).

Indicações – Desvio das comissuras da boca e dos olhos, edema facial, dor de dente da arcada superior, gastralgia, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente evitando a artéria pedrosa.

NOTA – *Chongyang* é o ponto fonte do Canal *Yangming* do pé.

Xiangu (E.43)

Localização – A 2 *tsun* acima do ponto *Neiting (E.44)* (Prancha 3).

Indicações – Edema facial e sistêmico, plenitude no hipocôndrio, dor abdominal, borborigmos, doenças febris, dor nas pernas.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

NOTA – *Xiangu* é o ponto *Shu* (arroyo) do Canal do Estômago *Yangming* do pé.

Neiting (E.44)

Localização – Situa-se no sulco interdigital dorsal entre o segundo e o terceiro pododáctilos (Prancha 3).

Indicações – Dor de dentes, dor na garganta, desvio da comissura da boca, epistaxe, dor de estômago e regurgitação ácida, distensão abdominal, diarreia, disenteria, dor e edema no dorso do pé, doenças febris.

Indicações dos pontos do Canal do Estômago *Yangming* da mão

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Cheng Qi</i>	Rosto	Olhos avermelhados, dor e inflamação ocular, lacrimejamento ao receber vento, cegueira noturna, tiques palpebrais, desvio das comissuras da boca e dos olhos
2	<i>Sibai</i>	Rosto	Olhos avermelhados, dor e prurido oculares, vista nublada, desvio das comissuras da boca e dos olhos, tiques palpebrais, dor de cabeça, tontura e vertigem
3	<i>Juliao</i>	Rosto	Desvio das comissuras da boca e dos olhos, tiques palpebrais, epistaxe, dor de dente, edema dos lábios e da bochecha do rosto
4	<i>Dicang</i>	Rosto	Desvio da comissura da boca, salivação, tiques palpebrais
5	<i>Daying</i>	Rosto	Desvio das comissuras da boca e dos olhos, inflamação da bochecha do rosto, dor de dente
6	<i>Jiache</i>	Rosto	Desvio da comissura da boca, dor de dente, edema facial, trismo
7	<i>Xiaguan</i>	Rosto	Surdez, tinido, otite, dor de dente, desvio das comissuras da boca e dos olhos, transtornos motores da mandíbula
8	<i>Touwei</i>	Parte lateral da cabeça	Dor de cabeça, vertigem, dor oftálmica, lacrimejamento ao receber vento frio e tiques palpebrais
9	<i>Renyng</i>	Pescoço	Dor e edema de garganta, asma, escrófula e bócio
10	<i>Shuitu</i>	Pescoço	Dor e edema de garganta, tosse e asma
11	<i>Qishe</i>	Pescoço	Dor e inflamação de garganta, rigidez de nuca, asma e escrófula
12	<i>Quepen</i>	Tórax	Tosse, asma, dor e edema de garganta, dor na fossa supraclavicular, escrófula
13	<i>Qihu</i>	Tórax	Opressão torácica e no hipocôndrio, eructação, tosse, asma
14	<i>Kufang</i>	Tórax	Dor e distensão no tórax e no hipocôndrio, tosse, eructação
15	<i>Wuyi</i>	Tórax	Dor e distensão no tórax e no hipocôndrio, tosse, asma, mastite
16	<i>Yingchuang</i>	Tórax	Tosse, asma e opressão no tórax e no hipocôndrio, mastite
17	<i>Ruzhong</i>	Tórax	Dor torácica, tosse, eructação
18	<i>Rugen</i>	Tórax	Dor torácica, tosse, dispnéia, soluço, mastite, insuficiência de leite
19	<i>Burong</i>	Abdome Superior	Distensão abdominal, vômito, gastralgia, anorexia
20	<i>Chengman</i>	Abdome Superior	Gastralgia, hematêmese, dor no hipocôndrio, anorexia, borborigmos, distensão abdominal
21	<i>Liangmen</i>	Abdome Superior	Dor no estômago, vômito, anorexia, distensão abdominal, diarreia
22	<i>Guanmen</i>	Abdome Superior	Dor e distensão abdominal, borborigmos, diarreia, edema
23	<i>Taiyi</i>	Abdome Superior	Gastralgia, angústia, epilepsia
24	<i>Huaroumen</i>	Abdome Superior	Gastralgia, vômito, epilepsia
25	<i>Tianshu</i>	Abdome Superior	Distensão abdominal, borborigmos, constipação, diarreia, disenteria, menstruação irregular, edema
26	<i>Wailing</i>	Abdome Inferior	Dor abdominal, hérnia, dismenorréia
27	<i>Daju</i>	Abdome Inferior	Distensão e plenitude no ventre, disúria, hérnia, espermatorréia, ejaculação precoce

Método – Inserir a agulha 0,6 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Gongsun* é ponto *Luo* (união) deste Canal. 2. Um dos oito pontos de confluência. 3. Ponto de abertura do Canal *Chong Mai*.

Shangqiu (BP.5)

Localização – Situa-se na depressão ântero-inferior do maléolo interno (Prancha 4).

Indicações – Distensão abdominal, constipação, diarreia, icterícia, indigestão, dor na articulação do pé e do tornozelo.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Shangqiu* é ponto *King* (rio) do Canal *Taiyin* do pé.

Sanyinjiao (BP.6)

Localização – A 3 *tsun* acima do maléolo interno, na face medial e posterior da tibia (Prancha 4).

Indicações – Borborismos, distensão abdominal, diarreia, menstruação, leucorréia, prolapso uterino, infertilidade, parto trabalhoso, prostatorréia, impotência sexual, enurese noturna, hérnia, atrofia muscular, transtornos motores, paralisia e dor no pé, beribéri, insônia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – Segundo registros das obras clássicas da Medicina Tradicional Chinesa, neste ponto não se pode fazer a Acupuntura nas mulheres grávidas.

Lougu (BP.7)

Localização – A 3 *tsun* acima do ponto *Sanyinjiao* (BP. 6) (Prancha 4).

Indicações – Distensão abdominal, borborismos, retenção de urina, espermatorréia, sensação de frio nos joelhos e pernas, dor e inflamação dos maléolos.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Diji (BP.8)

Localização – A 3 *tsun* abaixo do ponto *Yinlingquan* (BP.9) (Prancha 4).

Indicações – Dor abdominal, diarreia, edema, dificuldade em urinar, emissão seminal involuntária, irregularidade na menstruação.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Diji* é ponto *Xi* (abertura) do Canal *Taiyin* do pé.

Yinlingquan (BP.9)

Localização – Na borda inferior do côndilo medial da tibia, na depressão entre a borda posterior da tibia e os músculos gastrocnêmicos (Prancha 4).

Indicações – Distensão abdominal, edema, icterícia, disúria, incontinência urinária, dor nos joelhos.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Yinlingquan* é ponto *Ho* (mar) Canal *Taiyin* do pé. 2. *Yinlingquan* (BP.9) é ponto mestre da circulação venosa.

Xuehai (BP.10)

Localização – A 2 *tsun* acima da borda súpero-interna da patela. Com o joelho fletido, este ponto localiza-se na face medial do músculo quadríceps. Ou coloca-se a palma da mão direita na patela esquerda do paciente, com o polegar no lado interno e os outros dedos para cima; o ponto está na ponta do polegar.

Indicações – Anemia, irregularidade na menstruação, dismenorréia, amenorréia, hemorragia uterina, dor na parte interna da coxa, eczema, urticária.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Jimen (BP.11)

Localização – A 6 *tsun* acima do ponto *Xuehai* (BP.10).

Indicações – Retenção de urina, enurese, dor e edema da prega inguinal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente evitando a artéria femoral.

Chongmen (BP.12)

Localização – A 3,5 *tsun* lateralmente ao ponto *Qugu* (VC.2).

Indicações – Dor abdominal, diarreia, hérnia, leucorréia, metrorragia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente evitando a artéria.

Fushe (BP.13)

Localização – A 0,7 *tsun* anterior e superiormente ao ponto *Chongmen* (BP.12) e a 4 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Dor abdominal, hérnia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Fujie (BP.14)

Localização – A 1,3 *tsun* abaixo do ponto *Daheng* (BP.15).

Indicações – Dor periumbilical, diarreia, dor da hérnia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Daheng (BP.15)

Localização – A 4 *tsun* lateralmente ao umbigo.

Indicações – Diarreia, constipação, dor abdominal.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Fuai (BP.16)

Localização – A 3 *tsun* acima do ponto *Daheng* (BP.15).

Indicações – Indigestão, dor abdominal e no umbigo, constipação, hematêmese.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Shidou (BP.17)

Localização – Situa-se no quinto espaço intercostal, a 6 *tsun* lateralmente à linha média anterior.

Indicações – Plenitude no tórax e hipocôndrio, distensão abdominal, edema, regurgitação.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente para fora.

NOTA – Não pode inserir profundamente neste ponto, para não lesar o pulmão.

Tianxi (BP.18)

Localização – Situa-se no quarto espaço intercostal, a 6 *tsun* lateralmente à linha média anterior.

Indicações – Plenitude e dor no tórax, tosse, mastite.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente para fora.

Xiongxiang (BP.19)

Localização – Situa-se no terceiro espaço intercostal, a 6 *tsun* lateralmente à linha média anterior.

Indicações – Dor e plenitude no tórax, hipocôndrio, costas, dificuldade de encostar-se e mover-se.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente para fora.

Zhourong (BP.20)

Localização – Situa-se no segundo espaço intercostal, a 6 *tsun* lateralmente à linha média anterior.

Indicações – Plenitude no tórax e hipocôndrio, dificuldade em deglutir, tosse.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente para fora.

Dabao (BP.21)

Localização – Situa-se na linha média da axila, no sexto espaço intercostal.

Indicações dos pontos do Canal do Baço/Pâncreas *taiyin* do pé

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Yinbai</i>	No extremo do hálux	Distensão abdominal, hemorragia uterina, polimenorréia, urina e fezes com sangue, transtornos mentais, pesadelos, convulsão, hemorroidas
2	<i>Dadu</i>	No hálux	Distensão abdominal, gastralgia, indigestão, vômito, diarreia, constipação, doenças febris sem transpiração, diabetes
3	<i>Taibai</i>	No pé	Gastralgia, distensão abdominal, peso no corpo, borborigmos, diarreia, constipação, disenteria, beribéri
4	<i>Gongsun</i>	No pé	Gastralgia, vômito, indigestão, dor abdominal, diarreia, disenteria
5	<i>Shangqiu</i>	Nas articulações do maléolo	Distensão abdominal, constipação, diarreia, icterícia, indigestão, dor nas articulações do pé e do tornozelo
6	<i>Sanyinjiao</i>	Nas pernas	Borborigmos, distensão abdominal, diarreia, menstruação irregular, leucorréia, prolapso uterino, infertilidade, parto trabalhoso, prostatorréia, impotência sexual, enurese, hérnia, atrofia muscular, transtornos motores, paralisia e dor no pé, beribéri, insônia
7	<i>Lougu</i>	Nas pernas	Distensão abdominal, borborigmos, retenção de urina, espermatorréia, sensação de frio nos joelhos e pernas, dor e inflamação dos maléolos
8	<i>Diji</i>	Nas pernas	Dor abdominal, diarreia, edema, dificuldade em urinar, emissão seminal, irregularidade na menstruação
9	<i>Yinlingquan</i>	Nas pernas	Distensão abdominal, edema icterícia, disúria, incontinência urinária, dor nos joelhos, varizes
10	<i>Xuehai</i>	Na coxa	Irregularidade na menstruação, dismenorréia, amenorréia, hemorragia uterina, dor na parte interna da coxa, eczema, urticária, anemia
11	<i>Jimen</i>	Na coxa	Retenção de urina, enurese, dor e edema da prega inguinal
12	<i>Chongmen</i>	No abdome	Dor abdominal, diarreia, hérnia, leucorréia, metrorragia
13	<i>Fushe</i>	No abdome	Dor abdominal, hérnia
14	<i>Fujie</i>	No abdome	Dor periumbilical, diarreia, dor hernial
15	<i>Daheng</i>	No abdome	Diarreia, constipação, dor abdominal
16	<i>Fuai</i>	No abdome	Indigestão, dor abdominal e no umbigo, constipação
17	<i>Shidou</i>	No tórax	Plenitude no tórax e hipocôndrio, distensão abdominal, edema, regurgitação
18	<i>Tianxi</i>	No tórax	Plenitude e dor no tórax, tosse, mastite
19	<i>Xiongyang</i>	No tórax	Dor e plenitude no tórax, hipocôndrio e costas, dificuldade em encostar-se e mover-se
20	<i>Zhourong</i>	No tórax	Plenitude no tórax e hipocôndrio, dificuldade em deglutir, tosse
21	<i>Dabao</i>	No tórax	Dor no tórax e hipocôndrio, dispnéia, dor em todo o corpo, lassitude

Indicações – Dor no tórax e hipocôndrio, dispnéia, dor em todo o corpo, lassitude.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente para trás.

NOTA – Ponto influência dos canais Secundários (colaterais).

2.2.5. Canal do Coração Shaoyin da mão e seus pontos

O Canal inicia-se no Coração, atravessa o diafragma e comunica-se com o Intestino Delgado.

O ramo que sai do Coração sobe lateralmente ao esôfago até chegar ao olho (aqui refere-se aos tecidos que se unem com o globo ocular).

O ramo direto que sai do Coração chega ao Pulmão e circula até a axila (ponto *Jiquan*, C.1), segue pela borda posterior da face interna do braço, passando pelo cotovelo e o osso pisiforme, chega ao ângulo ungueal interno do dedo mínimo (*Shaochong*, C.9), onde se cruza com o Canal do Intestino Delgado *Taiyang* da mão.

Indicações – Dor no coração, secura, dor torácica, dor e frio no lado interno do braço, calor na palma da mão e olhos amarelos.

Jiquan (C.1)

Localização – Situa-se no centro da região axilar.

Indicações – Dor precordial, secura na garganta, dor e plenitude no hipocôndrio, escrófula, dor no cotovelo e braço.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicular ou obliquamente para cima evitando a artéria axilar.

Qingling (C.2)

Localização – A 3 *tsun* acima do ponto *Shaohai* (C.3).

Indicações – Cefaléia, esclerótica amarela, dor no hipocôndrio, ombro e braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Shaohai (C.3)

Localização – Fletindo-se o cotovelo, o ponto localiza-se na depressão situada na extremidade da prega transversal da face medial do cotovelo (Prancha 5).

Indicações – Dor cardíaca, dor no braço, dor na nuca, escrófula, dor nas costas, depressão.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Shaohai* é ponto *Ho* (mar) do Canal do Coração *Shaoyin* da mão.

Lingdao (C.4)

Localização – A 1,5 *tsun* acima do ponto *Shenmen* (C.7) (Prancha 5).

Indicações – Dor precordial, rouquidão súbita, dor e espasmo no cotovelo e braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Lingdao* é ponto *King* (rio) do Canal *Shaoyin* da mão.

Tongli (C.5)

Localização – A um *tsun* acima do ponto *Shenmen* (C.7), ou um *tsun* acima da prega transversal do punho (Prancha 5).

Indicações – Palpitações, tontura e vertigem, dor e inflamação da garganta, visão turva, rouquidão súbita, afasia com rigidez da língua, dor no punho e no braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Tongli* é ponto *Luo* (união) do Canal do Coração *shaoyin* da mão.

Yinxi (C.6)

Localização – A 0,5 *tsun* acima do ponto *Shenmen* (C.7) (Prancha 5).

Indicações – Dor cardíaca, palpitação, sudorese noturna, hematemese, epistaxe, rouquidão súbita.

Método – Inserir 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Yinxi* é ponto *Xi* (abertura) deste Canal.

Shenmen (C.7)

Localização – Está na borda posterior do osso pisiforme, no lado externo do tendão do músculo flexor ulnar do carpo (Prancha 5).

Indicações – Dor cardíaca, irritabilidade, palpitações, histeria, má memória, insônia, transtornos mentais, epilepsia, dor na região do hipocôndrio, sensação de calor nas palmas da mão.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

Indicações dos pontos do Canal do Coração *Shaoyin* da mão

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Jiquan</i>	No centro da axila	Dor precordial, secura na garganta, dor e plenitude no hipocôndrio, escrófula, dor no cotovelo e no braço
2	<i>Qingling</i>	No braço	Cefaléia, esclerótica amarela, dor no hipocôndrio, ombro e braço
3	<i>Shaohai</i>	No cotovelo	Dor cardíaca, dor no braço, dor na nuca, escrófula, dor nas costas
4	<i>Lingdao</i>	No antebraço	Dor precordial, rouquidão súbita, dor e espasmo do cotovelo e braço
5	<i>Tongli</i>	No antebraço	Palpitação, tontura e vertigem, dor e inflamação da garganta, visão turva, rouquidão súbita, afasia com rigidez da língua, dor no punho e no braço
6	<i>Yinxl</i>	No antebraço	Dor cardíaca, palpitação, sudorese noturna, hematemese, epistaxe, rouquidão súbita
7	<i>Shenmen</i>	Na articulação do punho	Dor cardíaca, irritabilidade, palpitações, histeria, má memória, insônia, transtornos mentais, epilepsia, dor na região do hipocôndrio, sensação de calor nas palmas da mão
8	<i>Shaofu</i>	Na palma da mão	Palpitações, dor no tórax, dor e contração do dedo mínimo, calor na palma da mão, enurese, disúria, dor na parte púbica
9	<i>Shaochong</i>	No extremo do dedo mínimo	Palpitações, dor cardíaca, dor no tórax e hipocôndrio, transtornos mentais, doenças febris, perda da consciência

NOTAS – 1. *Shenmen* é ponto *Shu* (arroyo) deste Canal. 2. É ponto fonte do Coração.

Shaofu (C.8)

Localização – Situa-se na palma da mão entre o quarto e o quinto osso metacarpianos, na altura do ponto *Laogong* (CS.8) (Prancha 5).

Localização simples – Com a mão fechada, o ponto situa-se na ponta do quinto dedo, entre o quarto e o quinto ossos metacarpianos.

Indicações – Palpitações, dor no tórax, dor e contração do quinto dedo, calor na palma da mão, enurese, disúria, dor na região púbica.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Shaofu* é o ponto *long* (manancial) do Canal *Shaoyin* da mão.

Shaochong (C.9)

Localização – Situa-se na borda radial do dedo mínimo, 0,1 *tsun* posteriormente ao ângulo ungueal (Prancha 5).

Indicações – Palpitações, dor cardíaca, dor no tórax e hipocôndrio, transtornos mentais, doença febris, perda da consciência.

Método – Inserir a agulha 0,1 *tsun* obliquamente ou fazer a sangria com uma agulha de três faces.

NOTA – *Shaochong* é ponto *Ting* (poço) do Canal do Coração *Shaoyin* da mão.

**2.2.6. Canal do Intestino Delgado
Taiyang da mão e seus pontos**

Origina-se no ângulo ungueal externo do dedo mínimo (*Shaoze*, ID.1), segue pelo dorso da mão, pelo lado externo e posterior do antebraço, passando pelo olécrano, sobe para a escápula e se reúne com o Canal *Du Mai* no ponto *Dazhui* (VG.14). Deste ponto dirige-se para a fossa supraclavicular e se comunica com o Coração. Desce ao longo do esôfago e atravessa o diafragma, passando pelo estômago para finalmente chegar ao Intestino Delgado, víscera a que pertence.

O ramo que se inicia na fossa supraclavicular sobe pelo pescoço e pula a região malar até o ângulo externo do olho, e de-

pois dirige-se para trás e penetra o ouvido (*Tinggong*, ID.19).

Outro ramo que circula pela região malar vai até a região infra-orbital e chega ao ângulo interno do olho (*Jingming*, B.1), onde se cruza com o Canal da Bexiga.

Indicações – Surdez, olhos amarelos, dor de garganta, edema e dor na mandíbula e no pescoço que dificulta o movimento do pescoço, dor no ombro, no braço, na borda pósterio-externo do membro superior.

Shaoze (ID.1)

Localização – Na borda ulnar do dedo mínimo, a 1 *tsun* posteriormente ao ângulo ungueal (Prancha 6).

Indicações – Dor de cabeça, febre, opacificação da córnea, edema e dor de garganta, inflamação das mamas, escassez de leite, perda da consciência.

Método – Inserir a agulha 0,1 *tsun* obliquamente ou fazer a sangria com uma agulha de três faces.

NOTA – *Shaoze* é ponto *Ting* (poço) do Canal do Intestino Delgado *Taiyang* da mão.

Qianggu (ID.2)

Localização – Com a mão fechada, o ponto situa-se na prega transversal no lado ulnar da parte anterior da articulação metacarpofalângica do quinto dedo, na união da pele branca e vermelha.

Indicações – Cefaléia, dor nos olhos, tinito, edema de garganta, tosse, plenitude no tórax, doenças febris sem transpiração, falta de leite depois do parto, intumescimento dos dedos da mão.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

Nota – *Qianggu* é ponto *long* (manancial) do Canal do Intestino Delgado *Taiyang* da mão.

Houxi (ID.3)

Localização – Com a mão fechada, o ponto localiza-se na proximidade da cabeça do quinto osso metacarpiano, na depressão onde se une a pele branca e vermelha (Prancha 6).

Indicações – Dor de cabeça e rigidez na nuca, congestão dos olhos, surdez, epistaxe, dor e edema de garganta, dor de dente, transtornos mentais, malária, dor e contração do cotovelo e ombro.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Houxi* é ponto *Iu* (arroio) deste Canal. 2. Um dos oito pontos de confluência. 3. Ponto abertura do Canal *Du Mai*.

Wangu (ID.4)

Localização – Situa-se no lado ulnar da mão, na depressão à frente do osso pisiforme (Prancha 6).

Indicações – Doenças febris sem transpiração, dor de cabeça, dor nas costas, braço e pescoço, contração e tremores dos dedos da mão, dor no punho, icterícia.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Wangu* é ponto fonte do Canal *Taiyang* da mão.

Yanggu (ID.5)

Localização – Na extremidade ulnar da prega transversal dorsal do punho, na depressão anterior à ulna (Prancha 6).

Indicações – Edema na região do pescoço e submandibular, tinido e surdez, enjôo, dor de cabeça, dor no ombro, braço e punho, transtornos mentais, rigidez da língua.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

Yanglao (ID.6)

Localização – Com a palma oposta ao tórax localiza-se este ponto na depressão entre a borda externa da ulna e do tendão extensor ulnar do carpo (Prancha 6).

Indicações – Visão turva, dor no ombro, lombalgia.

Método – Inserir 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

NOTA – *Yanglao* é ponto abertura deste Canal.

Zhizheng (ID.7)

Localização – A 5 *tsun* acima do ponto *Yanggu* (ID.5), na linha que une os pontos *Yanggu* (ID.5) e *Xiaohai* (ID.8) (Prancha 6).

Indicações – Sensação de frio e febre, dor de cabeça, tontura, dor e espasmo do cotovelo, braço e dedos da mão, transtornos mentais.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

NOTA – *Zhizheng* é o ponto união do Canal no *Taiyang* da mão.

Xiaohai (ID.8)

Localização – Está entre o olécrano e o epicôndilo medial do úmero. Localiza-se o ponto com o cotovelo fletido (Prancha 6).

Indicações – Dor de cabeça, edema da bochecha, dor na nuca, ombro e braço, transtornos mentais.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Xiaohai* é ponto *Ho* (mar) do Canal no *Taiyang* da mão. 2. *Xiajuxu* (E.39) é ponto união inferior do Intestino Delgado e pertence ao Canal do Estômago *Yangming* do pé. Constitui o ponto principal para tratar os transtornos do Intestino Delgado.

Jianzhen (ID.9)

Localização – Com o braço em adução, o ponto localiza-se um *tsun* acima de extremidade da prega axilar posterior (Prancha 6).

Indicações – Dor no ombro, dor e transtornos motores da mão e braço, tinido, dor de dente, tuberculose ganglionar cervical, febre.

Método – Inserir 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Naoshu (ID.10)

Localização – Com o braço em adução, o ponto está diretamente acima do ponto *Jianzhen* (ID.9), na depressão ínfero-externa da espinha escapular (Prancha 6).

Indicações – Edema do ombro, dor e intumescimento do cotovelo e do braço, tuberculose ganglionar cervical.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

Tianzong (ID.11)

Localização – No centro da depressão infra-escapular (Prancha 6).

Indicações – Sensação de peso no ombro, dor no cotovelo, no braço, dor na escápula, edema e dor na bochecha.

Método – Inserir 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

Bingfeng (ID.12)

Localização – Situa-se no centro da fossa supra-escapular, diretamente acima do ponto *tianzong* (ID.11) (Prancha 6).

Indicações – Dor na região escapular, dor e intumescimento do ombro e braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

Quyuan (ID.13)

Localização – Na depressão situada na extremidade medial da fossa supra-escapular (Prancha 6).

Indicações – Dor no ombro, dor e rigidez do ombro e braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

Jianwaishu (ID.14)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da primeira vértebra torácica (Prancha 6).

Indicações – Dor, intumescimento do ombro e da escápula, rigidez da nuca, sensação de dor, de frio no cotovelo e no braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Jianzhongshu (ID.15)

Localização – A 2 *tsun* lateralmente ao ponto *Dazhui* (VG.14) (Prancha 6).

Indicações dos pontos do Intestino Delgado *taiyang* da mão

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Shaoze</i>	No extremo do dedo mínimo	Dor de cabeça, febre, córnea opaca, edema e dor de garganta, inflamação das mamas, escassez de leite, perda da consciência
2	<i>Qiangu</i>	Na articulação metacarpofalângica	Cefaléia, dor nos olhos, tinido, edema de garganta, tosse, opressão no tórax, doenças febris sem transpiração, hipogalactia pós-parto, intumescimento dos dedos da mão
3	<i>Houxi</i>	No lado lateral da palma da mão	Cefaléia, rigidez na nuca, congestão dos olhos, surdez, epistaxe, dor e edema de garganta, dor de dente, transtornos mentais, malária, dor e contratura do cotovelo e ombro
4	<i>Wangu</i>	Na parte anterior do punho	Doenças febris sem transpiração, dor de cabeça, costas, braço e pescoço, contratura e tiques dos dedos da mão, dor no punho, icterícia
5	<i>Yanggu</i>	No punho	Edema na região do pescoço e submandibular, tinido, surdez, tontura, dor de cabeça, ombro, braço e punho, transtornos mentais, rigidez da língua
6	<i>Yanglao</i>	No antebraço	Visão turva, dor no ombro, lombalgia
7	<i>Zhizheng</i>	No antebraço	Sensação de frio e febre, dor de cabeça, tontura, dor e espasmo do cotovelo, braço e dedos da mão, transtornos mentais
8	<i>Xiaohai</i>	No cotovelo	Dor de cabeça, nuca, ombro e braço, edema na bochecha, transtornos mentais
9	<i>Jianzhen</i>	Na região escapular	Dor no ombro, dor e transtornos motores da mão e do braço, tinido, dor de dente, tuberculose ganglionar cervical, febre
10	<i>Naoshu</i>	Na região escapular	Edema no ombro, dor e intumescimento do cotovelo e do braço, tuberculose ganglionar cervical
11	<i>Tianzong</i>	Na região escapular	Peso no ombro, dor do cotovelo e braço, dor na escápula, edema e dor na bochecha
12	<i>Bingfeng</i>	Na região escapular	Dor na região escapular, dor e intumescimento do ombro e do braço
13	<i>Quyuan</i>	Na região escapular	Dor do ombro, dor e rigidez do ombro e do braço
14	<i>Jianwaishu</i>	Na região escapular	Dor e intumescimento do ombro e das costas, rigidez da nuca, sensação de dor e de frio do cotovelo e no braço
15	<i>Jianzhongshu</i>	Nas costas	Tosse, asma, hematêmese, sensação de frio e febre, visão turva, dor no ombro e costas
16	<i>Tianchuang</i>	No pescoço	Dor de garganta, inflamação da bochecha, surdez, tinido
17	<i>Tianrong</i>	No pescoço	Surdez, tinido, dor e inflamação de garganta, edema do pescoço, dor na nuca
18	<i>Quanliao</i>	No rosto	Desvio das comissuras da boca e dos olhos, tiques palpebrais, dor de dente, edema da bochecha, olhos amarelos
19	<i>Tinggong</i>	Na orelha	Surdez, tinido, otorreia, dor de dente, transtornos mentais

Indicações – Tosse, asma, hematêmese, sensação de frio e de febre, visão turva, dor no ombro e costas.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Tianchuang (ID.16)

Localização – A 3,5 *tsun* lateralmente ao pomo de Adão, ou a 0,5 *tsun* posteriormente ao ponto *Futu* do pescoço (IG.18).

Indicações – Dor de garganta, inflamação da bochecha, surdez, tinido.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Tianrong (ID. 17)

Localização – Situa-se posteriormente ao ângulo da mandíbula, na borda anterior do músculo esternocleidomastóideo.

Indicações – Surdez, tinido, dor e inflamação da garganta, edema do pescoço e dor na nuca.

Método – Inserir 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Quanliao (ID. 18)

Localização – Situa-se abaixo do ângulo externo do olho, na depressão localizada na borda inferior do arco zigomático (Prancha 6).

Indicações – Desvio das comissuras da boca e dos olhos, tiques palpebrais, dor de dente, edema da bochecha, olhos amarelos.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun*, oblíqua ou horizontalmente a 0,5 a 1,0 *tsun*.

NOTA – Proíbe-se a Moxa segundo o registro de algumas obras clássicas da Medicina Tradicional Chinesa.

Tinggong (ID. 19)

Localização – Situa-se na depressão entre o trago e a articulação da mandíbula, quando a boca está ligeiramente aberta (Prancha 6).

Indicações – Surdez, tinido, otorrêia, dor de dente, transtornos mentais.

Método – Com a boca aberta inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

2.2.7. Canal da Bexiga Taiyang do pé e seus pontos

Inicia-se no ângulo interno do olho, no ponto *Jingming* (B.1), segue pela frente, onde se reúne com o Canal *Du Mai* no ponto *Baihui* (VG.20).

Ramo – Do ponto *Baihui* (VG.20) sai um ramo que circula pela região temporal até a parte superior da orelha.

O ramo que se separa do ponto *Baihui* (VG.20) circula até os osso occipital, entra no vértice, onde se comunica com o cérebro, sai de novo e desce até o pescoço (ponto *Tianzhu*) (B.10) e, a seguir até *Dazhui* (VG.14), onde se bifurca e segue ao longo da coluna vertebral (a 1,5 *tsun* da coluna), até a cintura, no ponto *Shenshu* (B.23), onde se comunica com os Rins e finalmente entra na Bexiga, víscera a que pertence.

O ramo da região lombar desce ao longo da coluna, atravessando o quadril, segue pela face posterior da coxa até chegar ao cavo poplíteo (*Weizhong*, B.40).

O ramo que começa na nuca desce pela borda interna da escápula e do ponto *Fufen* (B.41), desce ao longo da coluna vertebral (a 3 *tsun* de distância da coluna), chega ao ponto *Pishu* (B.20), segue pela face posterior da coxa onde o cavo poplíteo reúne-se com o ramo anterior. A partir daí, segue pelo músculo gastrocnêmico (*Chengshan*, B.57), dirige-se para fora e chega na parte posterior do maléolo externo; depois circula pelo lado externo do dorso do pé e segue até o ângulo ungueal externo do quinto dedo do pé (*Zhiyin*, B.67), onde se une com o canal dos Rins *Shaoyin* do pé.

Indicações – Rigidez de nuca, hemorróidas, malária, loucura, epilepsia, olhos amarelos, lacrimejamento, lombalgia, dorsalgia, dificuldade de movimentação, dor no globo ocular, epistaxe, hemiplegia, dor e transtornos motores do cavo poplíteo, do músculo gastrocnêmico e do quinto dedo do pé.

Jingming (B. 1)

Localização – A 0,1 *tsun* lateralmente ao ângulo interno do olho (Prancha 7).

Indicações – Conjuntivite e dor nos olhos, prurido no ângulo interno do olho, lacrimejamento ao receber Vento-Frio, vertigem e hemianopsia.

Método – Com pálpebras fechadas, o médico empurra para fora levemente o globo

ocular com a mão esquerda para fixá-lo; em seguida com a mão direita insere-se a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* lenta e perpendicularmente pegando a borda interna da órbita. Não se deve rodar, retirar ou penetrar a agulha, uma vez ela esteja inserida. Depois de retirar a agulha, o médico deve massagear o ponto para evitar a hemorragia. Neste ponto é proibida a Moxa.

Zanzhu (B.2)

Localização – Situa-se na raiz das sobrancelhas ou na chanfradura supra-orbitária (Prancha 7).

Indicações – Dor de cabeça, vertigem, dor na região supra-orbitária, visão turva, lacrimajamento ao receber Vento-Frio, conjuntivite, tiques palpebrais.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente. A moxa é proibida.

Meichong (B.3)

Localização – Situa-se acima da sobrancelha, ao lado do ponto *Shenting* (VG.24).

Indicações – Cefaléia, tontura, vertigem, obstrução nasal e epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Quchai (B.4)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente ao ponto *Shenting* (VG.24).

Indicações – Cefaléia, obstrução nasal, epistaxe e visão turva.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Wuchu (B.5)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente ao ponto *Shangxing* (VG.23).

Indicações – Cefaléia, visão turva e epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Chengguang (B.6)

Localização – A 1,5 *tsun* posteriormente ao ponto *Wuchu* (B.5).

Indicações – Cefaléia, visão turva, obstrução nasal, desvio da comissura da boca, doenças febris sem transpiração.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Tongtian (B.7)

Localização – A 1,5 *tsun* posteriormente ao ponto *Chengguang* (B.6), a 1,5 *tsun* para fora do Canal *Du Mai*.

Indicações – Dor de cabeça, tontura e vertigem, obstrução nasal, epistaxe e rinorréia.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Luoque (B.8)

Localização – A 1,5 *tsun* posteriormente ao ponto *Tongtian* (B.7).

Indicações – Tontura e vertigem, zumbido, inflamação da nuca.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Yuzhen (B.9)

Localização – A 1,3 *tsun* lateralmente ao ponto *Naohu* (VG.17).

Indicações – Dor de cabeça e na nuca, conjuntivite, obstrução nasal.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Tianzhu (B.10)

Localização – A 1,3 *tsun* para fora do ponto *Yamen* (VG.15), na linha de inserção dos cabelos, no lado externo do músculo trapézio.

Indicações – Dor de cabeça, rigidez na nuca, obstrução nasal, edema de garganta, doenças febris, transtornos mentais, dor no ombro e na região dorsal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

NOTA – Não se pode inserir profundamente para evitar a lesão na medula oblonga.

Dashu (B.11)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda da apófise espinhosa da primeira vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Dor de cabeça, dorsalgia, tosse, febre, rigidez da nuca.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

NOTAS – 1. Um dos oito pontos de influência dos ossos. 2. Não se deve inserir profundamente nos pontos do dorso deste Canal para evitar lesar órgãos internos.

Fengmen (B.12)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da segunda vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Resfriado, tosse, febre, dor de cabeça, rigidez da nuca, lombalgia e dorsalgia.

Método – Inserir 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Feishu (B.13)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da terceira vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Tosse, asma, hemoptise, febre vespertina, sudorese noturna.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Jueyinshu (B.14)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da quarta vértebra torácica.

Indicações – Tosse, dor cardíaca, sensação de sufoco no tórax e vômito.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Xinshu (B.15)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda da apófise espinhosa da quinta vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Dor cardíaca, palpitações, amnésia, irritabilidade, tosse, hemoptise, emissão seminal, sudorese noturna, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Dushu (B.16)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da sexta vértebra torácica.

Indicações – Dor precordial e abdominal, borborigmos e eructações.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

*Geshu (B.17)**

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da sétima vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Vômito, asma, tosse, hemoptise, febre vespertina, sudorese noturna.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Nota – *Geshu* é um dos oito pontos de influência do Sangue.

Ganshu (B.18)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da nona vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Icterícia, dor no hipocôndrio, hemoptise, epistaxe, olhos avermelhados, vertigem, hemeralopia, epilepsia, transtornos mentais, dor na região dorsal.

Método – Inserir 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

* *Geshu* (B.17) – Ponto de assentamento do diafragma (pequeno Coração).

Danshu (B.19)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da décima vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Icterícia, sabor amargo na boca, dor no tórax e no hipocôndrio, tuberculose pulmonar e febre vespertina.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Pishu (B.20)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da décima primeira vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Distensão abdominal, icterícia, vômito, diarreia, disenteria, fezes com sangue, edema, deficiência e debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago, dorsalgia.

Método – Inserir 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Weishu (B.21)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da décima segunda vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Dor precordial, dor epigástrica, distensão abdominal, borboríngos, náuseas, vômito, deficiência e debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Sanjiaoshu (B.22)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da primeira vértebra lombar (Prancha 7).

Indicações – Borboríngos, distensão abdominal, indigestão, vômito, diarreia, edema, dor e rigidez da região dorsal e lombar.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Shenshu (B.23)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da segunda vértebra lombar (Prancha 7).

Indicações – Emissão seminal, impotência sexual, enurese, irregularidade na menstruação, leucorréia, lombalgia causada pela deficiência dos Rins, visão turva, zumbido no ouvido, surdez e edema.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Qihaihu (B.24)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da terceira vértebra lombar.

Indicações – Lombalgia, dismenorréia, hemorróidas.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Dachangshu (B.25)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da quarta vértebra lombar (Prancha 7).

Indicações – Lombalgia, borboríngos, distensão abdominal, diarreia, constipação.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Guanyuanshu (B.26)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da quinta vértebra lombar.

Indicações – Lombalgia, distensão abdominal, diarreia, dificuldade em urinar, enurese e diabetes.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Xiaochangshu (B.27)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da primeira vértebra sacral (Prancha 7).

Indicações – Dor e distensão abdominal inferior, disenteria, emissão seminal, hematúria, enurese e leucorréia.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

Panguangshu (B.28)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da segunda vértebra sacra (Prancha 7).

Indicações – Retenção da urina, enurese, diarréia, constipação, dor e rigidez na região lombar.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicular ou obliquamente.

Zhonglūshu (B.29)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da terceira vértebra sacra.

Indicações – Disenteria, hérnia, diabetes, dor e rigidez na região lombar e na coluna.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Baihuanshu (B.30)

Localização – A 1,5 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da quarta vértebra sacra.

Indicações – Enurese, dor de hérnia, leucorréia, menstruação irregular, dor e sensação de frio na região lombar e no quadril.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Shangliao (B.31)

Localização – Situa-se no primeiro buraco do osso sacro (Prancha 7).

Indicações – Lombalgia, dificuldade em urinar e defecar, irregularidade menstrual, leucorréia, prolapso uterino.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Ciliao (B.32)

Localização – Situa-se no segundo buraco do osso sacro (Prancha 7).

Indicações – Lombalgia, hérnia, menstruação irregular, leucorréia, dismenorréia,

transtornos motores e síndrome *bi* (dor reumática) das extremidades inferiores.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Zhongliao (B.33)

Localização – Situa-se no terceiro buraco do osso sacro (Prancha 7).

Indicações – Lombalgia, constipação, diarréia, dificuldade em urinar, menstruação irregular, leucorréia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Xialiao (B.34)

Localização – Situa-se no quarto buraco do osso sacro (Prancha 7).

Indicações – Lombalgia, dor abdominal inferior, dificuldade em urinar e constipação.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Huiyang (B.35)

Localização – A 0,5 *tsun* lateralmente à extremidade do cóccix.

Indicações – Disenteria, diarréia, hemorroidas, impotência sexual, leucorréia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Chengfu (B.36)

Localização – Situa-se no centro da prega transversal glútea.

Indicações – Dor na região lombar e quadril, dificuldade de defecação e hemorroidas.

Método – Inserir a agulha 1 a 2 *tsun* perpendicularmente.

Yinmen (B.37)

Localização – A 6 *tsun* abaixo do ponto Chengfu (B.36).

Indicações – Lombalgia que não permite a movimentação, dor e edema no quadril.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Fuxi (B.38)

Localização – A um *tsun* acima do ponto *Weiyang* (B.39).

Indicações – Constipação, intumescimento das articulações, retração dos tendões da zona poplítea.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Weiyang (B.39)

Localização – Situa-se na extremidade externa da prega transversal poplítea, na borda interna do tendão do músculo bíceps femoral (Prancha 7).

Indicações – Dor e rigidez na região lombar, distensão e sensação de peso no ventre, dificuldade em urinar, dor e contratura muscular das pernas e pés.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Weiyang* é o ponto de união inferior do Canal do Triplo Aquecedor.

Weizhong (B.40)

Localização – Situa-se no meio da prega transversal do cavo poplíteo (Prancha 7).

Indicações – Lombalgia, transtornos motores da articulação do quadril, contração dos tendões motores das articulações e do quadril, contratura dos tendões do cavo poplíteo, atrofia muscular, transtornos motores e dor nas extremidades inferiores, dor na região abdominal, vômito, erisipela e doenças da pele.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente ou faz-se a sangria com a agulha de três faces na veia poplítea. É proibida a moxa.

Fufen (B.41)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da segunda vértebra torácica.

Indicações – Dor e rigidez do ombro, região dorsal e nuca, intumescimento do cotovelo e braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Pohu (B.42)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da quarta vértebra torácica.

Indicações – Pneumonia, tosse, asma, rigidez de nuca, dor no ombro e região dorsal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Gaohuangshu (B.43)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da quarta vértebra torácica (Prancha 7).

Indicações – Tuberculose pulmonar, tosse, asma, hemoptise, sudorese noturna, amnésia, emissão seminal anormal, deficiência e debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Shentang (B.44)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da quinta vértebra torácica.

Indicações – Asma, tosse, sensação de opressão no tórax e no abdome, dor e rigidez na região dorsal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Yixi (B.45)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da sexta vértebra torácica.

Indicações – Tosse, asma, visão turva, malária, doenças febris sem transpiração, dor no ombro e na região dorsal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Geguan (B.46)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da sétima vértebra torácica.

Indicações – Disfagia, vômito, eructação, dor e rigidez da região dorsal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Hunmen (B.47)

Localização – A 3 *tsun* para fora da borda inferior da apófise espinhosa da nona vértebra torácica.

Indicações – Distensão e plenitude no tórax e no hipocôndrio, dor na região dorsal, vômito e diarreia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Yanggang (B.48)

Localização – A 3 *tsun* para fora da borda inferior da apófise espinhosa da décima vértebra torácica.

Indicações – Borboríngos, dor abdominal, diarreia, icterícia e diabetes.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Yishe (B.49)

Localização – A 3 *tsun* para fora da borda inferior da apófise espinhosa da décima vértebra torácica.

Indicações – Distensão abdominal, borboríngos, vômito, diarreia e disfasia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Weicang (B.50)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da décima segunda vértebra torácica.

Indicações – Distensão abdominal, dor epigástrica, edema, dor na região dorsal, retenção de alimentos nas crianças.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Huangmen (B.51)

Localização – A 3 *tsun* para fora da borda inferior da apófise espinhosa da primeira vértebra lombar.

Indicações – Dor abdominal, constipação e mastite.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Zhishi (B.52)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da segunda vértebra lombar (Prancha 7).

Indicações – Emissão seminal anormal, impotência sexual, disúria, edema, dor e rigidez na região lombar.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Baohuang (B.53)

Localização – A 3 *tsun* para fora da borda inferior da apófise espinhosa da segunda vértebra sacra.

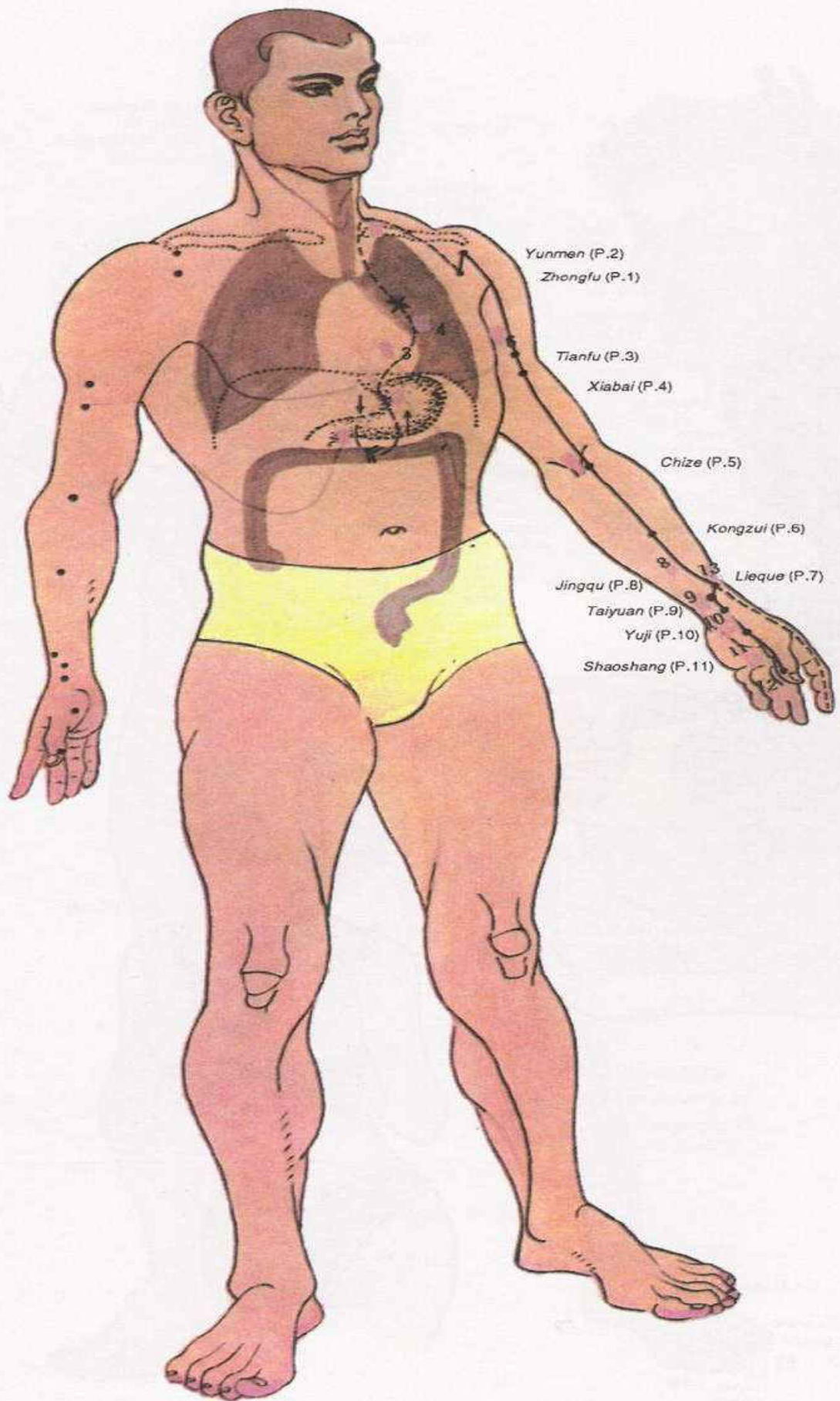
Indicações – Borboríngos, distensão abdominal, dor na região lombar e dorsal, retenção urinária, dificuldade em defecar, edema dos genitais externos.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

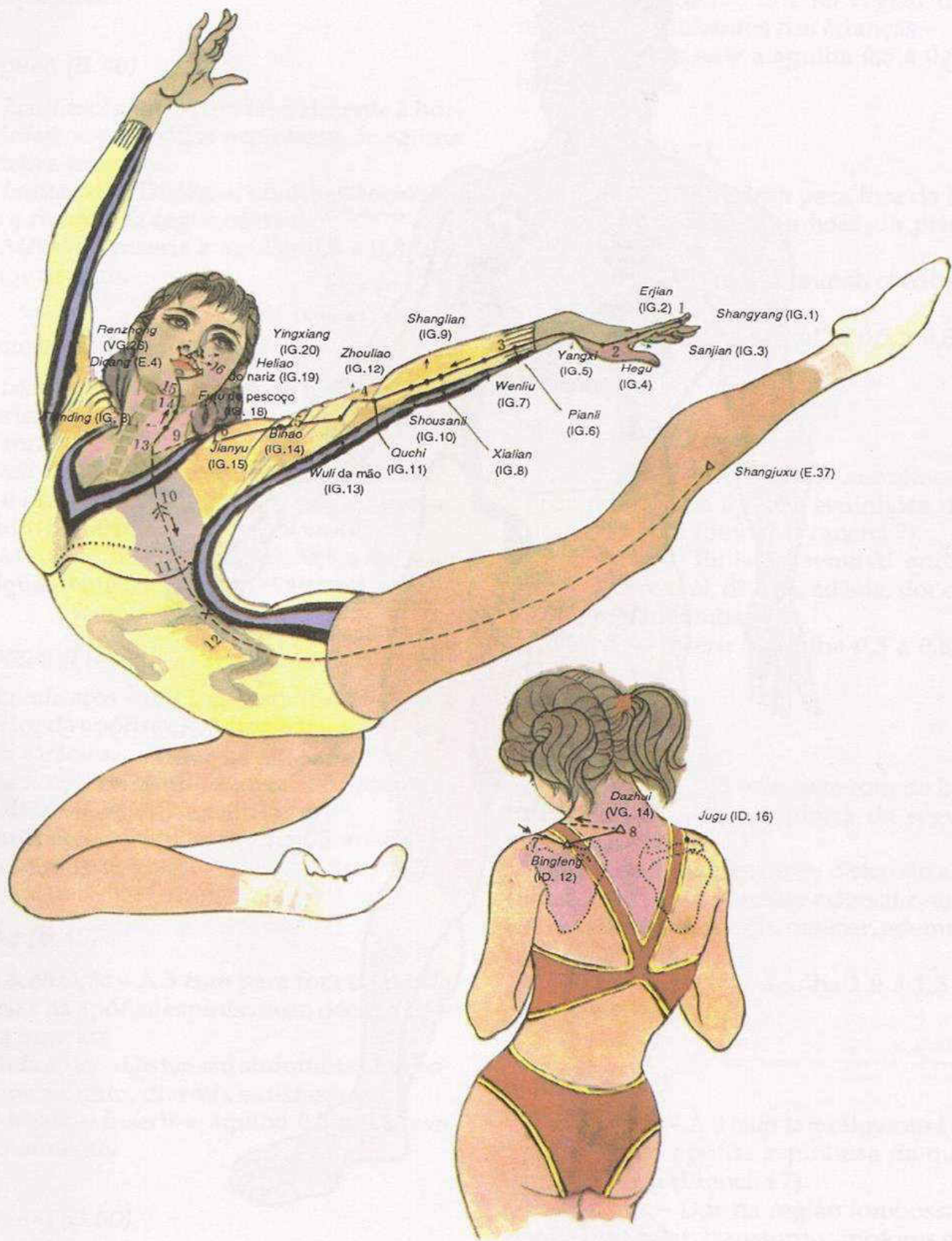
Zhibian (B.54)

Localização – A 3 *tsun* lateralmente à borda inferior da apófise espinhosa da quarta vértebra sacra (Prancha 7).

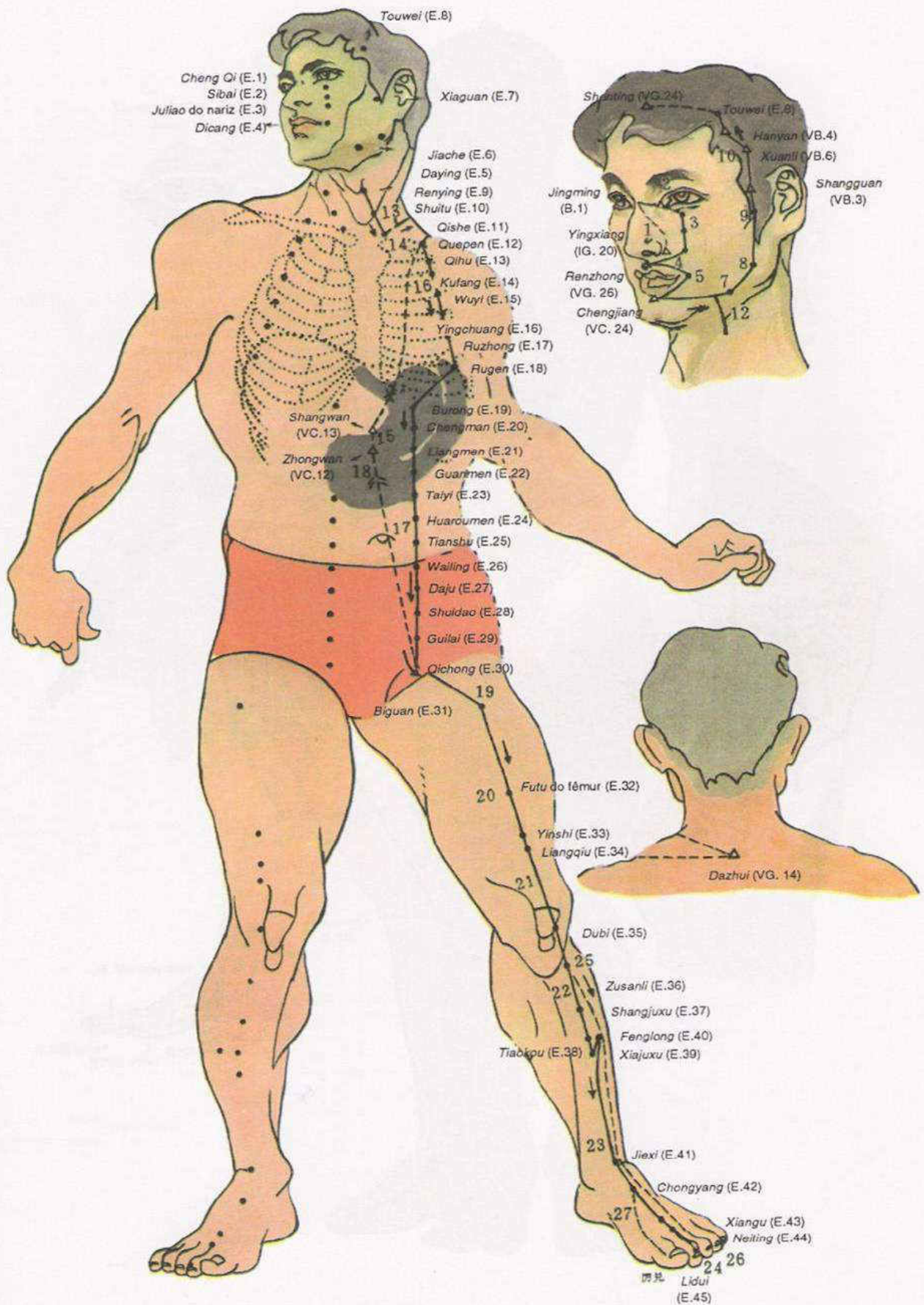
Indicações – Dor na região lombossacra, atrofia muscular, transtornos motores e dor nas extremidades inferiores, disúria, edema dos genitais externos, hemorróidas e dificuldade de defecação.



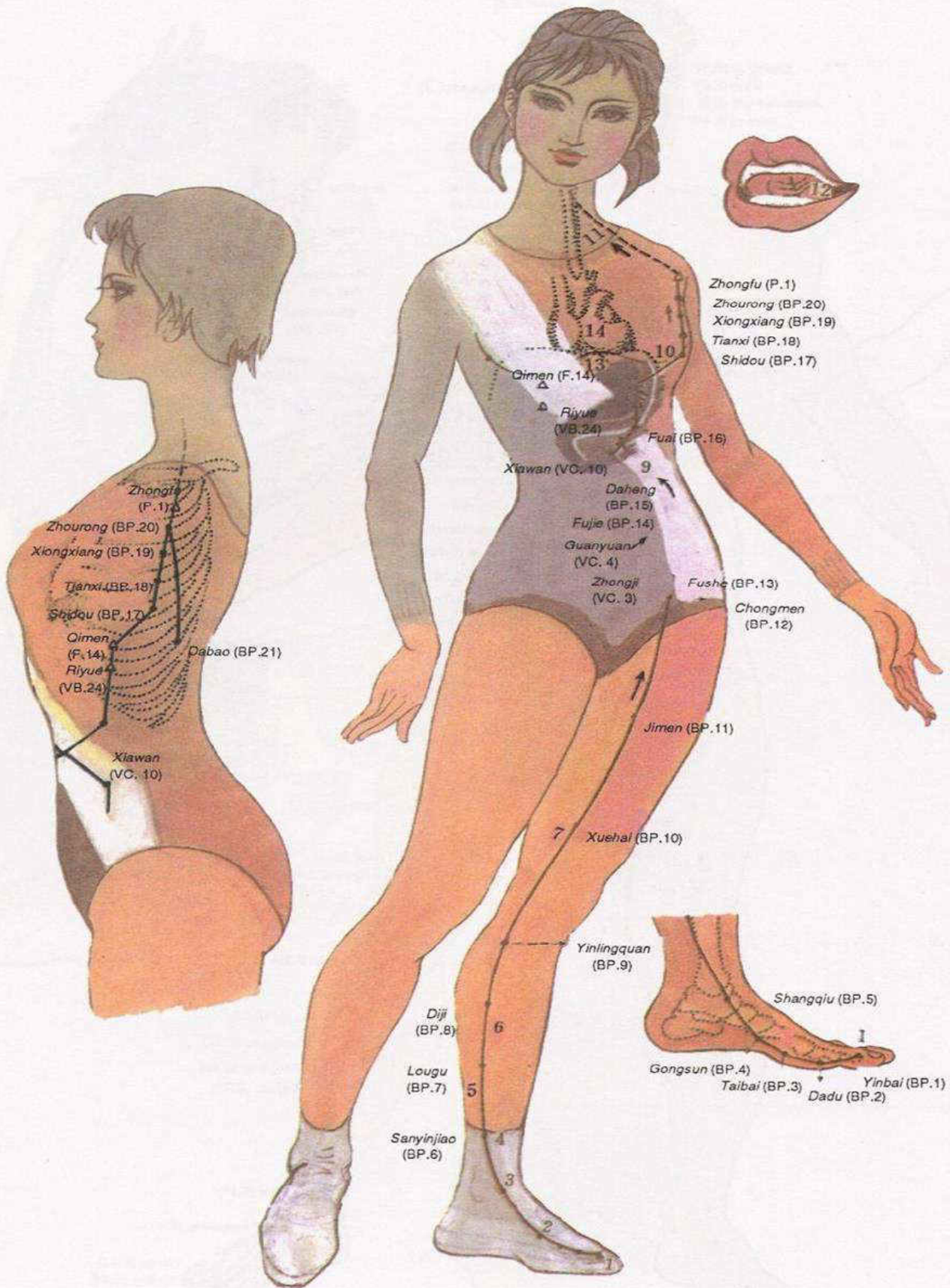
Prancha 1 – Canal do Pulmão *Taiyin* da mão.



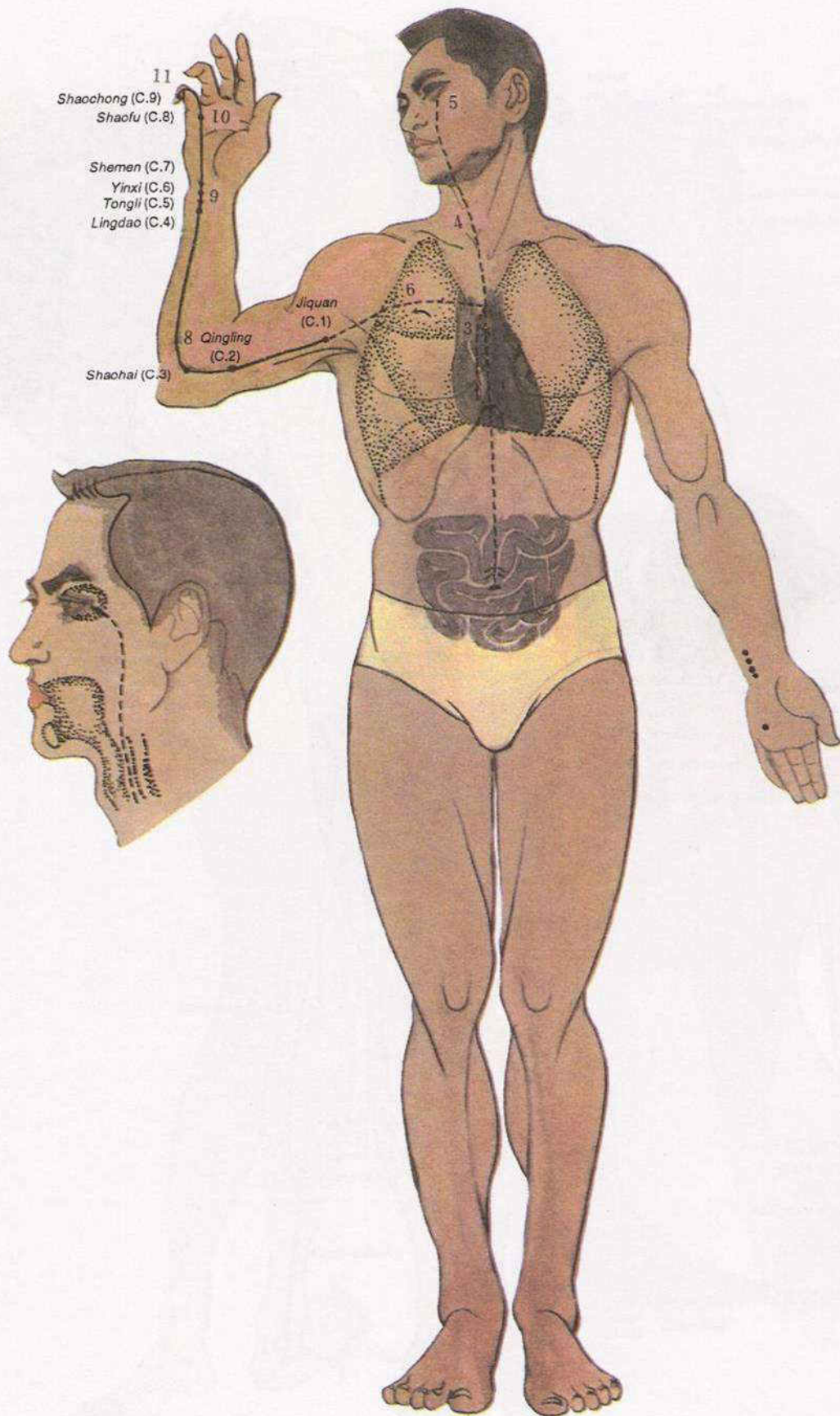
Prancha 2 – Canal do Intestino Grosso Yangming da mão.



Prancha 3 – Canal do Estômago Yangming do pé.



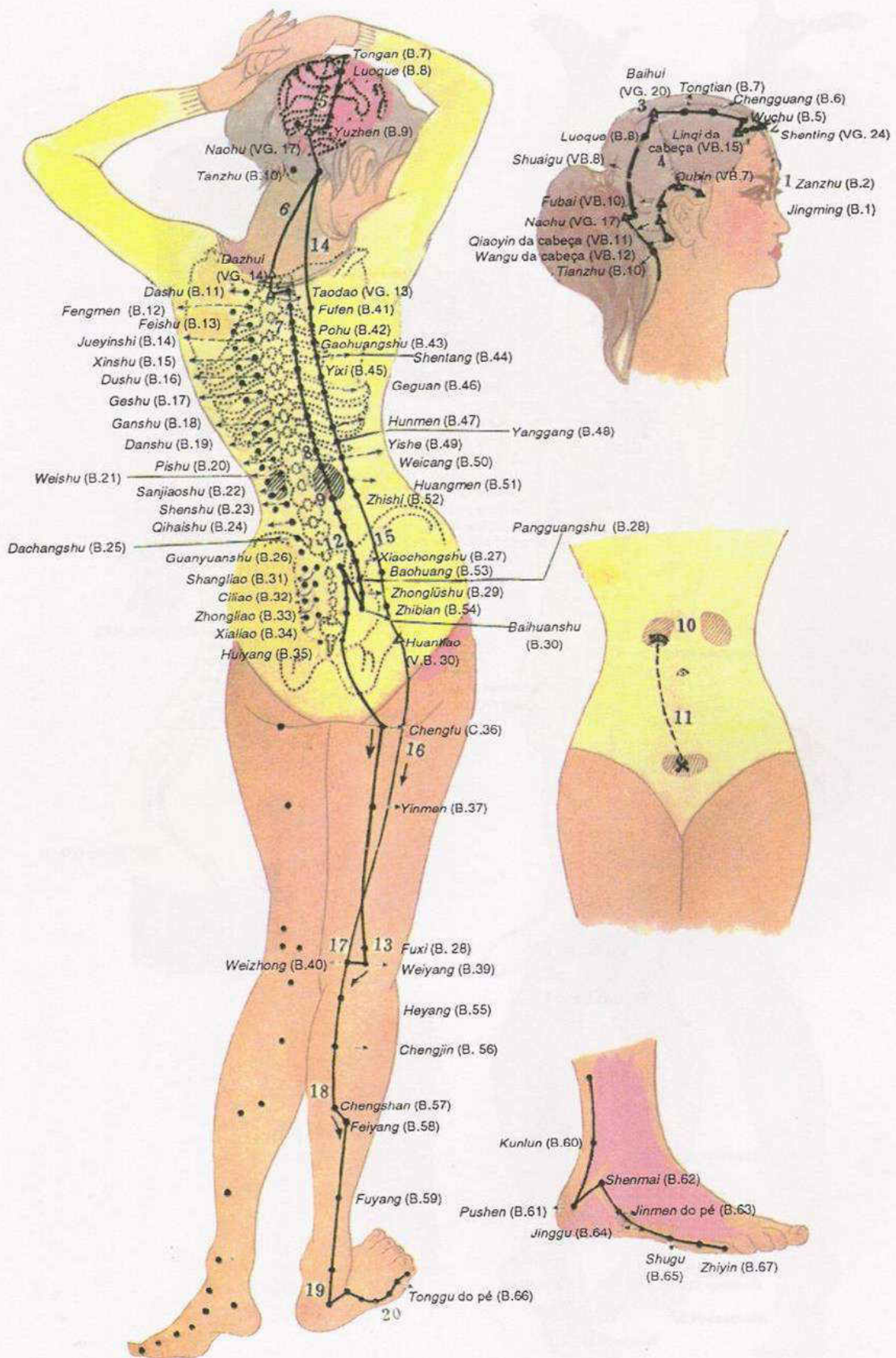
Prancha 4 – Canal do Baço/Pâncreas *Taiyin* do pé.



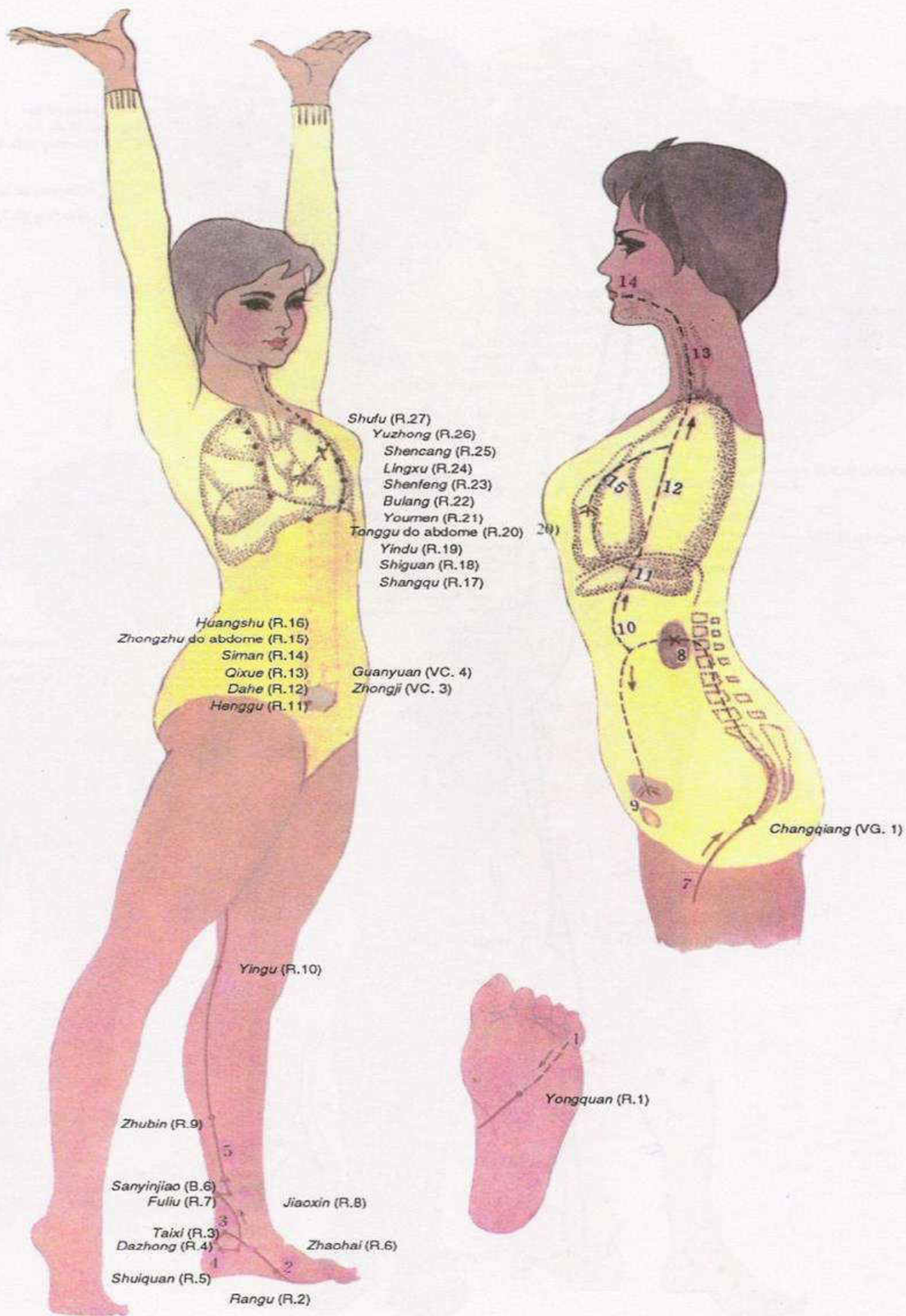
Prancha 5 – Canal do Coração Shaoyin da mão.



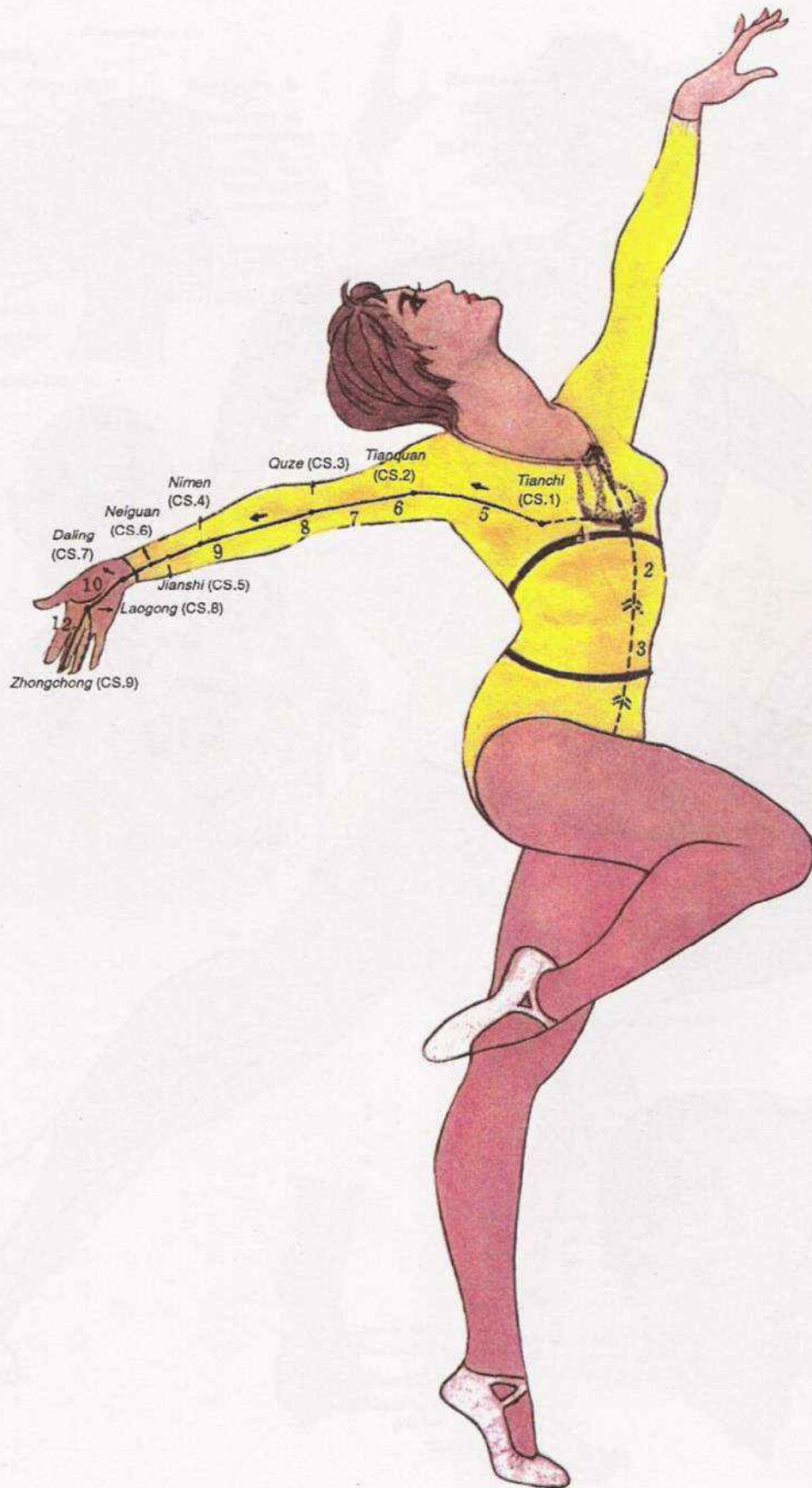
Prancha 6 – Canal do Intestino Delgado Taiyang da mão.



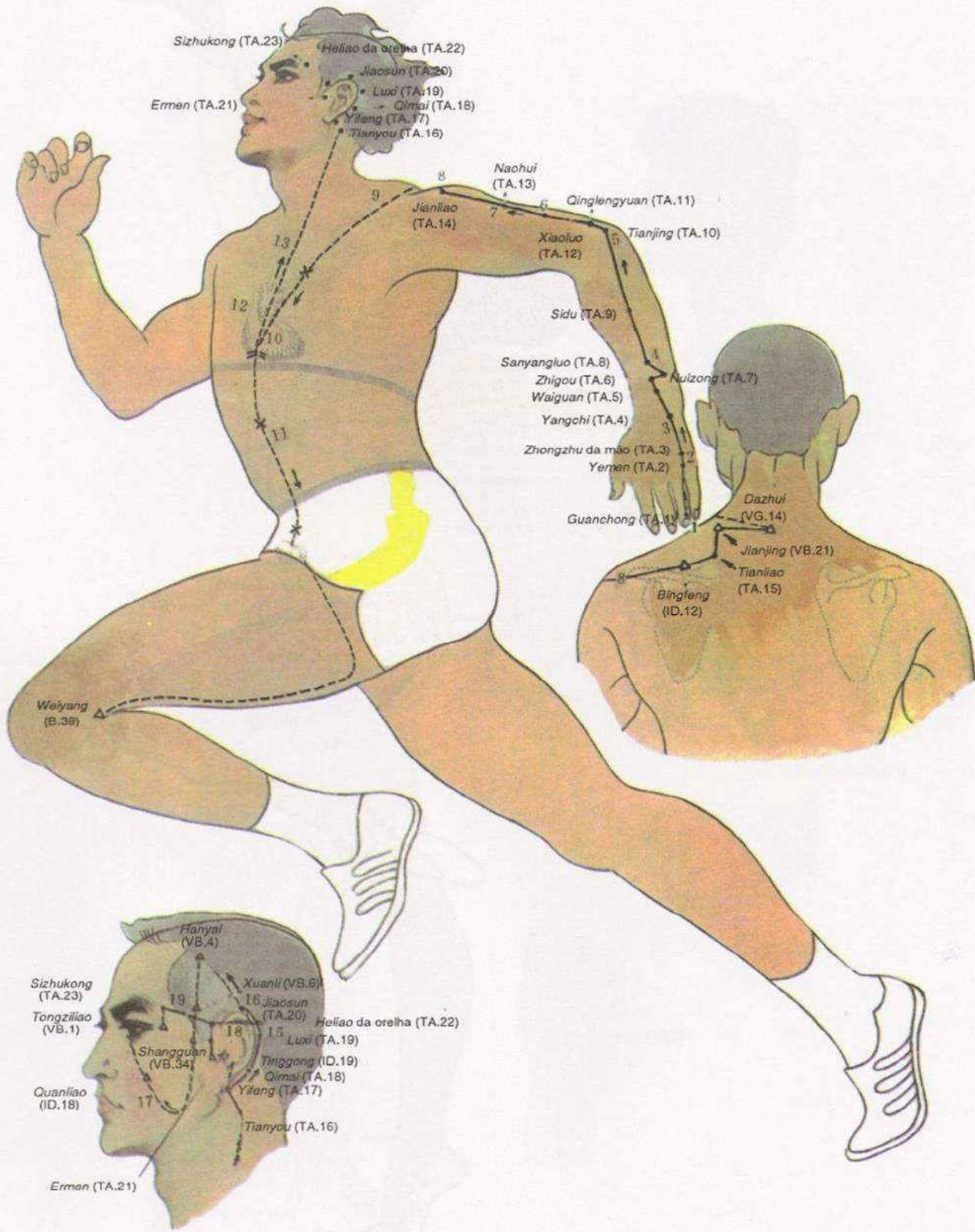
Prancha 7 – Canal da Bexiga Taiyang do pé.



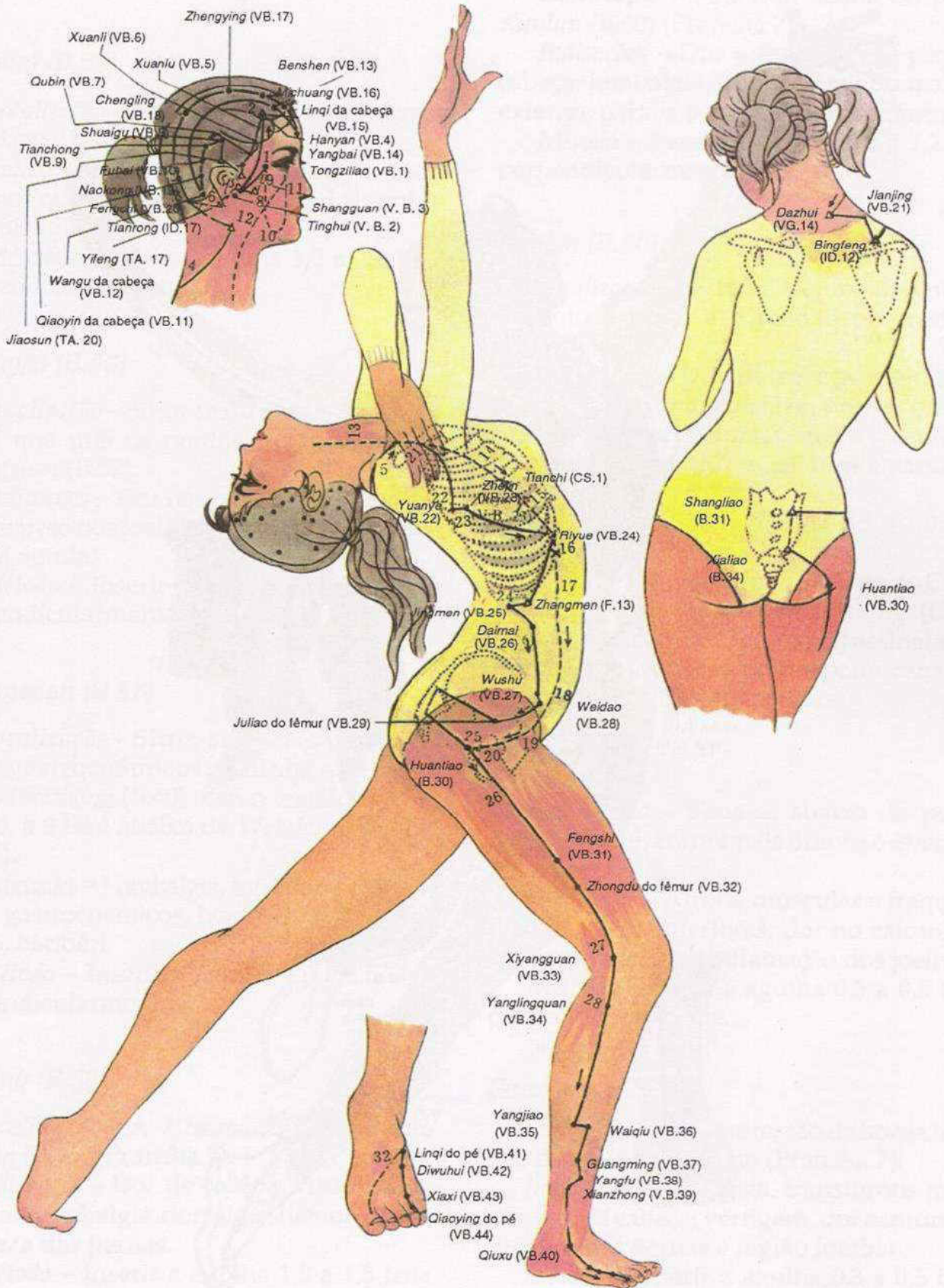
Prancha 8 – Canal dos Rins Shaoyin do pé.



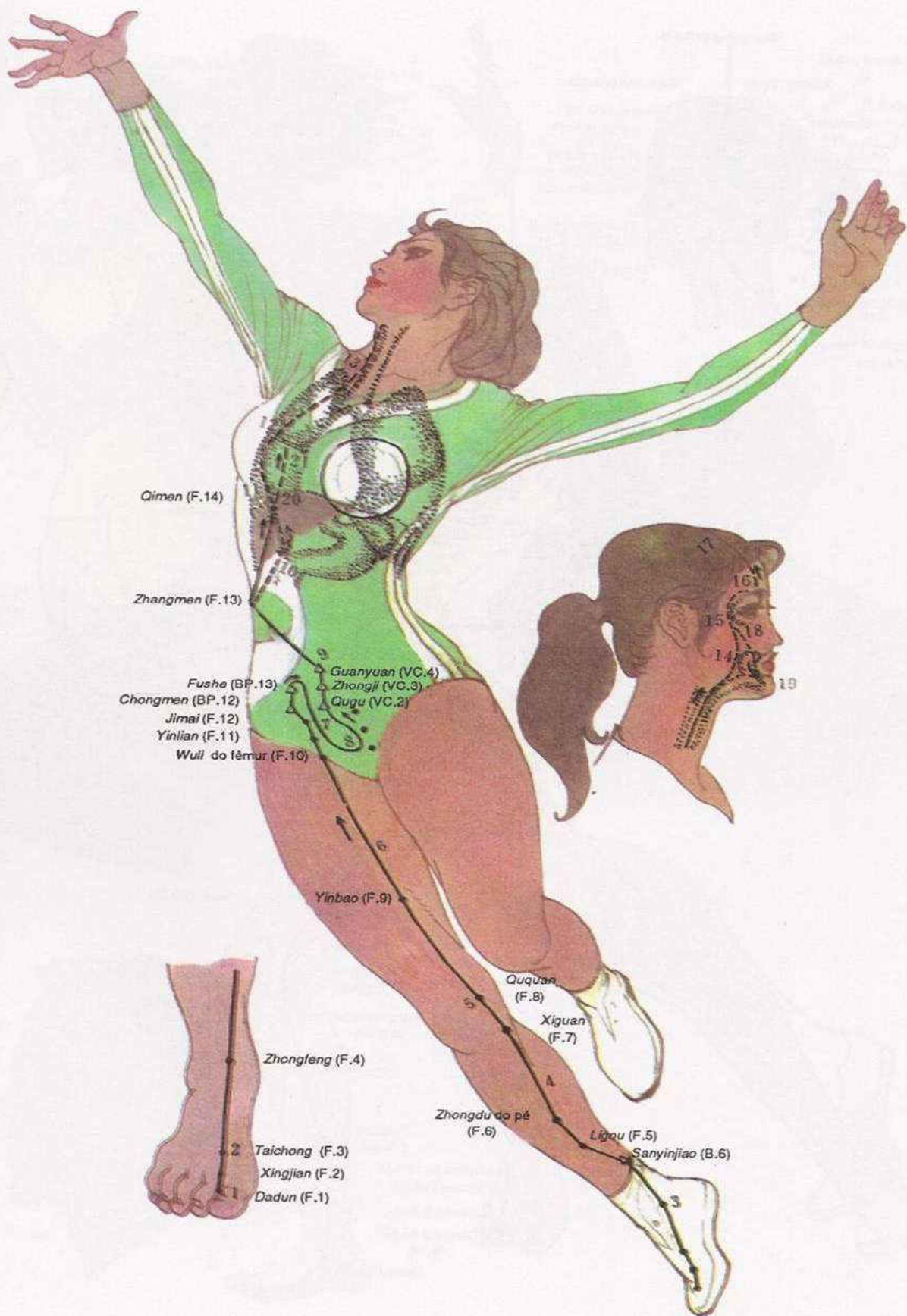
Prancha 9 – Canal da Circulação-Sexo Jueyin da mão.



Prancha 10 – Canal de Triplo Aquecedor Shaoyang da mão.



Prancha 11 – Canal da Vesícula Biliar Shaoyang do pé.



Prancha 12 – Canal do Fígado Jueyin do pé.

Método – Inserir a agulha 1,5 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Heyang (B.55)

Localização – A 2 *tsun* abaixo do ponto *Weizhong* (B.40).

Indicações – Dor e rigidez na região lombar, nos membros inferiores, dor da hérnia e metrorragia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Chengjin (B.56)

Localização – Situa-se no ponto médio da linha que une os pontos *Heyang* (B.55) e *Chengshan* (B.57).

Indicações – Dor nas pernas, dor e sensação de peso nos joelhos, hemorróidas e lombalgia aguda.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Chengshan (B.57)

Localização – Situa-se abaixo dos músculos gastrocnêmicos, na linha que une o ponto *Weizhong* (B.40) com o tendão do calcâneo, a 8 *tsun* abaixo de *Weizhong* (Prancha 7).

Indicações – Lombalgia, espasmo dos músculos gastrocnêmicos, hemorróidas, constipação, beribéri.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Feiyang (B.58)

Localização – A 7 *tsun* acima do ponto *Kunlun* (B.60) (Prancha 7).

Indicações – Dor de cabeça, visão turva, epistaxe, lombalgia, dorsalgia, hemorróidas, fraqueza das pernas.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Feiyang* é ponto união do Canal *Taiyang* do pé.

Fuyang (B.59)

Localização – A 3 *tsun* acima do ponto *Kunlun* (B.60) (Prancha 7).

Indicações – Dor e sensação de peso na cabeça, lombalgia, dor e edema do maléolo externo, paralisia dos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Kunlun (B.60)

Localização – Está na depressão entre o maléolo externo e o tendão do calcâneo (Prancha 7).

Indicações – Dor de cabeça, rigidez na nuca, visão turva, epistaxe, dor no ombro, regiões lombar e dorsal, dor e edema do calcanhar, epilepsia em crianças e parto trabalhoso.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Kunlun* é ponto do rio do Canal *Taiyang* do pé. 2. *Zhenjiu Dacheng* (Compêndio de Acupuntura e moxa) assinala que a Acupuntura nesse ponto pode causar o aborto nas mulheres grávidas.

Pushen (B.61)

Localização – Situa-se abaixo do ponto *Kunlun* (B.60), entre a pele branca e a vermelha (Prancha 7).

Indicações – Atrofia muscular e fraqueza dos membros inferiores, dor no calcanhar, epilepsia, beribéri, inflamação dos joelhos.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

Shenmai (B.62)

Localização – Na depressão da borda inferior do maléolo externo (Prancha 7).

Indicações – Epilepsia, transtornos mentais, dor de cabeça, vertigem, dor e intumescimento das pernas e região lombar.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Shenmai* é um dos oito pontos de influência.

Indicações dos pontos do Canal da Bexiga *Taiyang* do pé

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Jingming</i>	No ângulo interno do olho	Conjuntivite, prurido no ângulo interno do olho, lacrimejamento ao receber o vento, vertigem, hemianopsia
2	<i>Zanzhu</i>	Na sobrancelha	Cefaléia, vertigem, dor na região supra-orbitária, visão turva, lacrimejamento ao receber o vento, conjuntivite, tiques das pálpebras
3	<i>Meichong</i>	Na cabeça anterior	Cefaléia, tontura e vertigem, obstrução nasal, epilepsia
4	<i>Quchai</i>	Na cabeça anterior	Cefaléia, obstrução nasal, epistaxe, visão turva
5	<i>Wuchu</i>	Na cabeça anterior	Cefaléia, visão turva, epilepsia
6	<i>Chengguang</i>	Na cabeça anterior	Cefaléia, visão turva, obstrução nasal, desvio da comissura da boca, doenças febris sem transpiração
7	<i>Tongtian</i>	Na cabeça anterior	Dor de cabeça, tontura e vertigem, obstrução nasal, epistaxe, rinorréia
8	<i>Luoque</i>	Na cabeça posterior	Tontura e vertigem, tinido, inflamação da nuca, transtornos mentais, visão turva
9	<i>Yuzhen</i>	Na cabeça posterior	Dor de cabeça e na nuca, conjuntivite, obstrução nasal
10	<i>Tianzhu</i>	Na nuca	Cefaléia, obstrução nasal, rigidez na nuca, edema de garganta, dor no ombro e costas, doenças febris
11	<i>Dashu</i>	Nas costas	Tosse, febre, rigidez na nuca, dorsalgia, dor de cabeça
12	<i>Fengmen</i>	Nas costas	Resfriado, tosse, rigidez na nuca, lombalgia e dorsalgia
13	<i>Feishu</i>	Nas costas	Tosse, asma, hemoptise, febre vespertina, sudorese noturna
14	<i>Jueyinshu</i>	Nas costas	Tosse, dor cardíaca, opressão torácica
15	<i>Xinshu</i>	Nas costas	Tosse, hemoptise, dor cardíaca, palpitações, amnésia, irritabilidade, emissão seminal anormal, sudorese noturna
16	<i>Dushu</i>	Nas costas	Dor precordial e abdominal, borborigmos, eructação
17	<i>Geshu</i>	Nas costas	Vômito, soluços, tosse, hemoptise, asma, febre vespertina, sudorese noturna
18	<i>Ganshu</i>	Nas costas	Tosse, vômito, hemoptise, icterícia, dor no hipocôndrio, epistaxe, hemeralopia, epilepsia, transtornos mentais, dor nas costas
19	<i>Danshu</i>	Nas costas	Dor no tórax e hipocôndrio, tuberculose pulmonar, febre vespertina, icterícia, gosto amargo na boca
20	<i>Pishu</i>	Nas costas	Distensão abdominal, disenteria, icterícia, vômito, diarreia, fezes com sangue, edema, deficiência e debilidade do Baço/Pâncreas e Estômago, diabetes
21	<i>Weishu</i>	Nas costas	Dor epigástrica e precordial, distensão abdominal, borborigmos, náuseas, vômito, deficiência e debilidade do Baço/Pâncreas e Estômago
22	<i>Sanjiaoshu</i>	Na região lombar	Borborigmos, distensão abdominal, vômito, dor e rigidez nas costas e na região lombar, indigestão, diarreia, edema

Indicações dos pontos do Canal da Bexiga *Taiyang* do pé (continuação)

Número	Pontos	Posição	Indicações
23	<i>Shenshu</i>	Na região lombar	Espermatorréia, impotência sexual, enurese, menstruação irregular, leucorréia, lombalgia, visão turva, tinido, surdez, edema
24	<i>Qihuishu</i>	Na região lombar	Lombalgia, dismenorréia, hemorróidas
25	<i>Dachangshu</i>	Na região lombar	Borborigmos, diarréia, distensão abdominal, constipação, lombalgia
26	<i>Guanyuanshu</i>	No quadril	Diarréia, lombalgia, distensão abdominal, dificuldade em urinar, enurese, diabetes
27	<i>Xiaochangshu</i>	No quadril	Dor e distensão abdominal inferior, espermatorréia, disenteria, hematúria, enurese, leucorréia
28	<i>Panguangshu</i>	No quadril	Enurese, dor e rigidez da região lombar e da coluna, hérnia, diabetes
29	<i>Zhonglushu</i>	No quadril	Disenteria, dor e rigidez da região lombar e da coluna, hérnia, diabetes
30	<i>Baihuanshu</i>	No quadril	Enurese, irregularidade na menstruação, leucorréia, dor na região lombar e no quadril, hérnia
31	<i>Shangliao</i>	No sacro	Leucorréia, dificuldade em urinar, prolapso uterino, lombalgia, irregularidade na menstruação
32	<i>Ciliao</i>	No sacro	Irregularidade na menstruação, leucorréia, lombalgia, dismenorréia, hérnia, transtornos motores e dor reumática nas extremidades inferiores
33	<i>Zhongliao</i>	No sacro	Irregularidade na menstruação, leucorréia, dificuldade em urinar, lombalgia, constipação, diarréia
34	<i>Xialiao</i>	No sacro	Dificuldade em urinar, constipação, lombalgia, dor abdominal inferior
35	<i>Huiyang</i>	No quadril	Leucorréia, hemorróidas, disenteria, hematoquezia, diarréia, impotência sexual
36	<i>Chengfu</i>	Na coxa	Dor na região lombar e no quadril, dificuldade em defecar, hemorróidas
37	<i>Yinmen</i>	Na coxa	Dor na região lombar e no quadril
38	<i>Fuxi</i>	Na coxa	Intumescimento do quadril, retração dos tendões da zona poplíteia, constipação
39	<i>Weiyang</i>	Na zona poplíteia	Dor e contratura muscular das pernas e pés, dor e rigidez da região lombar, distensão e plenitude no ventre
40	<i>Weizhong</i>	Na zona poplíteia	Vômito, diarréia, dor abdominal e lombar, transtornos motores da articulação do quadril, contração dos tendões da zona poplíteia, atrofia muscular, erisipela
41	<i>Fufen</i>	Nas costas	Dor e rigidez do ombro, costas e nuca, intumescimento do cotovelo e braço
42	<i>Pohu</i>	Nas costas	Tuberculose pulmonar, tosse, rigidez da nuca, dor no ombro e costas
43	<i>Gaohuangshu</i>	Nas costas	Tuberculose pulmonar, sudorese noturna, tosse, hemoptise, asma, amnésia, espermatorréia, deficiência e debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago
44	<i>Shentang</i>	Nas costas	Asma, tosse, dor e rigidez nas costas, opressão no tórax e abdome
45	<i>Yixi</i>	Nas costas	Tosse, dor no ombro e costas, visão turva, malária, doenças febris sem transpiração
46	<i>Geguan</i>	Nas costas	Disfagia, vômito, eructação, dor nas costas

Indicações dos pontos do Canal da Bexiga *Taiyang* do pé (continuação)

Número	Pontos	Posição	Indicações
47	<i>Hunmen</i>	Nas costas	Vômito, dor nas costas, diarreia, distensão e plenitude no tórax e no hipocôndrio
48	<i>Yanggang</i>	Nas costas	Borborismos, dor abdominal, diarreia, icterícia, diabetes
49	<i>Yishe</i>	Nas costas	Distensão abdominal, vômito, borborismos, diarreia, disfagia
50	<i>Weicang</i>	Na região lombar	Distensão abdominal, dor epigástrica, edema, dor nas costas, retenção da alimentação em crianças
51	<i>Huangmen</i>	Na região lombar	Dor abdominal superior, constipação, asma, mastite
52	<i>Zhishi</i>	Na região lombar	Emissão seminal anormal, dificuldade em urinar, dor e rigidez da região lombar, impotência sexual, disúria
53	<i>Baohuang</i>	No quadril	Dor na região lombar e costas, distensão abdominal, borborismos, retenção urinária, edema dos genitais externos
54	<i>Zhibian</i>	No quadril	Hemorróidas, dor na região lombossacra, atrofia muscular, transtornos motores e dor nas extremidades inferiores, disúria, edema nos genitais externos, dificuldade em defecar
55	<i>Heyang</i>	Nas pernas	Dor e rigidez na região lombar, dor nos membros inferiores, hérnia, metrorragia
56	<i>Chengjin</i>	Nas pernas	Hemorróidas, dor e sensação de peso nos joelhos, lombalgia aguda, dor nas pernas
57	<i>Chengshan</i>	Nas pernas	Hemorróidas, lombalgia, espasmos nos músculos gastrocnêmicos, constipação, beribéri
58	<i>Feiyang</i>	Nas pernas	Cefaléia, visão turva, lombalgia, fraqueza nas pernas, epistaxe, dorsalgia, hemorróidas
59	<i>Fuyang</i>	Nas pernas	Cefaléia, dor na região lombossacra, paralisia dos membros inferiores
60	<i>Kunlun</i>	Na articulação do maléolo externo	Cefaléia, rigidez da nuca, visão turva, lombalgia, dor no ombro e costas, epistaxe, dor e edema do calcanhar, epilepsia em crianças, parto trabalhoso
61	<i>Pushen</i>	Nos pés	Dor no calcanhar, atrofia muscular e fraqueza nos membros inferiores, beribéri, edema nos joelhos
62	<i>Shenmai</i>	Nos pés	Cefaléia, tontura e vertigem, dor nas pernas e na região lombar, epilepsia, transtornos mentais
63	<i>Jinmen do pé</i>	Nos pés	Dor no maléolo externo e nos membros inferiores, epilepsia, lombalgia, convulsão infantil
64	<i>Jinggu</i>	Nos pés	Cefaléia, dor na nuca, visão turva, dor nos joelhos e braço, espasmo nos pés
65	<i>Shugu</i>	Nos pés	Cefaléia, rigidez na nuca, visão turva, dor na região lombar, dorsal e nos membros inferiores
66	<i>Tonggu do pé</i>	Nos pés	Cefaléia, dor no vértice, visão turva, epistaxe, transtornos mentais
67	<i>Zhiyin</i>	No extremo do quinto dedo	Cefaléia, dor nos olhos, obstrução nasal, epistaxe, posição incorreta do feto, parto trabalhoso

Jinmen do pé (B.63)

Localização – Situa-se anterior e inferiormente ao ponto *Shenmai* (B.62), na depressão externa do osso cubóide (Prancha 7).

Indicações – Epilepsia, convulsão infantil, lombalgia, dor no maléolo externo e nos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Jinmen* é o ponto abertura do Canal *Taiyang* do pé.

Jinggu (B.64)

Localização – No lado externo do dorso do pé, abaixo da protuberância do quinto osso metatarsiano, na união da pele branca com a vermelha (Prancha 7).

Indicações – Epilepsia, dor de cabeça, visão turva, rigidez da nuca, lombalgia e dor no braço, dor nos joelhos e espasmos dos pés.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Jinggu* é ponto fonte do Canal *Taiyang* do pé.

Shugu (B.65)

Localização – Na parte pósterio-inferior da cabeça do quinto osso metatarsiano, onde se une a pele branca à pele vermelha (Prancha 7).

Indicações – Transtornos mentais, dor de cabeça, rigidez de nuca, visão turva, lombalgia, dorsalgia e dor nos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Shugu* é o ponto arroio do Canal *Taiyang* do pé.

Tonggu do pé (B.66)

Localização – Situa-se na parte ântero-inferior da articulação metatarsofalangiana, do quinto pododáctilo, entre a pele branca e a vermelha (Prancha 7).

Indicações – Cefaléia, visão turva, epistaxe, transtornos mentais.

Método – Inserir a agulha 0,2 a 0,3 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Tonggu* é o ponto *long* (manancial) deste Canal.

Zhiyin (B.67)

Localização – No lado externo do quinto pododáctilo a 0,1 *tsun* posteriormente ao ângulo da unha (Prancha 7).

Indicações – Dor de cabeça e olhos, obstrução nasal, epistaxe, posição incorreta do feto, parto laborioso.

Método – Inserir a agulha 0,1 *tsun* obliquamente.

NOTA – *Zhiyin* é o ponto *Ting* (poço) do Canal *Taiyang* do pé.

2.2.8. Canal dos Rins Shaoyin do pé e seus pontos

Inicia-se na face ventral do quinto pododáctilo, vai até a parte média da região plantar do pé (*Yongquan*, R. 1), dirige-se ao maléolo interno (*Taixi*, R.3), para o calcanhar, sobe pela borda posterior face medial da perna, passa pela face medial da região poplíteia, segue pela face ântero-posterior da coxa, passa pela coluna vertebral (*Changqiang*, VG.1) e entra nos Rins, órgão a que pertence e comunica com a Bexiga.

O ramo que sai da coluna vertebral segue para o períneo, sobe ao longo do abdome (a 0,5 *tsun* da linha média), segue pelo tórax (a 2 *tsun* da linha média) e termina no ponto *Shufu* (R.27).

O ramo que sai dos Rins segue para o alto, passando pelo Fígado e Diafragma, entra no Pulmão e percorre a garganta e termina na raiz da língua.

O ramo que sai do Pulmão comunica-se com o Coração e, no tórax, reúne-se ao Canal de Circulação-Sexo.

Indicações – Respiração curta e superficial, tosse e hemoptise, tontura, sensação de fome, terror, secura na boca e na garganta, edema de garganta, angústia e calor no tó-

rax, opressão torácica, diarreia, lombalgia e dorsalgia, lassitude e frio nos membros inferiores, calor na planta do pé, dor cardíaca, icterícia.

Yongquan (R.1)

Localização – Com o pé fletido localiza-se na parte central da região plantar anterior (Prancha 8).

Indicações – Dor de cabeça, vertigem, tontura, dor de garganta, afonia, disúria, convulsão infantil, sensação de calor na planta do pé, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – Yongquan é ponto Ting (poço) do Canal dos Rins Shaoyin do pé.

Rangu (R.2)

Localização – Na região ântero-inferior ao maléolo interno, na depressão que existe na borda inferior da tuberosidade do osso escafoide (Prancha 8).

Indicações – Prurido perineal, prolapso uterino, menstruação irregular, emissão seminal anormal, hemoptise, icterícia, diabetes, diarreia, inflamação e edema no dorso do pé.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – Rangu é ponto Iu (manancial) do Canal Shaoyin do pé.

Taixi (R.3)

Localização – Na depressão entre o maléolo interno e o tendão de Aquiles (Prancha 8).

Indicações – Dor de garganta e de dentes, surdez, hemoptise, asma, menstruação irregular, insônia, emissão seminal anormal, impotência sexual, polaciúria, lombalgia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. Taixi é ponto Iu (arroyo) do Canal Shaoyin do pé. 2. Também é o ponto fonte dos Rins.

Dazhong (R.4)

Localização – Situa-se no lado interno do tendão de Aquiles a 0,5 *tsun*, posterior e inferiormente ao ponto Taixi (R.3) (Prancha 8).

Indicações – Hemoptise, asma, dor e rigidez da região lombar, dor no calcanhar.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – Dazhong é o ponto Luo (união) do Canal shaoyin do pé.

Shuiquan (R.5)

Localização – Situa-se a um *tsun* diretamente abaixo do ponto Taixi (R.3) (Prancha 8).

Indicações – Amenorréia, irregularidade da menstruação, dismenorréia, prolapso uterino, disúria, visão turva.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – Shuiquan é ponto Xi (abertura) do Canal no Shaoyin do pé.

Zhaohai (R.6)

Localização – Situa-se na depressão sob a borda inferior do maléolo interno (Prancha 8).

Indicações – Menstruação irregular, leucorréia, prolapso uterino, prurido perineal, polaciúria, retenção de urina, constipação, beribéri, epilepsia, insônia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. Zhaohai é um dos oito pontos de influência. 2. Segundo dados, a Acupuntura neste ponto, nas pessoas sadias pode promover a diurese.

Fuliu (R.7)

Localização – A 2 *tsun* acima do ponto Taixi (R.3) (Prancha 8).

Indicações – Edema, distensão abdominal, diarreia, borborigmos, edema nas pernas, atrofia muscular, sudorese noturna, doenças febris sem transpiração, sudorese excessiva.

Método – Inserir a agulha 0,6 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Fuliu* é ponto *King* (rio) do Canal *Shaoyin* do pé.

Jiaoxin (R.8)

Localização – A 0,5 *tsun* anteriormente ao ponto *Fuliu* (R.7) (Prancha 8).

Indicações – Irregularidade na menstruação, metrorragia, prolapso uterino, diarreia, constipação, dor e edema dos testículos.

Método – Inserir a agulha 0,6 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Zhubin (R.9)

Localização – A 5 *tsun* diretamente acima do ponto *Taixi* (R.3) (Prancha 8).

Indicações – Transtornos mentais, vômitos, dor da hérnia e do pé.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Yingu (R.10)

Localização – Situa-se na face interna do cavo poplíteo com joelho fletido, entre os tendões dos músculos semitendinoso e semimembranoso.

Indicações – Impotência sexual, hérnia, hemorragia uterina, retenção de urina, dor e inchaço dos joelhos e do cavo poplíteo.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Yingu* é ponto *Ho* (mar) do Canal *Shaoyin* do pé.

Henggu (R.11)

Localização – A 5 *tsun* abaixo do umbigo e a 0,5 *tsun* para fora da linha média.

Indicações – Dor e opressão no ventre, dificuldade em urinar, enurese, espermatorréia, impotência sexual, dor nos testículos.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Dahe (R.12)

Localização – A 0,5 *tsun* para fora da linha média e 4 *tsun* abaixo do umbigo.

Indicações – Espermatorréia, impotência sexual, dor no pênis, prolapso uterino, leucorréia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Qixue (R.13)

Localização – A 0,5 *tsun* para fora da linha média e a 3 *tsun* abaixo do umbigo.

Indicações – Amenorréia, menstruação irregular, metrorragia, leucorréia, infertilidade, dificuldade em urinar, diarreia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Siman (R. 14)

Localização – A 0,5 *tsun* para fora da linha média e a 2 *tsun* abaixo do umbigo.

Indicações – Edema, dor de hérnia, dor abdominal, diarreia, amenorréia, infertilidade, espermatorréia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Zhongzhu do abdome (R.15)

Localização – A 0,5 *tsun* para fora da linha média e a um *tsun* abaixo do umbigo.

Indicações – Irregularidade na menstruação, dor abdominal, constipação.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Huangshu (R.16)

Localização – A 0,5 *tsun* lateralmente ao umbigo.

Indicações – Dor abdominal, vômito, constipação, dor da hérnia, distensão abdominal.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Shangqu (R.17)

Localização – A 0,5 *tsun* para fora da linha média e a 2 *tsun* acima do umbigo.

Indicações – Dor abdominal, diarreia, constipação, opressão no abdome.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Shiguan (R.18)

Localização – A 0,5 *tsun* para fora da linha média e a 3 *tsun* acima do umbigo.

Indicações – Vômito, dor abdominal, constipação, infertilidade.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Yindu (R.19)

Localização – A 0,5 *tsun* para fora da linha média e a 4 *tsun* acima do umbigo.

Indicações – Borborismos, dor abdominal, constipação, infertilidade.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Tonggu do abdome (R.20)

Localização – A 0,5 *tsun* para fora da linha média e a 5 *tsun* acima do umbigo.

Indicações – Dor abdominal, vômito, deficiência e debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago, distensão abdominal.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Youmen (R.21)

Localização – A 0,5 *tsun* para fora da linha média e a 6 *tsun* acima do umbigo.

Indicações – Dor no tórax e no hipocôndrio, irritabilidade, distensão abdominal, melena.

Método – Inserir a agulha 0,7 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – Não pode inserir profundamente este ponto para não lesar o fígado.

Bulang (R.22)

Localização – A 2 *tsun* lateralmente à linha média anterior, no quinto espaço intercostal.

Indicações – Tosse, asma, opressão no tórax e no hipocôndrio, vômito.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

NOTA – Não se pode inserir profundamente nos pontos deste Canal que se localizam no tórax, para não lesar o coração.

Shenfeng (R.23)

Localização – A 2 *tsun* para fora da linha média anterior, no quarto espaço intercostal.

Indicações – Tosse, asma, opressão no tórax e no hipocôndrio, mastite, vômitos.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Lingxu (R.24)

Localização – A 2 *tsun* para fora da linha média anterior, no terceiro espaço intercostal.

Indicações – Tosse, asma, opressão no tórax e no hipocôndrio, vômitos, mastite.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Shencang (R.25)

Localização – A 2 *tsun* para fora da linha média anterior, no segundo espaço intercostal.

Indicações – Tosse, asma, sensação de dor no tórax, vômitos.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Yuzhong (R.26)

Localização – A 2 *tsun* para fora da linha média anterior, no primeiro espaço intercostal.

Indicações – Tosse, asma, distensão e opressão no tórax e no hipocôndrio.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Indicações dos pontos do Canal dos Rins *Shaoyin* do pé

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Yongquan</i>	No centro da planta do pé	Dor e edema de garganta, dificuldade em urinar, afonia, diarreia, dor de cabeça, tontura e vertigem, sensação de calor na planta do pé
2	<i>Rangu</i>	No pé	Irregularidade na menstruação, hemoptise, espermatorréia, prolapso uterino, inflamação no dorso do pé, emissão seminal anormal, diarreia
3	<i>Taixi</i>	No pé	Dor de garganta, hemoptise, irregularidade na menstruação, asma, insônia, emissão seminal anormal, impotência sexual, poliúria, lombalgia
4	<i>Dazhong</i>	No pé	Dificuldade em urinar, constipação, dor no calcanhar, hemoptise, asma, dor e rigidez na região lombar
5	<i>Shuiquan</i>	No pé	Irregularidade na menstruação, dismenorréia, prolapso uterino, disúria, visão turva, amenorréia
6	<i>Zhaohai</i>	No pé	Secura na garganta, irregularidade na menstruação, prolapso uterino, leucorréia, beribéri, insônia
7	<i>Fulu</i>	Nas pernas	Borboríngos, diarreia, edema, distensão abdominal, edema nas pernas, atrofia muscular, sudorese noturna, sudorese excessiva
8	<i>Jiaoxin</i>	Nas pernas	Irregularidade na menstruação, prolapso uterino, metrorragia, diarreia, constipação, dor e edema dos testículos
9	<i>Zhubin</i>	Nas pernas	Dor na face interna das pernas, transtornos mentais, vômitos, dor da hérnia e do pé
10	<i>Yingu</i>	Na zona poplítea	Impotência sexual, metrorragia, dor e intumescimento dos joelhos e da cavo poplítea, hérnia, retenção de urina
11	<i>Henggu</i>	No ventre	Espermatorréia, dificuldade em urinar, enurese, impotência, dor no testículo, dor e opressão no ventre
12	<i>Dahe</i>	No ventre	Espermatorréia, leucorréia, impotência sexual, prolapso uterino, dor no pênis
13	<i>Qixue</i>	No ventre	Irregularidade na menstruação, diarreia, amenorréia, leucorréia, infertilidade, dificuldade em urinar, metrorragia
14	<i>Siman</i>	No ventre	Irregularidade na menstruação, edema, hérnia, dor abdominal, diarreia, amenorréia, infertilidade, espermatorréia
15	<i>Zhongzhu</i>	No ventre	Irregularidade na menstruação, constipação, dor abdominal
16	<i>Huangshu</i>	No abdome superior	Dor abdominal, constipação, vômito, dor da hérnia, distensão abdominal
17	<i>Shangqu</i>	No abdome superior	Dor abdominal, constipação, diarreia, opressão no abdome
18	<i>Shiguan</i>	No abdome superior	Vômito, dor abdominal, constipação, infertilidade
19	<i>Yindu</i>	No abdome superior	Borboríngos, distensão e dor no abdome, constipação, infertilidade
20	<i>Tonggu do abdome</i>	No abdome superior	Vômito, dor abdominal, deficiência e debilidade do Baço/Pâncreas do Estômago, distensão abdominal

Indicações dos pontos do Canal dos Rins *Shaoyin* do pé (continuação)

Número	Pontos	Posição	Indicações
21	<i>Youmen</i>	No abdome superior	Vômito, diarreia, dor no tórax e hipocôndrio, irritabilidade, distensão abdominal, melena
22	<i>Bulang</i>	No tórax	Tosse, asma, opressão no tórax e no hipocôndrio, vômito
23	<i>Shenfeng</i>	No tórax	Tosse, asma, opressão no tórax e no hipocôndrio, mastite, vômito
24	<i>Lingxu</i>	No tórax	Tosse, asma, opressão no tórax e no hipocôndrio, vômito, mastite
25	<i>Shencang</i>	No tórax	Tosse, asma, dor no tórax, vômito
26	<i>Yuzhong</i>	No tórax	Tosse, asma, opressão e distensão no tórax e no hipocôndrio
27	<i>Shufu</i>	No tórax	Tosse, asma, dor no tórax, vômito, falta de apetite

Shufu (R.27)

Localização – Situa-se na depressão localizada na borda inferior da clavícula, a 2 *tsun* lateralmente à linha média.

Indicações – Tosse, asma, dor precordial, vômito, anorexia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Tianchi (CS.1)

Localização – A um *tsun* externamente ao mamilo, no quarto espaço intercostal.

Indicações – Opressão no tórax, dor no hipocôndrio, edema na axila, escrófula.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* oblíqua e horizontalmente.

NOTA – Não se pode inserir profundamente este ponto para não lesar o pulmão.

2.2.9. Canal de Circulação-Sexo *Jueyin* da mão e seus pontos

Começa no tórax, entra no pericárdio, estrutura a que pertence. Depois, desce pelas regiões dos Aquecedor Superior, Médio e Inferior.

O ramo torácico parte do tórax, circula transversalmente até o ponto *Tianchi* (CS.1), a 3 *tsun* abaixo da axila, sobe pela axila e circula pela parte interna dos membros superiores até o cotovelo, passando pelo punho e penetra na palma da mão (*Laogong*, CS.8) e segue até a ponta do dedo médio (*Zhongchong*, CS.9).

O ramo palmar da mão, segue pelo dedo anular até chegar à extremidade ulnar deste dedo (*Guanchong*, TA.1), onde se conecta com o Canal Triplo Aquecedor *Shaoyang* da mão.

Indicações – Palpitações, angústia, opressão no tórax, dor no coração, loucura, contração dos membros superiores, calor na palma da mão, edema na axila, bochechas avermelhadas, olhos amarelos.

Tianquan (CS.2)

Localização – A 2 *tsun* abaixo da extremidade da prega axilar anterior, entre os dois extremos do músculo bíceps braquial.

Indicações – Dor precordial, tosse, opressão no tórax e no hipocôndrio, dor no braço.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Quze (CS.3)

Localização – No meio da prega de flexão do cotovelo, no lado ulnar do tendão do músculo bíceps braquial (Prancha 9).

Indicações – Dor precordial, palpitações, angústia, sede, dor no estômago, vômitos, dor no cotovelo e no braço.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente ou sangrar a veia.

NOTA – *Quze* é o ponto *Ho* (mar) do Canal *jueyin* da mão.

Ximen (CS.4)

Localização – A 4 *tsun* acima da prega transversal do punho, entre os tendões do músculo palmar longo e do músculo flexor radial do carpo (Prancha 9).

Indicações – Dor precordial, palpitações, hematêmese, epistaxe, furúnculos, transtornos mentais.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Ximen* é o ponto de abertura do Canal *Jueyin* da mão.

Jianshi (CS.5)

Localização – A 3 *tsun* acima da prega transversal do punho, entre os tendões do músculo palmar longo e do músculo flexor radial do carpo (Prancha 9).

Indicações – Dor precordial, palpitações, gastralgia, vômito, doenças febris, irritabilidade, malária, transtornos mentais, epilepsia, edema na axila, retrações do cotovelo, dor no braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Jianshi* é ponto *King* (rio) do Canal *jueyin* da mão.

Neiguan (CS.6)

Localização – A 2 *tsun* acima da prega transversal do punho, entre os tendões dos músculos palmar longo e flexor radial do carpo (Prancha 9).

Indicações – Dor precordial, palpitações, gastralgia, vômito, epilepsia, transtornos mentais, doenças febris, retração, dor no cotovelo e no braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Neiguan* é ponto *Luo* (união) do Canal *Jueyin* da mão. 2. Um dos oito pontos de influência.

Daling (CS.7)

Localização – Na depressão localizada, no meio da prega transversal do punho, entre

Indicações dos pontos do Canal *Jueyin* da mão

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Tianchi</i>	No tórax	Opressão e plenitude torácica, edema na axila, escrófula
2	<i>Tianquan</i>	No braço	Dor precordial, distensão e opressão no tórax e no hipocôndrio, dor no braço
3	<i>Quze</i>	No cotovelo	Dor precordial, palpitações, contratura do cotovelo, dor no braço
4	<i>Ximen</i>	No antebraço	Dor precordial, palpitações, hematêmese, epistaxe, furúnculos, transtornos mentais
5	<i>Jianshi</i>	No antebraço	Dor precordial, vômito, transtornos mentais, palpitações, edema na axila, contratura do cotovelo, gastralgia, malária, epilepsia, tique ou contratura do cotovelo, dor no braço
6	<i>Neiguan</i>	No antebraço	Dor precordial, palpitações, epilepsia, vômito, contratura do cotovelo, gastralgia, enfermidades febris.
7	<i>Daling</i>	Na articulação do punho	Dor precordial, vômito, palpitações, transtornos mentais, gastralgia, epilepsia, dor no tórax e hipocôndrio
8	<i>Laogong</i>	Na palma da mão	Dor precordial, epilepsia, transtornos mentais, vômito, estomatite
9	<i>Zhongchong</i>	Na extremidade do dedo médio	Dor precordial, angústia, rigidez, edema, dor na língua, perda do conhecimento, tinido, insolação, enfermidades febris, pranto noturno das crianças, calor na palma da mão

os tendões do músculo palmar longo e do músculo flexor radial do carpo (Prancha 9).

Indicações – Dor precordial, palpitações, gastralgia, vômito, transtornos mentais, epilepsia, dor no tórax e no hipocôndrio.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Daling* é ponto *Iu* (arroyo) do Canal *Jueyin* da mão. 2. É o ponto fonte do Canal.

Laogong (CS.8)

Localização – Está no meio da prega transversal da palma da mão, entre o segundo e o terceiro osso metacarpiano (Prancha 9).

Indicações – Dor precordial, transtornos mentais, epilepsia, vômito, estomatite.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Laogong* é ponto manancial do Canal *Jueyin* da mão.

Zhongchong (CS.9)

Localização – Está na borda ungueal medial do dedo médio (Prancha 9).

Indicações – Dor precordial, angústia, perda do conhecimento, tinido, rigidez, edema e dor na língua, enfermidades febris, insolação, pranto noturno da criança, calor na palma da mão.

Método – Inserir a agulha 0,1 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Zhongchong* é o ponto *Ting* do Canal *Jueyin* da mão.

2.2.10. Canal do Triplo Aquecedor *Shaoyang da mão e seus pontos*

Começa no ângulo ungueal do dedo anular no ponto *Guanchong* (TA.1), sobe pelo lado ulnar do dedo anular até o dorso do punho. Segue pela parte externa do antebraço, passando pelo cotovelo, chega ao ombro, entrando depois na fossa supraclavicular, distribuindo-se ao redor do ponto *Shanzhong* (VC.17), comunica-se com o pericárdio, começa a descer, atravessando o

diafragma até o abdome, onde comunica-se com as três partes: Aquecedores Superior, Médio e Inferior.

O ramo que se separa do ponto *Shanzhong* (VC.17), corre para cima, emerge da fossa supraclavicular, sobe até o ombro, passando pelo ponto *Dazhui* (VG.14), sobe para a nuca, chega à borda posterior da orelha (*Yifeng*, TA.17), segue até a parte superior da orelha dirige-se para frente e termina na região infra-orbitária.

Outro ramo que se origina na região retroauricular, entra no ouvido e sai pela parte anterior da orelha e chega ao ângulo externo do olho (*Tongziliao*, VB.1) onde se reúne com o Canal da Vesícula Biliar.

Indicações – Surdez, inflamação e dor de garganta, dor na região malar e parte posterior da orelha, dor no ombro, no antebraço, transtornos motores do dedo mínimo e do dedo anular, sudorese anormal.

Guanchong (TA.1)

Localização – A 0,1 *tsun* posteriormente ao ângulo ungueal do lado ulnar do dedo anular (Prancha 10).

Indicações – Dor de cabeça, conjuntivite, dor e edema de garganta, rigidez da língua, enfermidades febris, irritabilidade.

Método – Inserir a agulha 0,1 *tsun* obliquamente ou sangrar com agulha triangular.

NOTA – *Guanchong* é ponto *Ting* (poço) do Canal *Shaoyang* da mão.

Yemen (TA. 2)

Localização – Na depressão anterior da articulação metacarpofalângica entre os dedos anular e mínimo quando a mão está fechada (Prancha 10).

Indicações – Dor de cabeça, conjuntivite, surdez, dor e edema de garganta, malária, dor na mão e no braço.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Yemen* é ponto *Iong* (manancial) do Canal *Shaoyang* da mão.

Zhongzhu (TA. 3)

Localização – A 0,1 *tsun* posteriormente ao ponto *Yemen* (TA.2), na depressão próxima à articulação metacarpofalângica dos dedos anular e mínimo quando a mão está fechada com a palma para baixo (Prancha 10).

Indicações – Dor de cabeça, conjuntivite, surdez, tinido, dor e edema de garganta, enfermidades febris, dor no braço, transtornos motores dos dedos da mão.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Zhongzhu* é ponto *Iu* (arroio) deste Canal.

Yangchi (TA.4)

Localização – Na depressão do lado ulnar do tendão do músculo extensor comum dos dedos, na prega transversal do punho (Prancha 10).

Indicações – Dor no ombro, braço e no punho, malária, surdez.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente

NOTA – *Yangchi* é ponto fonte deste Canal.

Waiguan (TA. 5)

Localização – A 2 *tsun* acima da prega transversal dorsal do punho (ponto *Yangchi*, TA.4), entre o rádio e ulna (Prancha 10).

Indicações – Enfermidades febris, dor de cabeça, surdez, tinido, conjuntivite, dor no hipocôndrio, transtornos motores do cotovelo e do braço, dor nos dedos da mão.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Waiguan* é ponto união do Canal *Shaoyang* da mão. 2. Um dos oito pontos de influência.

Zhigou (TA.6)

Localização – A 3 *tsun* acima da prega transversal dorsal do punho (ponto *Yangchi*, TA.4), entre a ulna e rádio (Prancha 10).

Indicações – Rouquidão súbita, tinido, surdez, tuberculose ganglionar, dor no hi-

pocôndrio, vômito, constipação, enfermidades febris.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Zhigou* é ponto rio deste Canal.

Huizong (TA.7)

Localização – A um *tsun* lateralmente do ponto *Zhigou* (TA. 6) do lado ulnar (Prancha 10).

Indicações – Surdez, epilepsia, dor no braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Huizong* é ponto abertura do Canal *Shaoyang* da mão.

Sanyangluo (TA.8)

Localização – A um *tsun* acima do ponto *Zhigou* (TA. 6)

Indicações – Surdez súbita, dor de dente, dor na mão e no braço.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Sidu (TA.9)

Localização – Na face dorsal do antebraço, na borda anterior da ulna, a 5 *tsun* abaixo do cotovelo.

Indicações – Surdez, dor de dente, edema de garganta, afonia, dor no antebraço.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Tianjing (TA.10)

Localização – Situa-se na depressão que se localiza a um *tsun* acima do olécrano, quando o cotovelo está fletido (Prancha 10).

Indicações – Enxaqueca, surdez, dor na nuca, ombro e braço, tuberculose ganglionar, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Tianjing* é ponto *Ho* (mar) do Canal *Shaoyang* da mão. 2. *Weiyang* (B.39),

ponto união inferior de Triplo Aquecedor, cujo ponto pertence ao Canal da Bexiga *Taiyang* do pé e é o ponto principal para tratar desordens do Triplo Aquecedor.

Qinglengyuan (TA. 11)

Localização – A 2 *tsun* acima do olécrano na linha média posterior do braço.

Indicações – Cefaléia, olhos amarelos, transtornos motores do ombro e do braço.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Xiaoluo (TA. 12)

Localização – A 3 *tsun* acima do ponto *Qinglengyuan* (TA. 11).

Indicações – Cefaléia, rigidez na nuca, dor de dente, dor no ombro e costas.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Naohui (TA. 13)

Localização – A 3 *tsun* abaixo do ponto *Jianliao* (TA. 14).

Indicações – Bócio, escrófula, dor no ombro e no braço.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Jianliao (TA. 14)

Localização – Na parte pósterio-inferior do acrômio, na depressão que se situa a um *tsun* posteriormente ao ponto *Jianyu* (IG.15) (Prancha 10).

Indicações – Sensação de peso no ombro não podendo levantá-lo, dor no braço.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente até a articulação do ombro.

Tianliao (TA. 15)

Localização – A um *tsun* para fora do ponto *Jianjing* (VB.21).

Indicações – Dor no ombro e cotovelo, dor e rigidez na nuca, dor na fossa supraclavicular.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Tianyou (TA. 16)

Localização – Está na parte pósterio-inferior do processo mastóide, na borda posterior do músculo esternocleidomastóideo, ao nível do ângulo da mandíbula.

Indicações – Cefaléia, edema facial, visão turva, surdez súbita, escrófula, rigidez na nuca.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Yifeng (TA. 17)

Localização – Na parte ântero-inferior do processo mastóide, na depressão que se situa em nível da borda inferior do lóbulo da orelha (Prancha 10).

Indicações – Tinido, surdez, desvio da comissura da boca, dor de dente, edema da bochecha, tuberculose ganglionar.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Qimai (TA. 18)

Localização – Situa no centro do processo mastóide, na união do terço médio e terço superior da curva formada pelos pontos *Yifeng* (TA. 17) e *Jiaosun* (TA. 20), posteriormente ao hélice da orelha.

Indicações – Cefaléia, tinido, surdez, convulsão infantil, vômito, diarreia.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Luxi (TA. 19)

Localização – Situa-se por trás da orelha, na união do terço superior e médio da curva formada pelos pontos *Yifeng* (TA. 17) e *Jiaosun* (TA. 20).

Indicações do Canal de Triplo Aquecedor *Shaoyang* da mão

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Guanchong</i>	No extremo do dedo anular	Cefaléia, conjuntivite, dor e edema de garganta, rigidez da língua, doenças febris, irritabilidade
2	<i>Yemen</i>	Entre os dedos anular e mínimo	Cefaléia, conjuntivite, surdez, dor e edema de garganta, dor no braço e na mão, malária
3	<i>Zhongzhu</i>	No dorso da mão	Cefaléia, conjuntivite, surdez, tinido, dor e edema de garganta, dor no cotovelo e braço, doenças febris, transtornos motores dos dedos da mão
4	<i>Yangchi</i>	No punho	Dor no punho, ombro e costas, malária, surdez
5	<i>Waiguan</i>	No antebraço	Cefaléia, tinido, surdez, dor no cotovelo, braço e dedos da mão, doenças febris, conjuntivite, dor no hipocôndrio
6	<i>Zhigou</i>	No antebraço	Rouquidão súbita, dor no ombro, braço, tórax e dorso, tinido, escrófula, vômito, constipação
7	<i>Huizong</i>	No antebraço	Surdez, epilepsia, dor no braço
8	<i>Sanyangluo</i>	No antebraço	Rouquidão súbita, surdez, dor na mão e braço, dor de dente
9	<i>Sidu</i>	No antebraço	Rouquidão súbita, surdez, dor de dente, dor no antebraço, edema de garganta
10	<i>Tianjing</i>	No cotovelo	Enxaqueca, dor no pescoço, nuca, ombro e braço, surdez, escrófula, epilepsia
11	<i>Qinglengyuan</i>	No braço	Dor no ombro e costas, cefaléia, olhos amarelos, transtornos motores do braço
12	<i>Xiaoluo</i>	No braço	Rigidez na nuca, cefaléia, dor de dente, dor no ombro e costas
13	<i>Naohui</i>	No braço	Dor no ombro e braço, bócio, escrófula
14	<i>Jianliao</i>	No ombro	Peso no ombro, dor no braço
15	<i>Tianliao</i>	No ombro	Dor no ombro e braço, rigidez na nuca, dor na fossa supraclavicular
16	<i>Tianyou</i>	No pescoço	Enjôo, edema facial, surdez, visão turva, cefaléia, escrófula, rigidez na nuca
17	<i>Yifeng</i>	Na orelha	Tinido, surdez, desvio das comissuras da boca e olhos, edema da bochecha
18	<i>Qimai</i>	Na orelha	Cefaléia, tinido, surdez, trismo, convulsão infantil, vômito, diarreia
19	<i>Luxi</i>	Na orelha	Cefaléia, tinido, otalgia, convulsão infantil
20	<i>Jiaosun</i>	Na orelha	Edema da orelha, dor de dente, conjuntivite, rigidez na nuca, secura nos lábios
21	<i>Ermen</i>	Na orelha	Surdez, tinido, dor de dente, otite, dor na nuca
22	<i>Heliao</i>	Na parte anterior da orelha	Tinido, dor e peso na cabeça, contração do músculo masseter, desvio da comissura da boca, edema do pescoço
23	<i>Sizhukong</i>	No extremo da sobrancelha	Cefaléia, conjuntivite, visão turva, tique das pálpebras, dor de dente, epilepsia

Indicações – Cefaléia, tinidos, convulsão infantil.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Jiaosun (TA.20)

Localização – Situa-se na linha de inserção dos cabelos ao nível do ápice da orelha (Prancha 10).

Indicações – Tinido, conjuntivite, dor de dente, rigidez na nuca, secura nos lábios.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Ermen (TA.21)

Localização – Situa-se na depressão anterior que está entre a orelha e a articulação da mandíbula, meio *tsun* acima do côndilo mandibular.

Indicações – Tinido, surdez, otite, dor de dente, dor na nuca.

Método – Com a boca aberta do paciente, inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – Não se deve fazer a moxa quando existir secreção purulenta na orelha.

Heliao (TA.22)

Localização – Situa-se na borda posterior da linha de inserção dos cabelos, ao nível do ângulo externo do olho, na borda posterior da artéria temporal superficial.

Indicações – Tinido, dor e peso na cabeça, contração do músculo masseter, edema do pescoço, desvio da comissura da boca.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* oblíqua ou horizontalmente evitando a artéria.

Sizhukong (TA.23)

Localização – Situa-se na depressão que se localiza na extremidade externa da sobrancelha (Prancha 10).

Indicações – Dor de cabeça, conjuntivite, visão turva, tiques palpebrais, dor de dente, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* horizontalmente. Não se deve aplicar a moxa.

2.2.11. Canal da Vesícula Biliar Shaoyang do pé e seus pontos

Começa no ângulo externo do olho (*Tonziliao*, VB.1) e passando pelo ponto *Tinghui* (VB.2) sobe à região frontal (*Hanyan*, VB.4), desce até a região retroauricular (*Wangu*, VB.12), sobe novamente, passando para a frente chega à parte superior da sobrancelha (*Yangbai*, VB.14), dirige-se para trás e chega ao ponto *Fengchi* (VB.20). Continua descendo pelo pescoço e passando ao ombro (*Dazhui*, VG. 14) entra na fossa supraclavicular.

O ramo que se origina na região retroauricular penetra o ouvido e depois, ao sair deste, passa pela região anterior do ouvido e chega até a parte posterior do ângulo externo do olho.

O ramo que se origina no ângulo externo do olho circula para baixo até *Daying* (E.5) e segue até a região infra-orbitária, dirige-se para a parte inferior e posterior, passando pela região malar, desce pelo pescoço e entra na fossa supraclavicular. Penetra o tórax, atravessando o diafragma, comunica-se com o Fígado e chega à Vesícula Biliar. Depois, circula pelo hipocôndrio e sai lateralmente ao ventre inferior, até o ponto *Qijie*; daí, circula superficialmente ao longo do púbis e entra transversalmente na região glútea (*Huantiao*, VB.30).

Outro ramo que desce diretamente da fossa supraclavicular, passa pela axila, ao longo da parte lateral do tórax, atravessa as costelas para chegar ao ponto *Huantiao* (VB.30), onde se reúne com o ramo anterior; segue pelo lado externo da coxa; passando ao lado da rótula e da tibia, chega ao maléolo externo e finalmente pelo dorso do pé, termina na extremidade do quarto pododáctilo (*Qiaoyin*, VB.44).

O último ramo, que se origina no dorso do pé (*Lin Qi*, VB. 41), vai até a parte distal do hálux onde se cruza com o Canal do Fígado *Jueyin* do pé.

Indicações – Febre, gosto amargo na boca, suspiros, dor na região das costelas, enxaqueca, tuberculose ganglionar, malária, dor ou transtornos motores da coxa, dos joelhos, das pernas e do quarto dedo do pé.

Tongziliao (VB.1)

Localização – A 0,5 *tsun* lateralmente ao ângulo externo do olho (Prancha 11).

Indicações – Dor de cabeça, conjuntivite, visão turva, glaucoma.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Tinghui (VB.2)

Localização – Situa-se anteriormente à incisura, na borda posterior do côndilo da mandíbula. Localiza-se esse ponto com a boca aberta (Prancha 11).

Indicações – Surdez, tinido, dor de dente, desvio da comissura da boca, edema na maçã do rosto.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente, com a boca aberta.

Shangguan (VB.3)

Localização – Situa-se na parte superior do arco zigomático, acima do ponto *Xiaguan* (E.7).

Indicações – Cefaléia, surdez, tinido, desvio das comissuras da boca e olhos, dor de dente, trismo, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Hanyan (VB.4)

Localização – Situa-se na região onde se cruzam o quarto superior e três quartos inferiores da linha que une os pontos *Touwei* (E.8) e *Qubin* (VB.7).

Indicações – Enxaqueca, visão turva, tinido, dor de dente, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Xuanlu (VB.5)

Localização – Situa-se no ponto médio da linha que une os pontos *Touwei* (E.8) e *Qubin* (VB.7).

Indicações – Enxaqueca, dor no ângulo externo do olho, dor de dente.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Xuanli (VB.6)

Localização – Na parte onde se cruzam um quarto inferior e três quartos superiores da linha que une os pontos *Touwei* (E.8) e *Qubin* (VB.7).

Indicações – Enxaqueca, dor no ângulo externo do olho, tinido.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Qubin (VB.7)

Localização – Situa-se acima da borda posterior da linha de inserção dos cabelos na parte anterior da orelha, ao nível do ponto *Jiaosun* (TA. 20).

Indicações – Dor de cabeça que afeta aos dentes, edema na região malar, trismo, rouquidão súbita.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Shuaigu (VB.8)

Localização – Situa-se superiormente ao ângulo auricular, a 1,5 *tsun* da linha de inserção dos cabelos (Prancha 11).

Indicações – Enxaqueca, opressão no tórax, vômito, espasmo infantil agudo e crônico.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Tianchong (VB.9)

Localização – Situa-se na parte pósterosuperior da orelha, a 2 *tsun* da linha dos cabelos.

Indicações – Cefaléia, palpitações, epilepsia, dor e edema na gengiva.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Fubai (VB.10)

Localização – A um *tsun* transversalmente à borda superior da raiz da orelha até a linha posterior e inserção dos cabelos.

Indicações – Cefaléia, tinido, surdez, conjuntivite, bócio.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Qiaoyin da cabeça (VB.11)

Localização – Está abaixo do ponto *Fubai* (VB.10), na base da apófise mastóidea.

Indicações – Cefaléia, tinido, surdez.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Wangu da cabeça (VB.12)

Localização – Na depressão situada pósterio-inferiormente à apófise mastóidea.

Indicações – Cefaléia, edema da bochecha, dor na parte posterior da orelha, desvio da comissura da boca, dor de dente.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

Benshen (VB.13)

Localização – A 3 *tsun* para fora do ponto *Shenting* (VG. 24).

Indicações – Cefaléia, vertigem, rigidez da nuca, epilepsia, convulsão infantil.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Yangbai (VB.14)

Localização – A 1 *tsun* acima da sobrancelha, diretamente sobre a pupila quando se olha para cima.

Indicações – Dor de cabeça e dor nos olhos, visão turva, tiques das pálpebras.

Métodos – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Lin Qi da cabeça (VB. 15)

Localização – Está situado diretamente acima do ponto *Yangbai* (VB.14), a 0,5 *tsun* para dentro da linha de inserção do cabelo.

Indicações – Dor de cabeça, visão turva, lacrimejamento ao contato com vento, obstrução nasal, espasmo infantil com olhos revulsos.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Muchuang (VB.16)

Localização – A um *tsun* atrás do ponto *Toulin Qi* (*Lin Qi* da cabeça, VB.15).

Indicações – Cefaléia, conjuntivite, obstrução nasal, edema facial, epilepsia, glaucoma.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Zhengying (VB.17)

Localização – A um *tsun* posteriormente ao ponto *Muchuang* (VB.16).

Indicações – Enxaqueca, vertigem, dor de dente, desvio da comissura da boca.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Chengling (VB.18)

Localização – A 1,5 *tsun* posteriormente ao ponto *Zhengying* (VB.17).

Indicações – Cefaléia, epistaxe, obstrução nasal, dor nos olhos.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Naokong (VB.19)

Localização – A 1,5 *tsun* acima do ponto *Fengchi* (VB.20).

Indicações – Cefaléia, rigidez na nuca, vertigem, palpitações.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Fengchi (VB.20)

Localização – Em nível do ponto *Fengfu* (VG.16), na depressão entre o músculo esternocleidomastóideo e o músculo trapézio.

Indicações – Dor e rigidez na nuca, conjuntivite, epistaxe, tinido, transtornos mentais.

Método – Com a ponta da agulha ligeiramente para baixo, inserir 0,8 a 1,2 *tsun* obliquamente até a ponta do nariz ou inserir a agulha horizontalmente até o ponto *Fengfu* (VG.16).

NOTA – Deve-se prestar muita atenção ao ângulo e à profundidade da inserção da agulha, porque profundamente situa-se a medula oblonga.

Jianjing (VB.21)

Localização – Situa-se no ponto médio entre *Dazhui* (VG.14) e acrómio (Prancha 11).

Indicações – Rigidez na nuca, dor no ombro e nas costas, transtornos motores da mão e do braço, tuberculose ganglionar, parto difícil, mastite, falta de leite.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. Não se pode inserir a agulha profundamente para não lesar o pulmão. 2. Proíbe-se o uso deste ponto nas mulheres grávidas.

Yuanye (VB.22)

Localização – Situa-se na linha média axilar, no quarto espaço intercostal.

Indicações – Opressão torácica, edema na axila, dor no hipocôndrio, transtornos motores no braço.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua e horizontalmente.

Zhejin (VB.23)

Localização – A um *tsun* anteriormente ao ponto *Yuanye* (VB.22), no quarto espaço intercostal.

Indicações – Opressão torácica, dor no hipocôndrio, asma, vômito, regurgitação ácida.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua e horizontalmente.

Riyue (VB.24)

Localização – Situa-se no 7º espaço intercostal, a 1 *tsun* abaixo do ponto *Qimen* (F.14) (Prancha 12).

Indicações – Vômito, regurgitação ácida, dor no hipocôndrio, soluços, icterícia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

NOTA – *Riyue* é ponto *Mo* (alarme) da Vesícula Biliar.

Jingmen (VB.25)

Localização – Situa-se na borda inferior da extremidade livre da 12ª costela.

Indicações – Distensão abdominal, borboríngos, diarréia, dor na região lombar e no hipocôndrio.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Jingmen* é o ponto *Mo* (alarme) dos Rins.

Daimai (VB.26)

Localização – Situa-se abaixo do ponto *Zhangmen* (F.13), no nível do umbigo.

Indicações – Amenorréia e dor no abdome, menstruação irregular, leucorréia, hérnia, dor no hipocôndrio e na região lombar.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Wushu (VB.27)

Localização – Situa-se anteriormente à crista ilíaca ântero-superior, 3 *tsun* abaixo do umbigo.

Indicações – Dor no abdome inferior, hérnia, leucorréia, constipação.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Weidao (VB.28)

Localização – A 0,5 *tsun* ântero-inferiormente ao ponto *Wushu* (VB.27).

Indicações – Dor no abdome inferior, dor da hérnia, leucorréia, prolapso uterino.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Juliao do fêmur (VB.29)

Localização – Situa-se na parte média entre a espinha ilíaca ântero-superior e o trocãter maior.

Indicações – Dor na região lombar e na perna, transtornos motores nos membros inferiores, dor da hérnia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Huantiao (VB.30)

Localização – Situa-se na união do terço externo e com dois terços da linha que une o trocãter maior e hiato-sacro (Prancha 11).

Indicações – Dor reumática, transtornos motores nos membros inferiores, dor na região lombar e no quadril, dor nos joelhos.

Método – Inserir a agulha 2,0 a 3,0 *tsun* perpendicularmente.

Fengshi (VB.31)

Localização – Situa-se na linha média externa da coxa, a 7 *tsun* acima da prega do joelho (Prancha 11).

Indicações – Dor na região lombar e nas pernas, paralisia dos membros inferiores, beribéri.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Zhongdu do fêmur (VB.32)

Localização – A 2 *tsun* abaixo do ponto *Fengshi* (VB.31) (Prancha 11).

Indicações – Dor nas pernas e joelhos, hemiplegia, atrofia muscular dos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Xiyangguan (VB.33)

Localização – A 3 *tsun* acima do ponto *Yanglingquan* (VB.34), na depressão situada na borda externa do côndilo externo do fêmur (Prancha 48).

Indicações – Dor e edema dos joelhos, contratura dos tendões da região poplíteia, intumescimento nas pernas.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Yanglingquan (VB.34)

Localização – Situa-se na depressão ântero-inferior à cabeça da fíbula (Prancha 11).

Indicações – Atrofia muscular, beribéri, gosto amargo na boca, vômito, dor no hipocôndrio.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Yanglingquan* é ponto *Ho* (mar) do Canal *Shaoyang* do pé. 2. Um dos oito pontos de confluência (tendões).

Yangjiao (VB.35)

Localização – A um *tsun* posteriormente ao ponto *Waiqiu* (VB.36) (Prancha 11).

Indicações – Distensão e opressão no tórax e hipocôndrio, atrofia muscular dos pés, transtornos mentais, afonia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Waiqiu (VB.36)

Localização – A 7 *tsun* acima da ponta do maléolo externo, na borda anterior da fíbula (Prancha 11).

Indicações – Opressão no tórax e no hipocôndrio, dor na nuca.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Waiqiu* é o ponto abertura do Canal *Shaoyang* do pé.

Guangming (VB.37)

Localização – Está a 5 *tsun* acima do maléolo externo, na borda anterior da fíbula (Prancha 11).

Indicações – Dor nos joelhos, atrofia muscular, transtornos motores e dor nos membros inferiores, dor nos olhos, hemeralopia, dor e distensão dos mamilos.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Guangming* é ponto união do Canal *shaoyang* do pé.

Yangfu (VB.38)

Localização – A 4 *tsun* acima do maléolo externo, na borda anterior da fíbula (Prancha 11).

Indicações – Edema da axila, lombalgia, dor nos joelhos, beribéri.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Yangfu* e o ponto rio do Canal *Shaoyang* do pé.

Xuanzhong (ou Juegu) (VB.39)

Localização – A 2 *tsun* acima do maléolo externo, na borda posterior da fíbula (Prancha 11).

Indicações – Distensão abdominal e anorexia, dor no hipocôndrio, dor e contratura dos pés, hemorróidas com sangue, beribéri.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Xuanzhong (juegu)* é um dos oito pontos de confluência (medula).

Qiuxu (VB.40)

Localização – Situa-se na região ântero-inferior do maléolo externo, na depressão que está ao lado externo do tendão do músculo extensor longo dos dedos (Prancha 11).

Indicações – Opressão no tórax e dor no hipocôndrio, atrofia muscular, transtornos motores, debilidade e dor nos membros inferiores, malária.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Lin Qi do pé (VB.41)

Localização – A 1,5 *tsun* acima do ponto *Xiashi* (VB.43), na união do quarto e quinto ossos metatarsianos (Prancha 11).

Indicações – Dor no ângulo externo do olho, tuberculose ganglionar, dor no hipocôndrio, irregularidade na menstruação, enurese, dor e edema no dorso do pé.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Lin Qi* do pé é ponto arroio do Canal *Shaoyang* do pé. 2. Um dos oito pontos de confluência. 3. Ponto de abertura de *DaiMai*.

Diwuhui (VB.42)

Localização – Entre o quarto e o quinto ossos metatarsianos, a um *tsun* do ponto *Xiashi* (VB.43) (Prancha 11).

Indicações – Hemoptise, dor nos olhos, tinido, edema do mamilo, dor e inflamação dos pés.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

Xiashi (VB.43)

Localização – No dorso do pé, entre o quarto e quinto pododáctilos (Prancha 11).

Indicações – Tontura, dor na região malar, tinido e surdez, dor e opressão no tórax, no hipocôndrio, mastite, edema, úlcera dos mamilos, amenorréia.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Xiashi* é ponto manancial deste Canal.

Qiaoyin do pé (VB.44)

Localização – No lado externo do quarto pododáctilo, a 0,1 *tsun* posteriormente ao ângulo ungueal (Prancha 11).

Indicações – Dor de cabeça, irritabilidade, surdez e tinido, dor de garganta, rigidez na

Indicações dos pontos do Canal da Vesícula Biliar <i>Shaoyang</i> do pé			
Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Tongziliao</i>	No ângulo externo do olho	Cefaléia, conjuntivite, visão turva, glaucoma
2	<i>Tinghui</i>	Na parte anterior da incisão intertrágica	Tinido, surdez, dor de dente, desvio da comissura da boca
3	<i>Shangguan</i>	Na parte anterior da incisão intertrágica	Enxaqueca, tinido, surdez, dor de dente, desvio das comissuras da boca e olhos, cefaléia
4	<i>Hanyan</i>	No lado lateral da cabeça	Enxaqueca, visão turva, tinido, dor de dente
5	<i>Xuanlu</i>	No lado lateral da cabeça	Enxaqueca, dor no ângulo externo do olho, dor de dente
6	<i>Xuanli</i>	No lado lateral da cabeça	Enxaqueca, dor no ângulo externo do olho, tinido
7	<i>Qubin</i>	No lado lateral da cabeça	Dor na região temporal, edema na bochecha, trismo, rouquidão súbita
8	<i>Shuaigu</i>	No lado lateral da cabeça	Enxaqueca, opressão no tórax, vômito, espasmo infantil agudo e crônico
9	<i>Tianchong</i>	No lado lateral da cabeça	Cefaléia, dor e edema na gengiva, palpitações, epilepsia
10	<i>Fubai</i>	No lado posterior da cabeça	Cefaléia, tinido, surdez, conjuntivite, bócio
11	<i>Qiaoyin da cabeça</i>	No lado posterior da cabeça	Dor no vértice, surdez, tinido
12	<i>Wangu da cabeça</i>	No lado posterior da cabeça	Cefaléia, desvio das comissuras da boca e olhos, dor de dente, edema da bochecha, dor e rigidez da nuca
13	<i>Benshen</i>	Na parte anterior da cabeça	Dor na parte anterior da cabeça, vertigem, rigidez na nuca, epilepsia, convulsão infantil
14	<i>Yangbai</i>	Na fronte	Cefaléia, conjuntivite, tiques palpebrais
15	<i>Lin Qi da cabeça</i>	Na parte anterior da cabeça	Cefaléia, conjuntivite, obstrução nasal, lacrimejamento ao receber vento, espasmo infantil com olhos revulsos
16	<i>Muchuang</i>	Na parte anterior da cabeça	Cefaléia, conjuntivite, obstrução nasal, edema facial, epilepsia, glaucoma
17	<i>Zhengying</i>	Na parte anterior da cabeça	Enxaqueca, visão turva, dor de dente, desvio da comissura da boca
18	<i>Chengling</i>	Na parte posterior da cabeça	Cefaléia, sinusite, epistaxe, obstrução nasal, dor nos olhos
19	<i>Naokong</i>	Na parte posterior da cabeça	Cefaléia, dor e rigidez na nuca, vertigem, palpitações

Indicações dos pontos do Canal da Vesícula Biliar *Shaoyang* do pé (continuação)

Número	Pontos	Posição	Indicações
20	<i>Fengchi</i>	Na nuca	Cefaléia, conjuntivite, sinusite, dor e rigidez na nuca, dor no ombro e costas, tinido, transtornos mentais
21	<i>Jianjing</i>	No ombro	Rigidez na nuca, dor no ombro e costas, transtornos motores da mão e braço, escrófula, parto difícil, mastite, falta de leite
22	<i>Yuanye</i>	No hipocôndrio	Dor no hipocôndrio, edema na axila, transtornos motores do braço
23	<i>Zhejin</i>	No hipocôndrio	Opressão no tórax, asma, vômito, regurgitação ácida, dor no hipocôndrio
24	<i>Riyue</i>	Nas costas	Dor no hipocôndrio, vômito, soluços, icterícia, regurgitação ácida
25	<i>Jingmen</i>	Na região lombar	Dor no hipocôndrio e na região lombar, distensão abdominal, borborigmos, diarreia
26	<i>Daimai</i>	No lado lateral do abdome	Dor no hipocôndrio e na região lombar, menstruação irregular, leucorréia, amenorréia, hérnia
27	<i>Wushu</i>	No lado lateral do abdome	Lombalgia, leucorréia, disúria, prolapso uterino, hérnia, constipação, dor no ventre
28	<i>Weidao</i>	No lado lateral do abdome	Dor no ventre, lombalgia, hérnia, leucorréia, prolapso uterino
29	<i>Juliao</i> do fêmur	Na articulação do quadril	Dor na região lombar, nas pernas, transtornos motores nos membros inferiores, hérnia
30	<i>Huantiao</i>	Na articulação do quadril	Dor na região lombar e no quadril, hemiplegia, transtornos motores dos membros inferiores, dor nos joelhos
31	<i>Fengshi</i>	Na coxa	Hemiplegia, dor na região lombar e nas pernas, paralisia dos membros inferiores, beribéri
32	<i>Zhongdu</i> do fêmur	Na coxa	Atrofia muscular dos membros inferiores, dor nas pernas e joelhos, hemiplegia
33	<i>Xiyangguan</i>	Nos joelhos	Dor e edema dos joelhos, intumescimento das pernas, contratura dos tendões poplíteos
34	<i>Yanglingquan</i>	Nas pernas	Dor no hipocôndrio, hemiplegia, dor e edema dos joelhos, atrofia muscular, beribéri, gosto amargo na boca, vômito
35	<i>Yangjiao</i>	Nas pernas	Edema facial, dor e edema na garganta, atrofia muscular dos pés, afonia
36	<i>Waiqiu</i>	Nas pernas	Dor na nuca, no tórax e no hipocôndrio
37	<i>Guangming</i>	Nas pernas	Conjuntivite, atrofia muscular dos membros inferiores, dor nos joelhos, hemeralopia, dor e distensão dos mamilos
38	<i>Yangfu</i>	Nas pernas	Enxaqueca, dor no ângulo externo do olho, edema na axila, escrófula, dor no hipocôndrio e no lado externo dos membros inferiores, lombalgia, beribéri
39	<i>Xuanzhong</i> (ou <i>juegu</i>)	Nas pernas	Dor nas costas, hemiplegia, distensão abdominal, convulsão dos pés, hemorróidas com sangue, beribéri
40	<i>Qiuxu</i>	No maléolo externo	Dor na nuca, no tórax e no hipocôndrio, atrofia muscular dos membros inferiores, edema na axila, malária
41	<i>Lin Qi</i> do pé	Nos pés	Conjuntivite, dor no hipocôndrio, mastite, edema nos pés, escrófula, irregularidade na menstruação, enurese, dor no ângulo externo do olho

Indicações dos pontos do Canal da Vesícula Biliar *Shaoyang* do pé (continuação)

Número	Pontos	Posição	Indicações
42	<i>Diwuhui</i>	Nos pés	Conjuntivite, edema na axila, mastite, inflamação no dorso do pé, hemoptise, tinido
43	<i>Xiayi</i>	Nos dedos do pé	Conjuntivite, tinido, surdez, edema da bochecha, dor no hipocôndrio, tontura, mastite, edema, úlcera nos mamilos, amenorréia
44	<i>Qiaoyin</i> do pé	No extremo do 4º dedo do pé	Enxaqueca, conjuntivite, dor no hipocôndrio, irritabilidade, surdez, tinido, dor na garganta, rigidez da língua, tosse, menstruação irregular

língua, dor no hipocôndrio, tosse, menstruação irregular.

Método – Inserir a agulha 0,1 *tsun* obliquamente.

NOTA – *Qiaoyin* do pé é ponto poço deste Canal.

2.2.12. Canal do Fígado *Jueyin* do pé seus pontos

Começa no hálux, acima do ângulo ungueal externo do dedo (*Dadun*, F.1) sobe pelo dorso do pé, pela borda anterior ao maléolo interno até 9 *tsun* acima do maléolo interno, onde cruza-se com o Canal do Baço/Pâncreas *taiyin* do pé; segue pelo joelho passando pelo lado interno da coxa até a região do púbis, onde volta os genitais externos, sobe pelo ventre, indo para a extremidade da décima segunda costela, onde penetra o abdome passando pelo Estômago, penetra o órgão Fígado, e comunica-se com a Vesícula Biliar. Sobe, atravessando o diafragma, e distribui-se no hipocôndrio; segue ao longo da faringe até a nasofaringe e chega até os tecidos que ligam os olhos; emerge na frente e segue sobre a cabeça, unindo-se com o Canal *Du Mai* no vértice.

O ramo que se origina nos olhos desce até a região malar e circula pelos lábios.

Outro ramo que começa no Fígado sobe atravessando o diafragma, entra no Pulmão, onde se reúne com o Canal do Pulmão *Taiyin* da mão.

Indicações – Distensão e dor no hipocôndrio, opressão torácica, vômito, diarreia, hérnia, disúria, lombalgia, dor no ventre na mulher.

Dadun (F.1)

Localização – A 0,1 *tsun* lateralmente ao ângulo ungueal externo do hálux (Prancha 12).

Indicações – Hérnia, enurese, edema dos genitais externos, amenorréia, hemorragia uterina, prolapso uterino, transtornos mentais.

Método – Inserir a agulha 0,1 a 0,2 *tsun* obliquamente.

NOTAS – 1. *Dadun* é ponto poço do Canal do Fígado *Jueyin* do pé. 2. Está contra-indicada a moxa para as mulheres grávidas, no pré e no pós-parto.

Xingjian (F.2)

Localização – Situa-se no dorso entre o primeiro e o segundo pododáctilos (Prancha 12).

Indicações – Dor no hipocôndrio e opressão abdominal, dor de cabeça, visão turva, desvio da comissura da boca, hérnia, retenção de urina, menstruação irregular, transtorno mental.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

NOTA – *Xingjian* é ponto manancial deste Canal.

Taichong (F.3)

Localização – Situa-se no dorso do pé, na depressão se localiza na união do primeiro e do segundo ossos metatarsianos (Prancha 12).

Indicações – Enurese, hérnia, hemorragia uterina, epilepsia, dor de cabeça, visão turva, desvio da comissura da boca, dor no hipocôndrio.

Indicações dos pontos do Canal da Vesícula Biliar *Shaoyang* do pé (continuação)

Número	Pontos	Posição	Indicações
42	<i>Diwuhui</i>	Nos pés	Conjuntivite, edema na axila, mastite, inflamação no dorso do pé, hemoptise, tinido
43	<i>Xiaxi</i>	Nos dedos do pé	Conjuntivite, tinido, surdez, edema da bochecha, dor no hipocôndrio, tontura, mastite, edema, úlcera nos mamilos, amenorréia
44	<i>Qiaoyin</i> do pé	No extremo do 4º dedo do pé	Enxaqueca, conjuntivite, dor no hipocôndrio, irritabilidade, surdez, tinido, dor na garganta, rigidez da língua, tosse, menstruação irregular

língua, dor no hipocôndrio, tosse, menstruação irregular.

Método – Inserir a agulha 0,1 *tsun* obliquamente.

NOTA – *Qiaoyin* do pé é ponto poço deste Canal.

2.2.12. Canal do Fígado *Jueyin* do pé seus pontos

Começa no hálux, acima do ângulo ungueal externo do dedo (*Dadun*, F.1) sobe pelo dorso do pé, pela borda anterior ao maléolo interno até 9 *tsun* acima do maléolo interno, onde cruza-se com o Canal do Baço/Pâncreas *taiyin* do pé; segue pelo joelho passando pelo lado interno da coxa até a região do púbis, onde volta para os genitais externos, sobe pelo ventre, indo para a extremidade da décima segunda costela, onde penetra o abdome passando pelo Estômago, penetra o órgão Fígado, e comunica-se com a Vesícula Biliar. Sobe, atravessando o diafragma, e distribui-se no hipocôndrio; segue ao longo da faringe até a nasofaringe e chega até os tecidos que ligam os olhos; emerge na frente e segue sobre a cabeça, unindo-se com o Canal *Du Mai* no vértice.

O ramo que se origina nos olhos desce até a região malar e circula pelos lábios.

Outro ramo que começa no Fígado sobe atravessando o diafragma, entra no Pulmão, onde se reúne com o Canal do Pulmão *Taiyin* da mão.

Indicações – Distensão e dor no hipocôndrio, opressão torácica, vômito, diarreia, hérnia, disúria, lombalgia, dor no ventre na mulher.

Dadun (F.1)

Localização – A 0,1 *tsun* lateralmente ao ângulo ungueal externo do hálux (Prancha 12).

Indicações – Hérnia, enurese, edema dos genitais externos, amenorréia, hemorragia uterina, prolapso uterino, transtornos mentais.

Método – Inserir a agulha 0,1 a 0,2 *tsun* obliquamente.

NOTAS – 1. *Dadun* é ponto poço do Canal do Fígado *Jueyin* do pé. 2. Está contra-indicada a moxa para as mulheres grávidas, no pré e no pós-parto.

Xingjian (F.2)

Localização – Situa-se no dorso entre o primeiro e o segundo pododáctilos (Prancha 12).

Indicações – Dor no hipocôndrio e opressão abdominal, dor de cabeça, visão turva, desvio da comissura da boca, hérnia, retenção de urina, menstruação irregular, transtorno mental.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente.

NOTA – *Xingjian* é ponto manancial deste Canal.

Taichong (F.3)

Localização – Situa-se no dorso do pé, na depressão se localiza na união do primeiro e do segundo ossos metatarsianos (Prancha 12).

Indicações – Enurese, hérnia, hemorragia uterina, epilepsia, dor de cabeça, visão turva, desvio da comissura da boca, dor no hipocôndrio.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Taichong* é ponto arroio do Canal do Fígado *Jueyin* do pé. 2. É ponto fonte do Fígado.

Zhongfeng (F.4)

Localização – A um *tsun* anteriormente ao maléolo interno, na parte interna do tendão do músculo tibial anterior (Prancha 12).

Indicações – Hérnia, espermatorréia, retenção de urina, dor abdominal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Zhongfeng* é ponto rio deste Canal.

Ligou (F.5)

Localização – A 5 *tsun* acima do maléolo interno, do lado interno da tíbia (Prancha 12).

Indicações – Dificuldade em urinar, enurese, irregularidade na menstruação, leucorréia, dor e atrofia muscular das pernas.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

NOTA – *Ligou* é o ponto união do Canal *Jueyin* do pé.

Zhongdu do pé (F.6)

Localização – A 7 *tsun* acima do maléolo interno, do lado interno da tíbia (Prancha 12).

Indicações – Dor abdominal, diarréia, hérnia, metrorragia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

NOTA – *Zhongdu* é ponto abertura do Canal *Jueyin* do pé.

Xiguan (F.7)

Localização – A um *tsun* posteriormente ao ponto *Yinlingquan* (BP.9) (Prancha 12).

Indicações – Dor de garganta e do lado interno dos joelhos.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Ququan (F.8)

Localização – Situa-se na depressão acima do extremo interno da prega transversal poplíteia, na face interna da articulação do joelho quando este é fletido (Prancha 12).

Indicações – Prolapso uterino, dor no ventre, disúria, espermatorréia, prurido nos genitais externos, dor nos joelhos.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Ququan* é ponto mar do Canal *Jueyin* do pé.

Yinbao (F.9)

Localização – A 4 *tsun* acima do epicôndilo medial do fêmur, entre os músculos vasto interno e sartório.

Indicações – Dor lombossacra, enurese, dor abdominal, irregularidade na menstruação.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Wuli do fêmur (F.10)

Localização – A 2 *tsun* lateralmente e a 3 *tsun* abaixo do ponto *Qugu* (VC.2).

Indicações – Opressão no ventre, disúria, lassitude.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Yinlian (F.11)

Localização – A 2 *tsun* lateralmente e a 2 *tsun* abaixo do ponto *Qugu* (VC.2).

Indicações – Irregularidade na menstruação, leucorréia, dor no ventre, coxas e pernas.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Jimai (F.12)

Localização – Situa-se no púbis, a 2,5 *tsun* infero-externamente à borda pubiana.

Indicações – Dor no ventre, hérnia, prolapso uterino.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente evitando a artéria.

NOTA – Segundo *Suwen*, neste ponto somente se usa a moxa e não podendo aplicar a Acupuntura.

Zhangmen (F.13)

Localização – Na extremidade livre da décima primeira costela (Prancha 12).

Indicações – Distensão abdominal, borborismos, dor no hipocôndrio, indigestão, vômito, diarreia.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS–1. *Zhangmen* é ponto *Mo* (alarme) do Baço/Pâncreas. 2. Um dos oito pontos de confluência que domina os órgãos *Zang*. 3. Ponto mestre dos Órgãos.

Qimen (F.14)

Localização – Está abaixo do mamilo, no sexto espaço intercostal (Prancha 12).

Indicações – Opressão no tórax e distensão abdominal, vômito e regurgitação ácida, dor no hipocôndrio.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

NOTA–*Qimen* é ponto *Mo* (alarme) do Fígado.

Indicações dos pontos do Canal do Fígado *Jueyin* do pé.

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Dadun</i>	Na extremidade do hálux	Metrorragia, prolapso uterino, hérnia, enurese, edema dos genitais externos, amenorréia, epilepsia
2	<i>Xingjian</i>	Entre o 1º e o 2º pododáctilo	Polimenorréia, disúria, enurese, dificuldade em urinar, dor no hipocôndrio e opressão no abdome, cefaléia, visão turva, desvio da comissura da boca, hérnia
3	<i>Taichong</i>	No dorso do pé	Metrorragia, hérnia, espermatorréia, retenção de urina, dor no maléolo interno, enurese, epilepsia, visão turva, desvio da comissura da boca
4	<i>Zhongfeng</i>	Na articulação do maléolo interno	Dor no pênis, espermatorréia, retenção de urina, hérnia, dor abdominal
5	<i>Ligou</i>	Na face interna das pernas	Irregularidade na menstruação, retenção de urina, hérnia, enurese
6	<i>Zhongdu</i> do pé	Na face interna das pernas	Prolapso uterino, hérnia, dor abdominal, diarreia, metrorragia
7	<i>Xiguan</i>	Na face interna das pernas	Dor no lado interno dos joelhos, dor de garganta
8	<i>Ququan</i>	Na articulação do joelho	Prolapso uterino, dor no ventre, retenção de urina, espermatorréia, dor nos genitais externos, dor nos joelhos
9	<i>Yinbao</i>	No côndilo medial do fêmur	Irregularidade na menstruação, retenção de urina, dor lombossacra, enurese, dor abdominal
10	<i>Wuli</i> do fêmur	No côndilo medial do fêmur	Retenção de urina, opressão no ventre, disúria, lassitude
11	<i>Yinlian</i>	No côndilo do fêmur	Menstruação irregular, dor no ventre, na coxa e nas pernas, leucorréia
12	<i>Jimai</i>	No ventre	Dor nos genitais externos, hérnia, prolapso uterino
13	<i>Zhangmen</i>	Nas costelas	Vômito, debilidade do Baço/Pâncreas e Estômago, dor nas costas e região lombar, borborismos, indigestão, diarreia
14	<i>Qimen</i>	No espaço intercostal	Vômito, dor no tórax e hipocôndrio, distensão abdominal, regurgitação ácida

2.3. Direção, cruzamento, distribuição, comunicação e ordem dos Canais

Os doze Canais principais têm as seguintes regras, de acordo com seu trajeto:

2.3.1. Regras de direção e cruzamento

Os três Canais *Yin* da mão e os três *Yin* do pé e os três *Yang* da mão e os três *Yang* do pé correm segundo as seguintes regras: os três Canais *Yin* da mão recorrem do tórax para a mão, onde se cruzam com os três Canais *Yang* da mão; estes recorrem da mão para a cabeça onde se cruzam com os três Canais *Yang* do pé; os três *Yang* do pé, da cabeça ao pé, ali se cruzam com os três *Yin* do pé; e estes vão desde o pé até o abdome, lugar onde se reúnem com os três Canais *Yin* da mão, assim formando um círculo interminável onde *Yin* se comunica com *Yang*.



2.3.2. Distribuição e relações exterior-interior

Os doze Canais principais se comunicam com os cinco *Zang* (incluído o pericárdio) e os seis *Fu*. Os Canais *Yin* pertencem a *Zang* e se comunicam com *Fu*, enquanto os Canais *Yang* pertencem a *Fu* e se comunicam com *Zang*, formando assim as relações entre o exterior e o interior, as Vísceras e os Órgãos, *Yin* e *Yang*: o Canal do Intestino Grosso *Yangming* da mão se comunica com o Canal do Pulmão *Taiyin* da mão (relações exterior-interior); o Canal de Triplo Aquecedor da mão se comunica com o Canal da Circulação-Sexo *Jueyin* da mão; o Canal do Intestino Delgado *Taiyang* da mão com o Canal do Coração *Shaoyin* da mão; o Canal do Estômago *Yangming* do pé se comunica com o Canal do Baço *Taiyin* do pé; o Canal da Vesícula Biliar *Shaoyang* do pé se comunica com o Canal do Fígado *Jueyin* do pé e o Canal da Bexiga *Taiyang* do pé se comunica com o Canal dos Rins *Shaoyin* do pé.

Quanto ao trajeto dos Canais, os que se comunicam entre si recorrem opostamente nos dois lados interior e exterior dos membros (somente o Canal do Fígado *Jueyin* do pé e o Canal do Baço *Taiyin* do pé, trocam de posição depois de cruzarem-se a 8 *tsun* acima do maléolo interno) e se cruzam na mão ou no pé. Como existem estas relações de comunicação, os doze Canais são transmissíveis um com o outro fisiologicamente, afetando-se entre si quando são atingidos por fatores patogênicos.

Distribuição dos doze Canais nos membros e suas relações de comunicação

Membros	Canais, região de distribuição	Relações interior-exterior	Lado interno (interior)	Lado externo (exterior)
Mão	Anterior Médio Posterior		Canal <i>Taiyin</i> (do Pulmão) Canal <i>Jueyin</i> (do CS.) Canal <i>Shaoyin</i> (do Coração)	Canal <i>Yangming</i> (do IG.) Canal <i>Shaoyang</i> (do TA.) Canal <i>Taiyang</i> (do ID.)
Pé	Anterior Médio Posterior		Canal <i>Taiyin</i> (do Baço/Pâncreas) Canal <i>Jueyin</i> (do Fígado) Canal <i>Shaoyin</i> (dos Rins)	Canal <i>Yangming</i> (do Estômago) Canal <i>Shaoyang</i> (do VB.) Canal <i>Taiyang</i> (da Bexiga)

Os doze Canais principais se distribuem da seguinte maneira na cabeça, o tronco e os membros:

Na cabeça – Os Canais *Yangming* correm pela face; os *Taiyang* pela maçã do rosto, o vértice e a parte posterior da cabeça, enquanto os Canais *Shaoyang*, nas costas.

No tronco – Os Canais *Shaoyin*, *Yangming* e *Taiyin* se distribuem na parte anterior, do interior ao exterior, segundo a ordem acima mencionada, os Canais *Taiyang* na parte posterior (no dorso), os *Shaoyang* e os *Jueyin* nas costas.

Nos membros – Os Canais *Taiyin*, *Jueyin* e *Shaoyin* se distribuem no lado ulnar desde a parte anterior à parte posterior, segundo a ordem de seu trajeto, e no lado radial segundo a ordem de *Yangming*, *Shaoyang* e *Taiyang*.

2.3.3. Ordem do trajeto

Os doze Canais distribuem-se no interior e na superfície do corpo humano, cujos *Qi* (Energia) e *Xue* (Sangue) circulam inter-

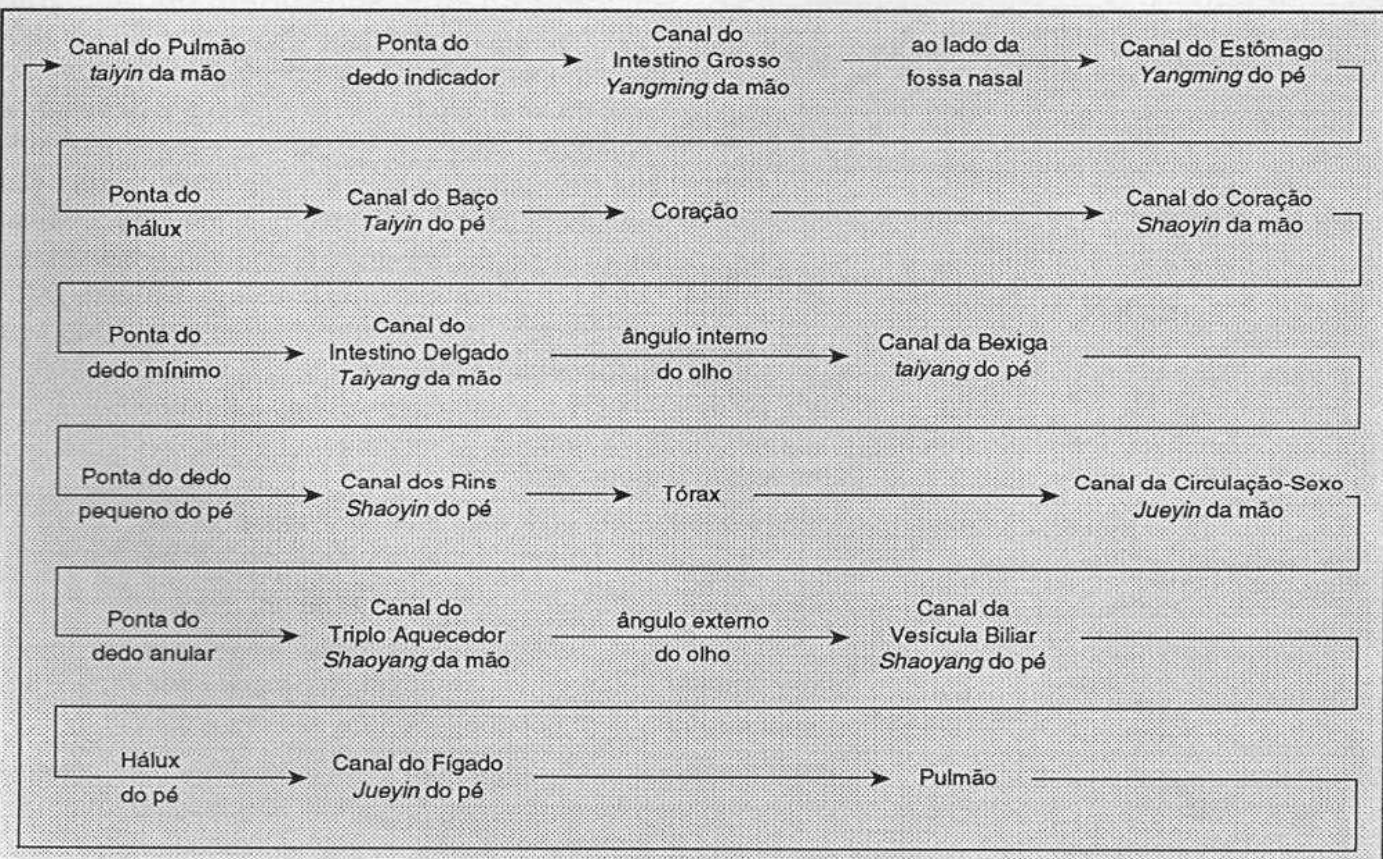
minavelmente, desde o Canal do Pulmão *Taiyin* da mão até, por último, ao Canal do Fígado *Jueyin* do pé e logo regressam ao Canal do Pulmão, formando um círculo sucessivo sem fim.

Como dizem no *Jutonglun* de *Suwen*: “Os Canais recorrem incessantemente por um círculo”. A ordem é estabelecida na tabela na página seguinte.

3. OS OITO CANAIS EXTRAORDINÁRIOS

Os oito Canais extraordinários se referem aos Canais *Du*, *Ren*, *Chong*, *Dai*, *Yinwei*, *Yangwei*, *Yinqiao* e *Yangqiao*. Como não se comunicam diretamente com os órgãos internos nem se comunicam entre si, levam o nome “extraordinário”.

Os Canais extraordinários correm entre os doze Canais principais, fortalecendo as relações entre estes e têm a função de regular



a Energia e o Sangue dos Canais. Quando os doze Canais principais estão cheios de Energia e de Sangue são depositados nos Canais extraordinários; e suprem os Canais principais conforme a necessidade. Os Canais extraordinários estão intimamente relacionados com o Fígado, os Rins e outras Visceras curiosas, como o útero e a medula (cérebro), e isto tem importância para fisiologia destes Canais extraordinários. A seguir, é dada a distribuição e as indicações dos oito Canais extraordinários:

3.1. Canal *Ren Mai* (Vaso de Concepção)

Ren significa em chinês "estar encarregado" situa-se na linha média do abdome e do tórax dominando todos os Canais *Yin* do organismo; por isso é chamado "mar dos Canais *Yin*". *Ren* significa, além disso, "engravidar", porque este Canal começa no útero e nas mulheres têm a função de nutrir o feto, razão pela qual se diz que "*Ren* controla o feto".

Trajeto – O Canal começa no útero* e emerge no períneo, passando pelo púbis, sobe pela linha média do abdome, atravessando o tórax e pescoço chega ao lábio inferior, rodeia os lábios e sobe lateralmente ao ponto *Yinjiao* (VG.28) e vai até a região infrorbitária.

Indicações – Hérnia, leucorréia, massas (tumor) no ventre, transtornos na menstruação, aborto, infertilidade.

Huiyin (VC.1)

Localização – Situa-se no centro do períneo, nos homens entre o ânus e a raiz do escroto e nas mulheres entre o ânus e a fúrcula vulvar.

Indicações – Dificuldade em urinar e defecar, hemorróidas, espermatorréia, amenorréia, espasmo infantil, pessoas afogadas.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Qugu (VC.2)

Localização – Situa-se acima da borda superior da sínfise púbica, na linha média.

Indicações – Gotejamento após urinar, enurese, espermatorréia, impotência sexual, leucorréia, irregularidade na menstruação.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Zhongji (VC.3)

Localização – Situa-se na linha média a 4 *tsun* abaixo do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Espermatorréia, enurese, impotência sexual, hérnia, retenção de urina, menstruação irregular, leucorréia, prolapso uterino, infertilidade, incontinência urinária, hemorragia pós-parto.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Zhongji* é o ponto *Mo* (alarme) da Bexiga.

Guanyuan (VC.4)

Localização – Situa-se na linha média a 3 *tsun* abaixo do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Espermatorréia, enurese, poliúria, hérnia, menstruação irregular, leucorréia, infertilidade, fraqueza causada por cansaço, saúde débil, síndrome flácida de apoplexia (com moxa), hemorragia pós-parto.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Guanyuan* é o ponto *Mo* (alarme) do Intestino Delgado. 2. Este ponto tem a função de fortalecimento. É um ponto importante para tonificar.

Shimen (VC.5)

Localização – Situa-se a 2 *tsun* abaixo do umbigo (Prancha 13).

* Deve-se valorizar a idéia de que os Canais extraordinários são os emissários das energias essenciais (*Yuan*) ou ancestral por todo o organismo, não sendo sua atividade virtual, mas real.

Indicações – Dor abdominal, edema, hérnia, retenção de urina, amenorréia, leucorréia, metrorragia, gotejamento incessante de lóquios.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Shimen* é o ponto *Ho* (alarme) Canal do Triplo Aquecedor. Proíbe-se fazer a Acupuntura neste ponto para as mulheres grávidas.

Qihai (VC.6)

Localização – Situa-se a 1,5 *tsun* abaixo do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Dor no ventre, enurese, espermatorréia, hérnia, diarréia, hemorragia uterina, irregularidade na menstruação, prolapso uterino, hemorragia pós-parto, infertilidade, síndrome flácida de apoplexia (com moxa).

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – Este ponto é importante para tonificar.

Yinjiao (VC.7)

Localização – Situa-se a um *tsun* abaixo do umbigo.

Indicações – Opressão abdominal, edema hérnia, amenorréia, metrorragia, leucorréia, prurido na região pubiana, gotejamento incessante de lóquios.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Shenque (VC.8)

Localização – Localiza-se no centro do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Dor abdominal, borborigmos, edema e distensão, diarréia, prolapso retal, síndrome flácida de apoplexia.

Método – A Acupuntura é contra-indicada. A moxa com grandes cones, 5 a 15 cones de cada vez, ou em bastão por 5 a 15min.

Shuifen (VC.9)

Localização – Situa-se a um *tsun* acima do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Dor abdominal, borborigmos, edema, retenção de urina, regurgitação e vômito.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Xiawan (VC.10)

Localização – A 2 *tsun* acima do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Dor abdominal, borborigmos, indigestão, vômito, regurgitação, debilidade do Baço/Pâncreas e Estômago.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Jianli (VC.11)

Localização – Situa-se a 3 *tsun* acima do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Dor de estômago, vômito, distensão abdominal, borborigmos, edema, anorexia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Zhongwan (VC.12)

Localização – Situa-se a 4 *tsun* acima do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Dor de estômago, distensão abdominal, borborigmos, vômito, diarréia, disenteria, icterícia, debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTAS – 1. *Zhongwan* é o ponto *Mo* (alarme) do Estômago. 2. Um dos oito pontos de influência de Visceras.

Sangwan (VC.13)

Localização – Situa-se a 5 *tsun* acima do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Dor de estômago, distensão abdominal, regurgitação ácida, vômito, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Indicações dos pontos do Canal Ren			
Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Huiyin</i>	No períneo	Irregularidade na menstruação, prurido perineal, espermatorréia, retenção de urina, hemorróidas, amenorréia, espasmo infantil
2	<i>Qugu</i>	No abdome inferior	Impotência sexual, espermatorréia, retenção urinária, leucorréia, espermatorréia, irregularidade na menstruação
3	<i>Zhongji</i>	No abdome inferior	Irregularidade na menstruação, espermatorréia, urina freqüente e rápida ou dificuldade em urinar, prolapso uterino, enurese, impotência sexual, hérnia, infertilidade, hemorragia pós-parto
4	<i>Guanyuan</i>	No abdome inferior	Irregularidade na menstruação, leucorréia, hemorragia pós-parto, espermatorréia, urina freqüente e rápida ou dificuldade em urinar, enurese, hérnia, infertilidade, fraqueza causada por cansaço, saúde débil, síndrome flácida de apoplexia
5	<i>Shimen</i>	No abdome inferior	Amenorréia, diarréia, hemorragia pós-parto, dor abdominal, hérnia, edema, retenção de urina, leucorréia, metrorragia, gotejamento incessante de lóquios
6	<i>Qihai</i>	No abdome inferior	Metrorragia, leucorréia, irregularidade na menstruação, enurese, dor no ventre, espermatorréia, hérnia, diarréia, prolapso uterino, hemorragia pós-parto, infertilidade, síndrome flácida de apoplexia
7	<i>Yinjiao</i>	No abdome inferior	Metrorragia, leucorréia, irregularidade na menstruação, hemorragia pós-parto, opressão abdominal, edema, hérnia, amenorréia, prurido da região pubiana, gotejamento incessante de lóquios
8	<i>Shenque</i>	No centro do umbigo	Borboríngos, dor abdominal, diarréia, edema, prolapso retal, síndrome flácida de apoplexia
9	<i>Shuifen</i>	No abdome superior	Borboríngos, edema, dor abdominal, retenção de urina, regurgitação ácida, vômito
10	<i>Xiawan</i>	No abdome superior	Dor de estômago, distensão abdominal, borboríngos, vômito, indigestão, regurgitação ácida, debilidade do Baço/Pâncreas e Estômago
11	<i>Jianli</i>	No abdome superior	Vômito, distensão abdominal, dor de estômago, borboríngos, edema, anorexia
12	<i>Zhongwan</i>	No abdome superior	Dor de estômago, distensão abdominal, regurgitação ácida, vômito, debilidade do Baço/Pâncreas e Estômago, borboríngos, diarréia, disenteria, icterícia
13	<i>Shangwan</i>	No abdome superior	Dor de estômago, regurgitação ácida, vômito, distensão abdominal, epilepsia
14	<i>Juque</i>	No abdome superior	Dor precordial e no tórax, regurgitação ácida, eructação, vômito, transtornos mentais, epilepsia, palpitações
15	<i>Jiawei</i>	No abdome superior	Dor precordial e no tórax, regurgitação ácida, transtornos mentais, epilepsia
16	<i>Zhongting</i>	No tórax	Distensão e opressão no tórax, eructação, dificuldade em deglutir, vômito, regurgitação ácida, vômito de leite em crianças
17	<i>Shanzhong</i>	No tórax	Asma, dor no tórax, eructação, deficiência de leite durante a lactação
18	<i>Yutang</i>	No tórax	Tosse, asma, dor no tórax, vômito
19	<i>Zigong do tórax</i>	No tórax	Tosse, asma, dor no tórax, dor e congestão da garganta

Indicações dos pontos do Canal *Ren* (continuação)

Número	Pontos	Posição	Indicações
20	<i>Huagai</i>	No tórax	Tosse, asma, dor no tórax e no hipocôndrio
21	<i>Xuanji</i>	No tórax	Tosse, asma, dor no tórax, edema de garganta
22	<i>Tiantu</i>	No pescoço	Tosse, asma, roncosp súbitos, edema de garganta, eructação
23	<i>Lianquan</i>	No pescoço	Rigidez da língua, dor debaixo da língua, salivação com glossoplegia, dificuldade em deglutir, dor e edema na região sublingual, roncosp súbitos, afasia com rigidez da língua causada pela apoplexia
24	<i>Chengjiang</i>	No osso hióide	Desvio das comissuras da boca e olhos, edema facial, edema da gengiva, dor de dente, salivação, roncosp súbitos, transtornos mentais

Juque (VC.14)

Localização – Situa-se a 6 *tsun* acima do umbigo (Prancha 13).

Indicações – Dor precordial, regurgitação ácida, eructação, vômito, transtornos mentais, epilepsia, palpitações.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para baixo.

NOTAS – 1. *Juque* é o ponto *Mo* (alarme) do Coração. 2. Não se pode perfurar profundamente para não causar dano ao Fígado.

Jiuwei (VC.15)

Localização – Situa-se abaixo do processo xifóide, a 7 *tsun* acima do umbigo (Prancha 13). É o ponto união do Canal *Ren*.

Indicações – Dor precordial e torácica, regurgitação ácida, transtornos mentais, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,4 a 0,6 *tsun* obliquamente para baixo.

Zhongting (VC.16)

Localização – Situa-se na linha média do esterno, na altura do quinto espaço intercostal.

Indicações – Distensão e opressão no tórax e no hipocôndrio, dificuldade em deglutir, vômito, regurgitação ácida, vômito de leite nas crianças.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Shanzhong (VC.17)

Localização – Situa-se na linha média do esterno, no nível do quarto espaço intercostal (Prancha 57).

Indicações – Asma, soluços, dor no tórax, deficiência de leite na lactação.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

NOTAS – 1. *Shanzhong* é o ponto *Mo* (alarme) da Circulação-Sexo. 2. Um dos oito pontos de influência que domina a Energia.

Yutang (VC.18)

Localização – Situa-se na linha média do esterno, no nível do terceiro espaço intercostal.

Indicações – Dor no tórax, tosse, asma, vômito.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Zigong do tórax (VC.19)

Localização – Situa-se na linha média do esterno, no nível do segundo espaço intercostal.

Indicações – Tosse, asma, dor no tórax, dor e congestão da garganta.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Huagai (VC.20)

Localização – Situa-se na linha média do esterno, no nível do primeiro espaço intercostal.

Indicações – Asma, tosse, dor e opressão no tórax e no hipocôndrio.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Xuanji (VC.21)

Localização – Situa-se na linha média do esterno, entre os pontos *Tiantu* (VC.22) e *Huagai* (VC.20).

Indicações – Dor no tórax, tosse, asma, edema de garganta.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Tiantu (VC.22)

Localização – Situa-se no centro da fossa supra-esternal (Prancha 13).

Indicações – Asma, tosse, secura na garganta, soluços, roncos súbitos.

Método – Primeiro inserir a agulha 2,0 *tsun* perpendicularmente depois com a ponta da agulha para baixo introduzir 1,0 a 1,5 *tsun* posteriormente ao esterno.

Lianquan (VC.23)

Localização – Situa-se na depressão localizada na borda superior do osso hióide (Prancha 13).

Indicações – Dor e edema na região sublingual, salivação com glossoplegia, afasia com rigidez da língua causada por apoplexia, roncos súbitos, dificuldade em deglutir.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente até a raiz da língua.

Chengjiang (VC.24)

Localização – Situa-se na linha média, no sulco mentoniano (Prancha 13).

Indicações – Desvio da comissura da boca, edema facial, edema da gengiva, dor de dente, salivação, roncos súbitos, desordens mentais.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* obliquamente.

3.2. Canal Du Mai (Vaso Governador)

Du significa em chinês “governador”. O Canal percorre pela linha média dorso-lombar, o que permite a função de governar todos os Canais *Yang* do corpo, por isso, é chamado “mar dos Canais *yang*”.

Trajeto – Canal *Du Mai* começa no útero e emerge no períneo, sobe pela linha média posterior da região lombar e dorsal, percorre o pescoço e entra no cérebro a que pertence, segue pela linha média posterior da cabeça, passando o vértice, a fronte e o nariz, chegando por último ao frênulo do lábio superior. Tem um ramo que comunica com os Rins e Coração.

Indicações – Rigidez da coluna vertebral, opistótono, dor nas costas, manias, espasmo infantil.

Changqiang (VG.1)

Localização – Situa-se a 0,5 *tsun* abaixo do cóccix (Prancha 14).

Indicações – Diarréia, hemorróidas, prolapso retal, constipação, dor na região lombar e costas.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* obliquamente, perto do cóccix, a inserção perpendicular pode prejudicar o intestino grosso.

NOTA – *Changqiang* é o ponto união do Canal *Du Mai*.

Yaoshu (VG.2)

Localização – Situa-se no hiato sacral.

Indicações – Irregularidade na menstruação, dor e rigidez da região lombar, hemorróidas, intumescimento e dor nos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente.

Yaoyangguan (VG.3)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da quarta vértebra lombar (Prancha 14).

Indicações – Menstruação irregular, espermatorréia, impotência sexual, dor na região lombossacra, atrofia muscular dos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Mingmen (VG.4)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da segunda vértebra lombar (Prancha 14).

Indicações – Rigidez das costas, lombalgia, impotência sexual, espermatorréia, diarreia, leucorréia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Xuanshu (VG.5)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da primeira vértebra lombar.

Indicações – Dor e rigidez da região lombar, diarreia, debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente.

Jizhong (VG.6)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da décima primeira vértebra torácica.

Indicações – Diarreia, icterícia, hemorróidas, epilepsia, prolapso retal infantil.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Zhongshu (VG.7)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da décima vértebra torácica.

Indicações – Opressão abdominal, lombalgia, rigidez nas costas.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Jinsuo (VG.8)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da nona vértebra torácica (Prancha 14).

Indicações – Epilepsia, rigidez nas costas, gastralgia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Zhiyang (VG.9)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da sétima vértebra torácica (Prancha 14).

Indicações – Icterícia, asma, tosse, dor e peso nos membros, rigidez da coluna vertebral.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Lingtai (VG.10)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da sexta vértebra torácica (Prancha 14).

Indicações – Tosse, asma, furúnculos, dor nas costas e rigidez na nuca.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Shendao (VG.11)

Localização – Está abaixo da apófise espinhosa da quinta vértebra torácica.

Indicações – Amnésia, palpitações, dor e rigidez nas costas, tosse.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Shenzhu (VG.12)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa terceira vértebra torácica (Prancha 14).

Indicações – Tosse, asma, epilepsia, dor e rigidez na região lombar e costas.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Taodao (VG.13)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da primeira vértebra torácica (Prancha 14).

Indicações – Rigidez da coluna vertebral, dor de cabeça, malária, doenças febris.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Dazhui (VG.14)

Localização – Situa-se abaixo da apófise espinhosa da sétima vértebra cervical (Prancha 14).

Indicações – Dor e rigidez na cabeça e nuca, malária, doenças febris, epilepsia, sudorese noturna, tosse, asma.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

Yamen (VG.15)

Localização – Situa-se a 0,5 *tsun* acima da linha de inserção dos cabelos (Prancha 14).

Indicações – Transtornos mentais, epilepsia, roncocal súbitos, apoplexia, rigidez da língua.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicular ou obliquamente. Não se pode introduzir obliquamente para cima e nem profundamente.

NOTA – Na profundidade deste ponto está a medula oblonga, por isso deve-se prestar muita atenção ao ângulo e profundidade da inserção das agulhas.

Fengfu (VG.16)

Localização – Situa-se na linha média a um *tsun* acima da linha de inserção dos cabelos (Prancha 14).

Indicações – Dor de cabeça, rigidez da nuca, visão turva, epistaxe, dor e edema de

garganta, afasia pós-apoplexia, hemiplegia, desordens mentais.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicular ou obliquamente para baixo não profundamente.

Naohu (VG.17)*

Localização – Situa-se a 1,5 *tsun* acima do ponto Fengfu (VG.16).

Indicações – Transtornos mentais, afonia, tontura, dor e rigidez da nuca.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Qiangjian (VG.18)

Localização – Situa-se a 1,5 *tsun* diretamente acima do ponto Naohu (VG.17).

Indicações – Cefaléia, rigidez na nuca, visão turva, transtornos mentais.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Houding (VG.19)

Localização – Situa-se a 1,5 *tsun* diretamente acima do ponto Qiangjian (VG.18).

Indicações – Cefaléia, tontura e vertigem, transtornos mentais, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Baihui (VG.20)

Localização – Situa-se a 7 *tsun* acima da linha posterior de inserção dos cabelos (Prancha 14).

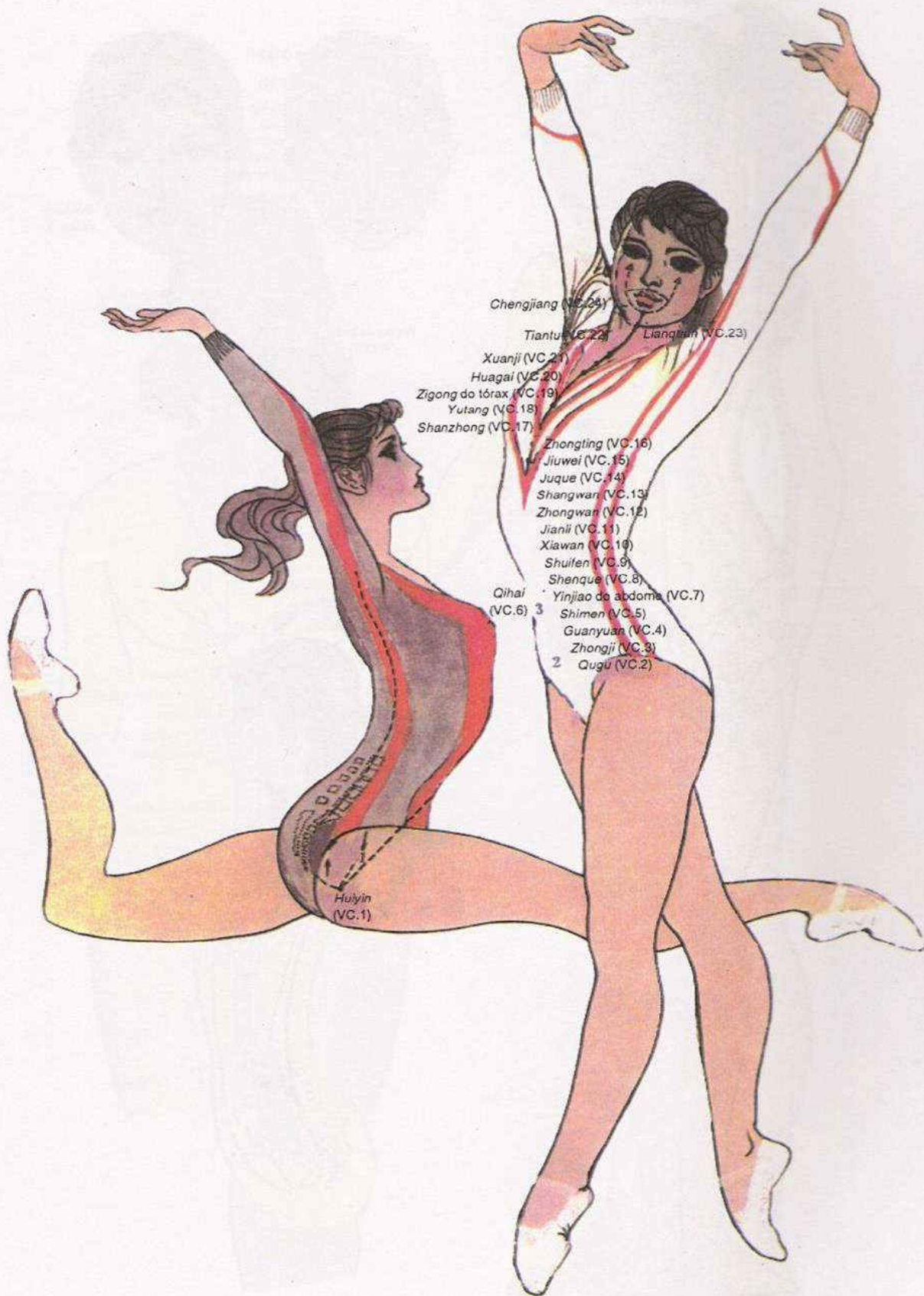
Indicações – Dor de cabeça, obstrução, nasal, tinido, visão turva, afasia e desordens mentais pós-apoplexia, prolapso retal, prolapso uterino.

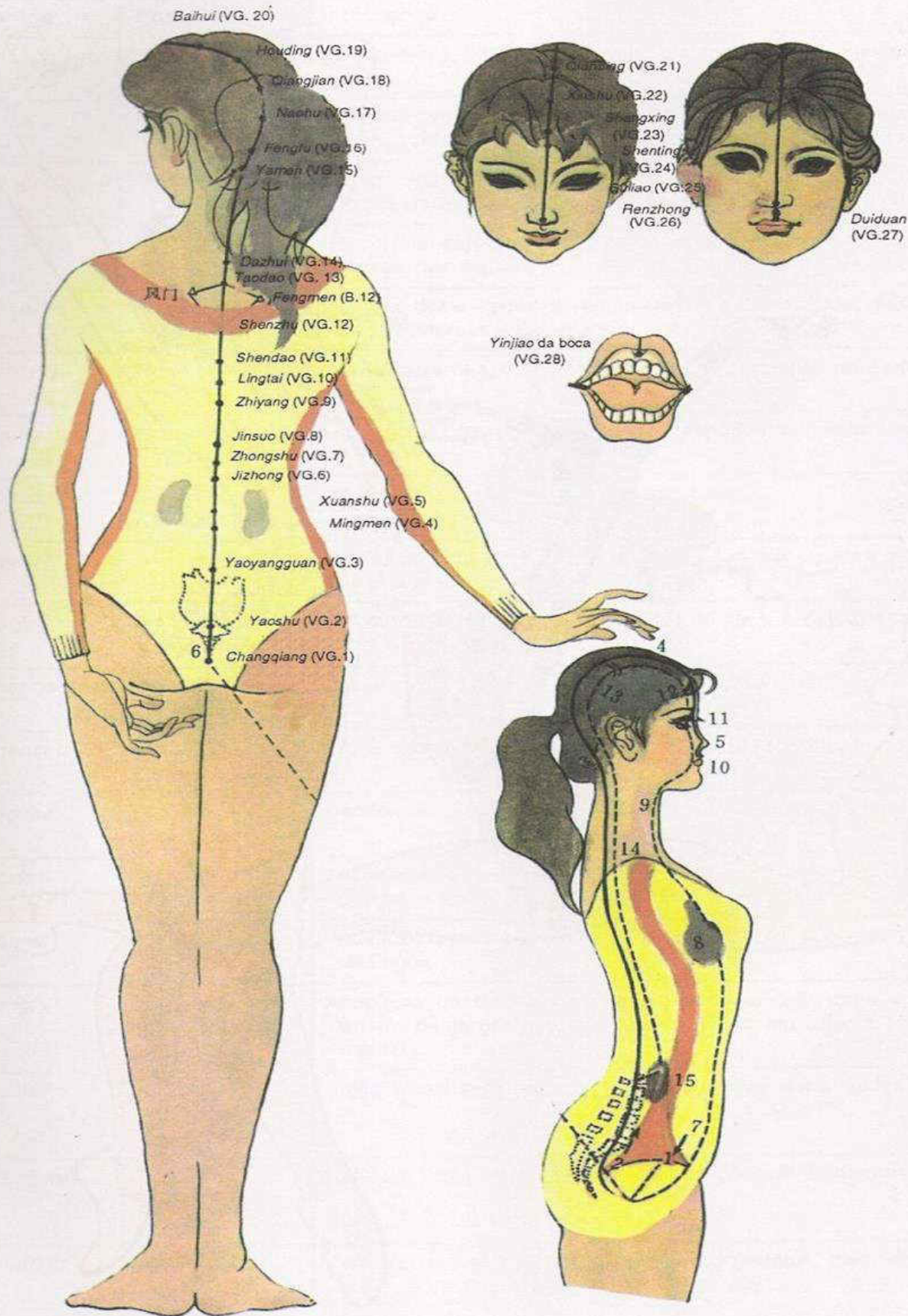
Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

* Ponto mestre do cérebro.

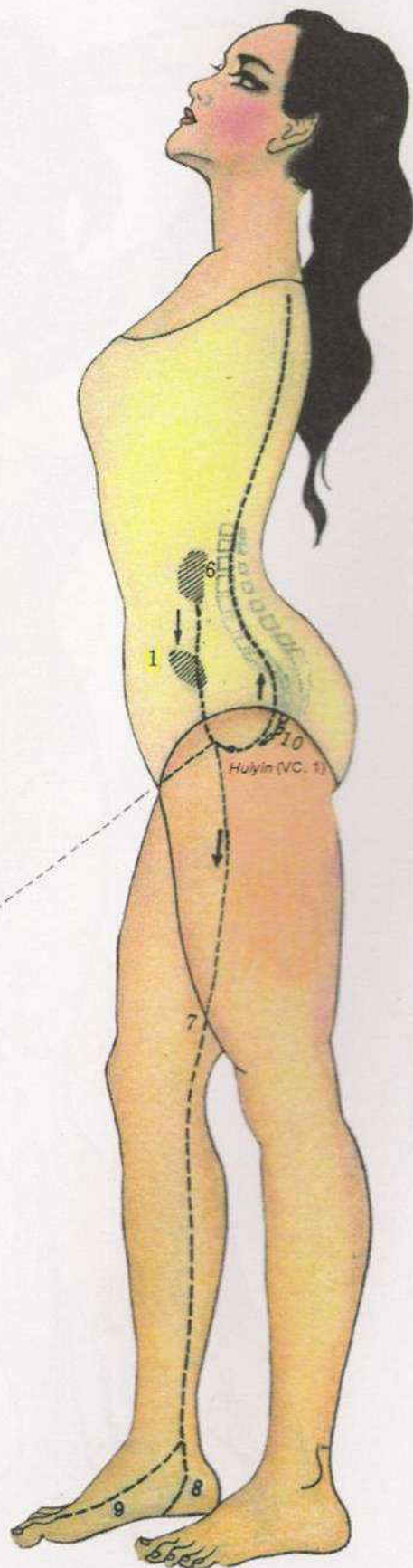
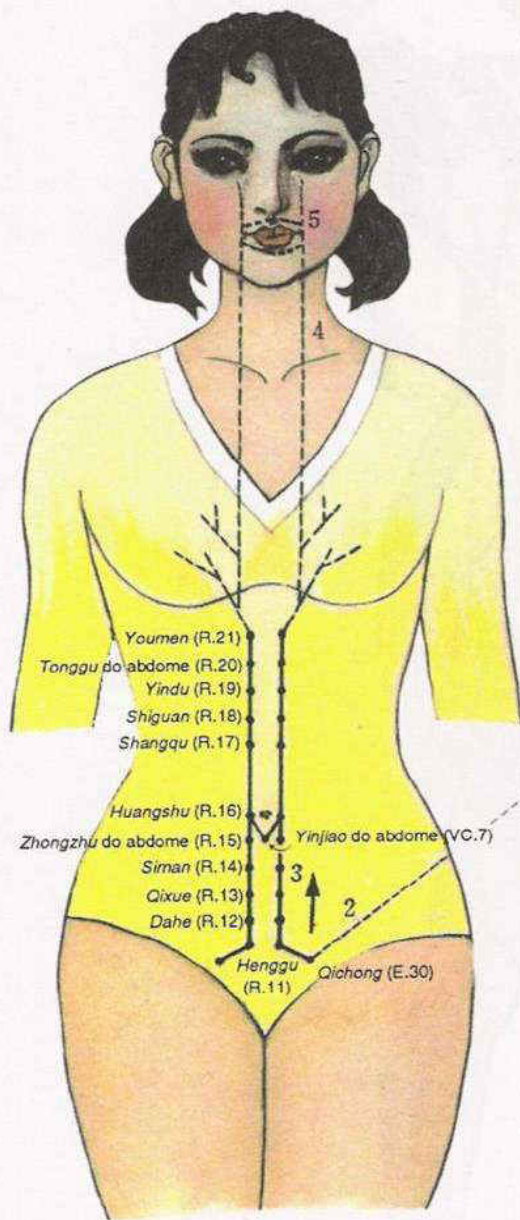
Indicações dos pontos do Canal *Du Mai*

Número	Pontos	Posição	Indicações
1	<i>Changqiang</i>	No extremo do cóccix	Hemorróidas, lombalgia, diarreia, prolapso retal, constipação
2	<i>Yaoshu</i>	No hiato sacral	Menstruação irregular, dor e rigidez da região lombar e escápula, hemorróidas, intumescimento e dor nos membros inferiores
3	<i>Yaoyangguan</i>	Na vértebra lombar	Menstruação irregular, espermatorréia, dor na região lombossacra, atrofia muscular dos membros inferiores, impotência sexual
4	<i>Mingmen</i>	Na vértebra lombar	Leucorréia, espermatorréia, impotência, lombalgia e rigidez das costas, diarreia
5	<i>Xuanshu</i>	Na vértebra lombar	Diarreia, dor e rigidez da região lombar e da espádua, debilidade do Baço/Pâncreas e Estômago
6	<i>Jizhong</i>	Na vértebra torácica	Icterícia, diarreia, hemorróidas, epilepsia, prolapso retal infantil
7	<i>Zhongshu</i>	Na vértebra torácica	Dor e rigidez da região lombar e da espádua, opressão abdominal
8	<i>Jinsuo</i>	Na vértebra torácica	Gastralgia, rigidez da escápula, epilepsia
9	<i>Zhiyang</i>	Na vértebra torácica	Tosse, icterícia, dor torácica e da espádua, asma, dor e sensação de peso nos membros
10	<i>Lingtai</i>	Na vértebra torácica	Asma, tosse, dor nas costas, rigidez na nuca, furúnculos
11	<i>Shendao</i>	Na vértebra torácica	Tosse, dor nas costas, amnésia, palpitações
12	<i>Shenzhu</i>	Na vértebra torácica	Tosse, dor e rigidez da região lombar e da espádua, asma, epilepsia
13	<i>Taodao</i>	Na vértebra torácica	Cefaléia e rigidez da espádua, malária, enfermidades febris
14	<i>Dazhui</i>	Na vértebra torácica	Tosse, rigidez da nuca, malária, enfermidades febris, epilepsia, sudorese noturna, asma
15	<i>Yamen</i>	Na vértebra cervical	Transtornos mentais, epilepsia, roncos súbitos, apoplexia, rigidez da língua
16	<i>Fengfu</i>	Na parte posterior da cabeça	Apoplexia, dor de cabeça e rigidez na nuca, visão turva, epistaxe, dor e edema de garganta, afasia pós-apoplexia, hemiplegia, transtornos mentais
17	<i>Naohu</i>	Na parte posterior da cabeça	Enjôo, transtornos mentais, epilepsia, afonia, dor e rigidez na nuca
18	<i>Qiangjian</i>	Na parte posterior da cabeça	Cefaléia, visão turva, rigidez na nuca, epilepsia, transtornos mentais
19	<i>Houding</i>	Na parte posterior da cabeça	Cefaléia, tontura e vertigem, transtornos mentais, epilepsia
20	<i>Baihui</i>	No vértice	Cefaléia, visão turva, obstrução nasal, tinido, transtornos mentais, apoplexia, prolapso retal e uterino

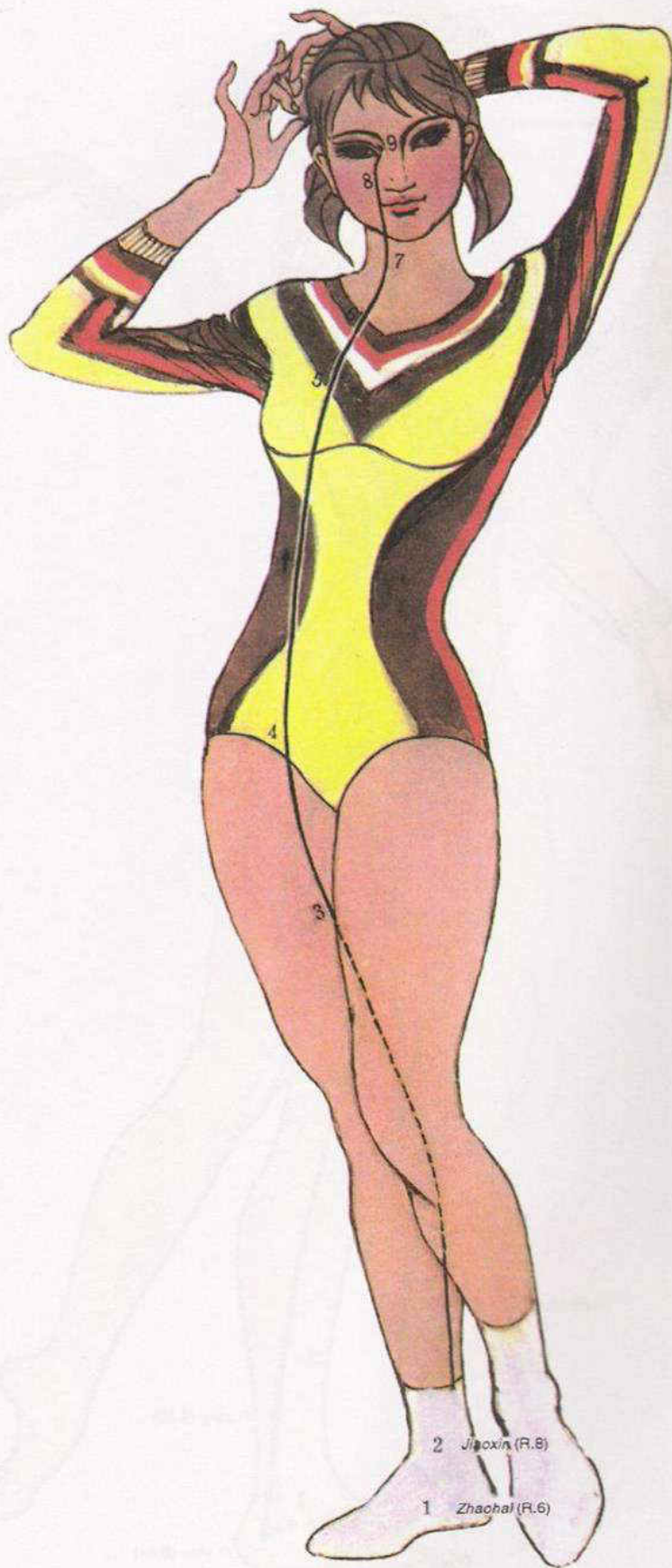




Prancha 14 – Canal VG. (Vaso Governador).







Prancha 17 – Canal Yinqiao.



Jingming (B.1)
 Chengqi (E.1)
 Juliao do nariz (E.3)
 Dicang (E.4)

Jugu (IG.16)
 Jianyu (IG.15)
 Naoshu (ID.10)

Juliao do fêmur (VB.29)

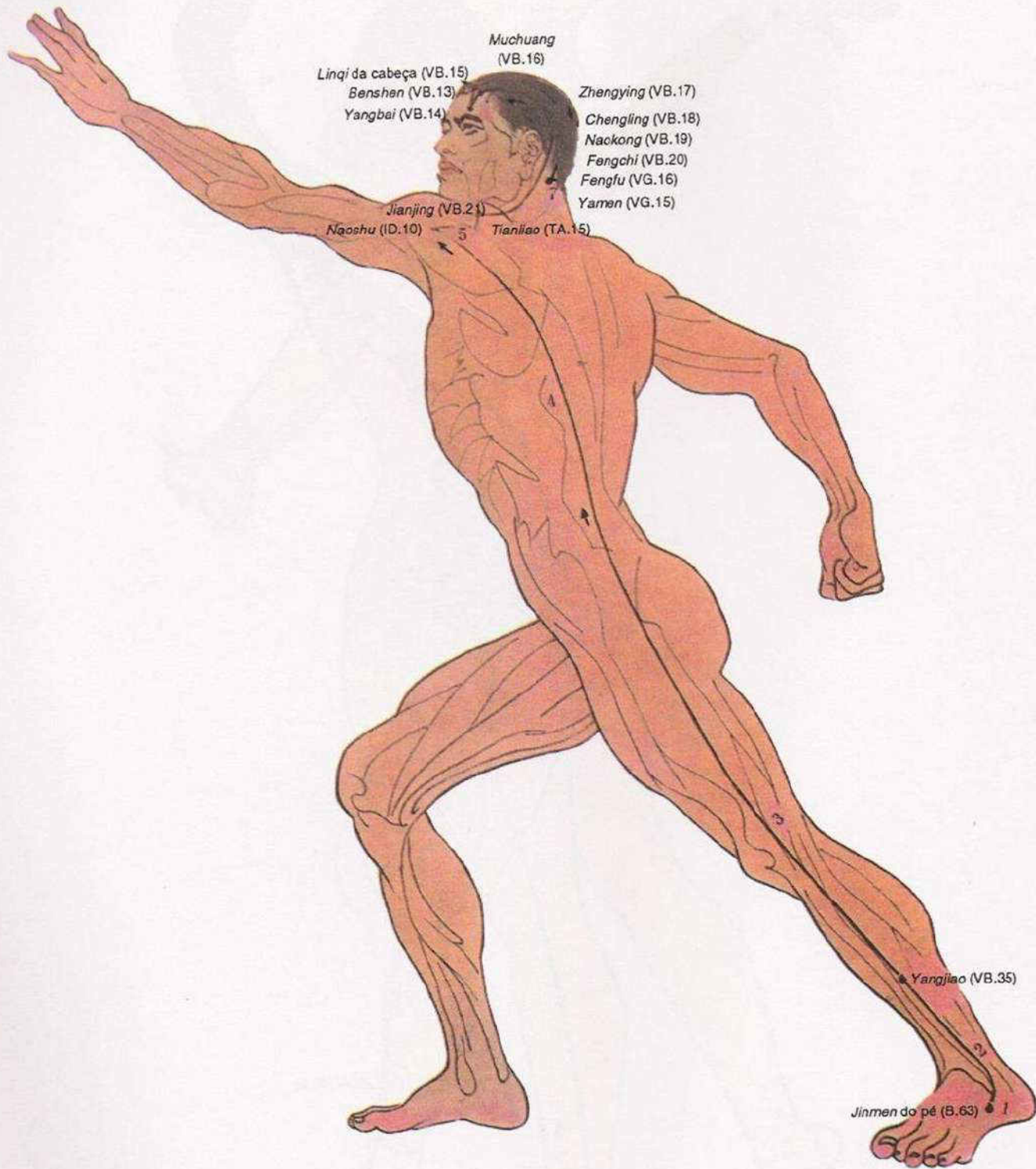
Fuyang (B.59)

Shenmai (B.62)

Pushen (B.61)

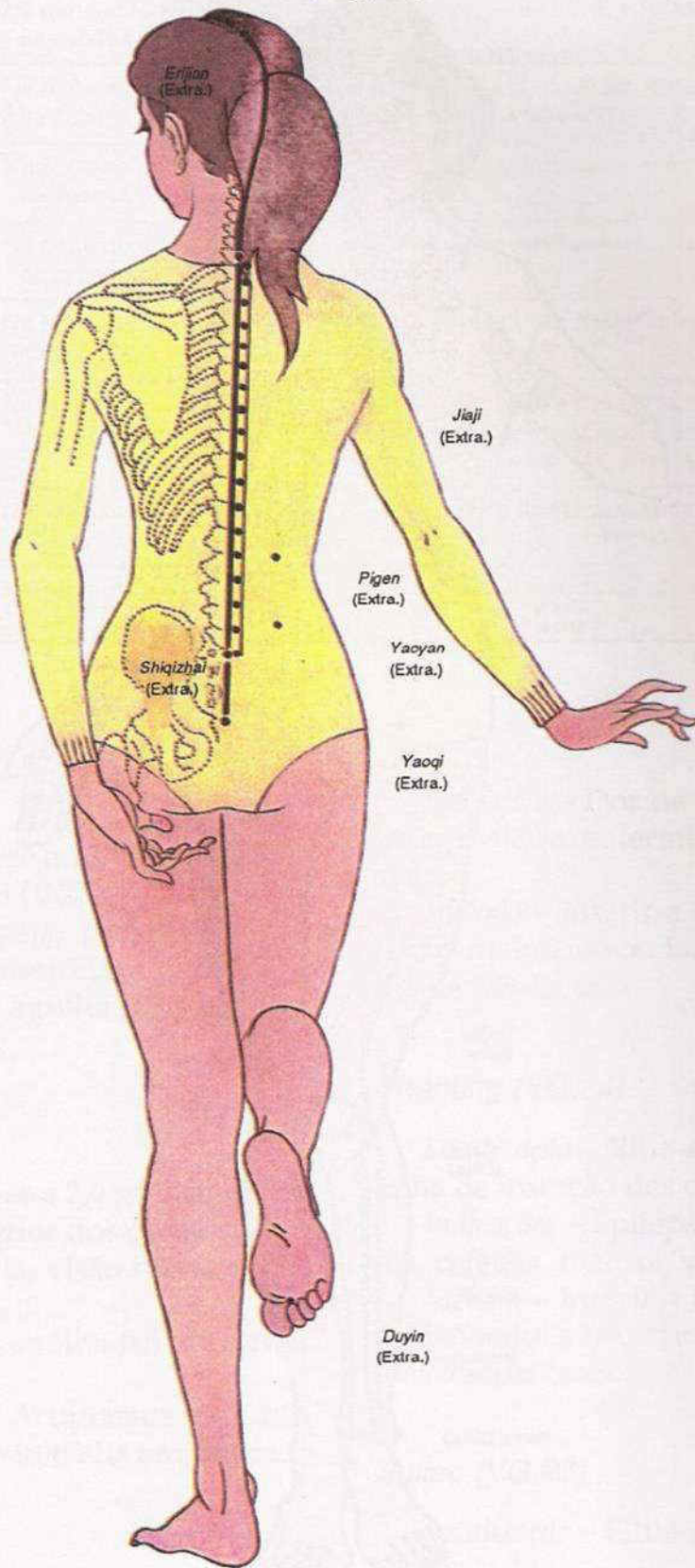
Prancha 18 – Canal Yangqiao.

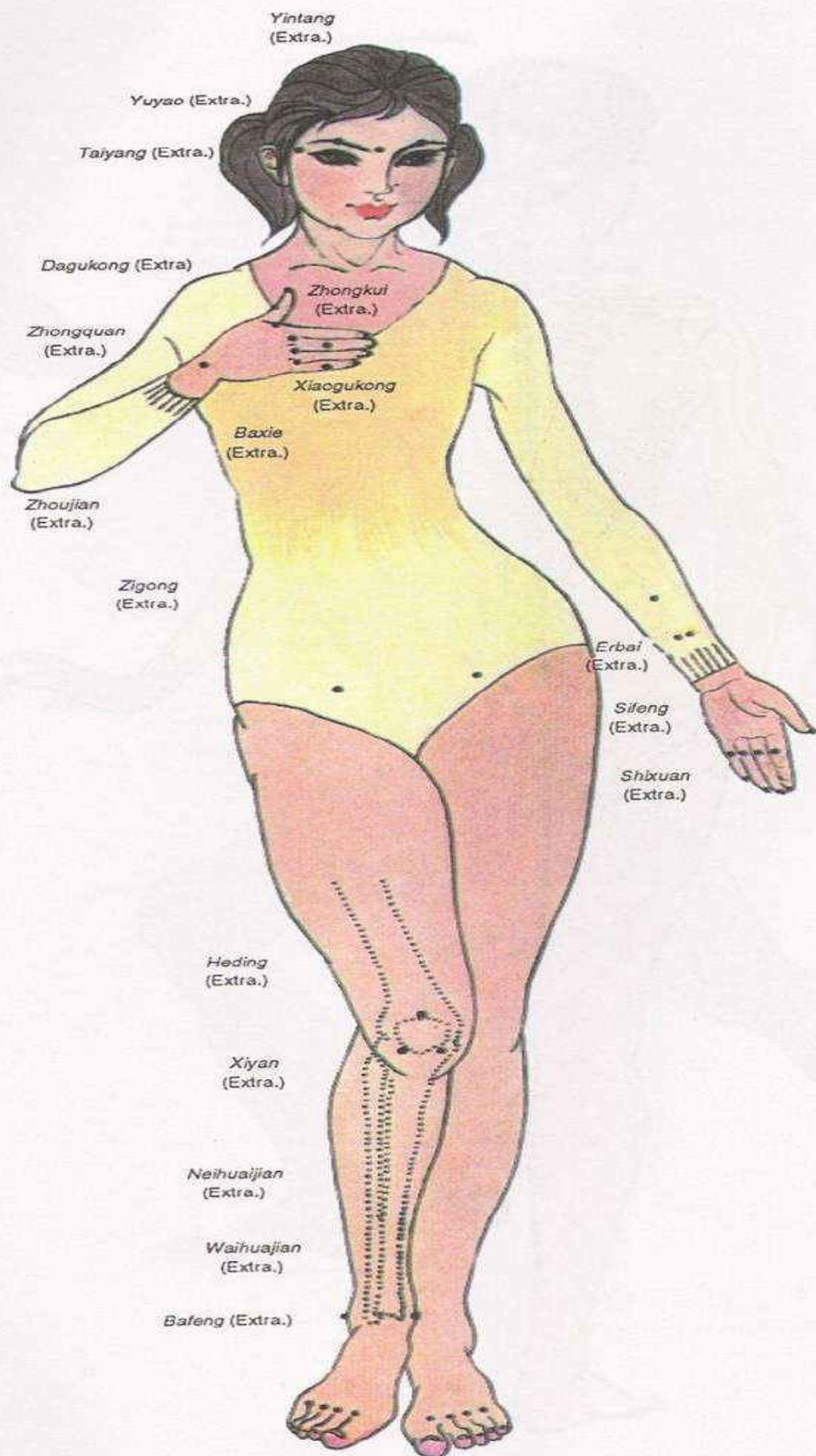




Muchuang (VB.16)
 Zhengying (VB.17)
 Chengling (VB.18)
 Nackong (VB.19)
 Fengchi (VB.20)
 Fengfu (VG.16)
 Yamen (VG.15)
 Tianliao (TA.15)
 Jianjing (VB.21)
 Naoshu (ID.10)

Yangjiao (VB.35)
 Jinmen do pé (B.63)





Prancha 22 – Pontos extraordinários.

Indicações dos pontos do Canal *Du Mai* (continuação)

Número	Pontos	Posição	Indicações
21	<i>Qianding</i>	Na parte anterior da cabeça	Dor no vértice da cabeça, visão turva, epistaxe, epilepsia, rinorréia
22	<i>Xinhui</i>	Na parte anterior da cabeça	Cefaléia, visão turva, epistaxe, rinorréia, espasmo infantil
23	<i>Shangxing</i>	Na parte anterior da cabeça	Cefaléia, conjuntivite, epistaxe, malária, enfermidades febris, epilepsia
24	<i>Shenting</i>	Na parte anterior da cabeça	Cefaléia, lacrimejamento ao receber vento, epilepsia, palpitações, insônia, rinorréia
25	<i>Suliao</i>	Na ponta do nariz	Enfermidades do nariz, obstrução nasal, epistaxe, muco excessivo, rinorréia, perda da consciência
26	<i>Shuigou</i> (<i>Renzhong</i>)	No centro do <i>filtrum</i>	Desvio das comissuras da boca e dos olhos, dor na gengiva, transtornos mentais, epilepsia, perda da consciência, espasmo infantil, dor e rigidez da região lombar e escápula, edema facial, trismo
27	<i>Duiduan</i>	No lábio superior	Transtornos mentais, desvio da comissura da boca, dor e edema da gengiva
28	<i>Yinjiao</i> da boca	Na gengiva	Dor e edema da gengiva, transtornos mentais, rinorréia, pólipos nasal

Qianding (VG.21)

Localização – Situa-se a 1,5 *tsun* anteriormente ao ponto *Baihui* (VG.20).

Indicações – Epilepsia, tontura e vertigem, dor no vértice, rinorréia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Xinhui (VG.22)

Localização – Situa-se a 2,0 *tsun* acima da linha de inserção anterior dos cabelos.

Indicações – Cefaléia, visão turva, rinorréia, espasmo infantil.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

NOTA – Proíbe-se a Acupuntura nos bebês cuja fontanela ainda não tenha ossificada.

Shangxing (VG.23)

Localização – Situa-se na linha média a 1 *tsun* acima da linha de inserção anterior dos cabelos (Prancha 14).

Indicações – Dor de cabeça e olhos, epistaxe, malária, enfermidades febris, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente ou fazer sangria com agulha de três faces.

Shenting (VG.24)

Localização – Situa-se a 0,5 *tsun* acima da linha de inserção dos cabelos.

Indicações – Epilepsia, palpitações, insônia, cefaléia, tontura, vertigem, rinorréia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente ou se faz sangria com agulhas de três faces.

Suliao (VG.25)

Localização – Situa-se na ponta do nariz (Prancha 14).

Indicações – Obstrução nasal, epistaxe, muco excessivo, rinorréia, perda da consciência, desmaio.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* obliquamente para cima ou fazer a sangria com agulhas de três faces.

Shuigou (Renzhong VG.26)

Localização – Situa-se no terço médio do *frenulum* labial (Prancha 14).

Indicações – Desordens mentais, espasmo infantil, coma, trismos, desvio das comissuras da boca e dos olhos, edema facial, dor e rigidez da região lombar e escápula.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* obliquamente para cima.

Duiduan (VG.27)

Localização – Situa-se na união do *frenulum* com o lábio superior.

Indicações – Transtornos mentais, desvio da comissura da boca, dor e edema da gengiva.

Método – Inserir a agulha 0,2 a 0,3 *tsun* obliquamente para cima.

Yinjiao da boca (VG.28)

Localização – Situa-se entre o lábio superior e a gengiva superior no *frenulum* do lábio superior.

Indicações – Transtornos mentais, dor e edema da gengiva, rinorréia, pólipos nasal.

Método – Inserir a agulha 0,2 a 0,3 *tsun* obliquamente para cima ou se faz sangria com agulhas de três faces.

3.3. Canal *Chong Mai*

O Canal *Chong Mai* é o mais vital de todos os Canais, chega até a região da cabeça e em baixo até os pés. Este Canal dirige e normaliza a Energia e o Sangue de todos os Canais, razão pela qual leva o nome de “mar dos doze Canais Principais” ou “mar de Sangue” (Prancha 15).

Trajeto – Começa no útero* e se divide em três ramos: um que se une à parede posterior do abdome e sobe pela coluna vertebral; o

segundo sobe pela parte anterior do abdome, chega ao umbigo dispersa-se no tórax, seguindo depois para a garganta e contorna os lábios; o último, emerge no períneo, desce separadamente pelo lado interno dos músculos até chegar na região entre o primeiro e o segundo pododáctilos.

Indicações – Transtornos na menstruação, hemorragia uterina, deficiência de leite, vômito de sangue e eructações.

3.4. Canal *Dai Mai*

O *Dai Mai* é como o cinturão que envolve a todos os Canais, de onde vem a expressão: “todos os Canais estão subordinados a *Dai Mai*”, por isso quando o *Dai Mai* se debilita, manifesta-se na mulher a leucorréia, que é causada pela disfunção do Baço/Pâncreas no transporte, fazendo com que o turvo e a Umidade desçam.

Trajeto – Começa na região do hipocôndrio, corre obliquamente para baixo até o ponto *Daimai* (VB.26), rodeia a cintura transversalmente, e do ponto *Daimai* dirige-se para baixo pela borda superior do osso ilíaco e corre até o ventre (Prancha 16).

Indicações – Leucorréia, prolapso uterino, distensão e opressão abdominal, lassidão na região lombar.

3.5. Canais *Yinqiao* e *Yangqiao*

Qiao significa agilidade. As funções principais destes Canais são as seguintes: o Canal *Yangqiao* controla o *Yang* de todo o corpo, enquanto o *Yinqiao* controla o *Yin*. Além disso, também nutrem a visão, governam o abrir e fechar das pálpebras e os movimentos dos membros inferiores.

Trajeto – Os Canais *Yangqiao* e *Yinqiao* originam na região do calcânhar. O *Yinqiao* sobe passando pelo maléolo interno, pela face interna e posterior da perna, atravessando o púbis, abdome e tórax, entra na fossa supraclavicular, superficializa ao lado do pomo de Adão, segue até chegar ao ângulo interno

* Para alguns autores, na raiz dos Rins.

do olho, onde se reúne com o Canal *Yangqiao* (Prancha 17).

O Canal *Yangqiao*, passando pelo maléolo externo, sobe pelo lado externo da perna, segue pelo abdome ao longo da borda pósterio-externa do tórax, chega ao ombro, depois, pela borda externa do pescoço, sobe até a comissura da boca e chega ao ângulo interno do olho, onde se reúne com o Canal *Yinqiao*. Continuam pelo Canal da Bexiga *Taiyang* do pé na parte anterior da cabeça e reúne-se com o Canal da Vesícula Biliar *Shaoyang* do pé na parte posterior da nuca (Prancha 11).

Indicações – Se o Canal *Yinqiao* debilitar, os músculos afrouxam-se do lado externo do corpo, enquanto contraem-se os do lado interno, associados à dor de garganta e apatia.

Se o Canal *Yangqiao* estiver deficiente, os músculos do lado interno do corpo afrouxam-se e contraem os do lado externo, associados com transtornos mentais maníacos, insônia, dor e cor vermelha no ângulo interno do olho.

3.6. Canais *Yinwei* e *Yangwei*

Wei denota conexão. O Canal *Yinwei* comunica-se com os três Canais *Yin* e o Canal *Yangwei*, com os três *Yang* (Pranchas 19 e 20).

Trajeto – O Canal *Yinwei* começa no lado interno da perna, onde se cruza com os três Canais *Yin*, sobe pela face interna da coxa até o abdome para juntar-se com o Canal do Baço/Pâncreas *Taiyin* do pé, até o hipocôndrio, onde une-se com o Canal do Fígado *Jueyin* do pé e segue até a garganta onde se une com o Canal *Ren* (Prancha 13).

O Canal *Yangwei* começa abaixo do maléolo externo, sobe pelo Canal da Vesícula Biliar *Shaoyang* do pé, passando pelo lado externo da coxa, sobe pela face pósterio-externa do tronco, depois pela parte posterior da axila, sobe ao pescoço, chega à frente, passa pelo vértice até a parte posterior do pescoço, onde se une com o Canal *Du Mai*. No seu trajeto cruza-se, respectivamente com o Canal *Taiyang* da mão e do pé, o Canal

Shaoyang da mão e do pé e o Canal *Yangqiao* (Prancha 17).

Indicações – Quando o Canal *Yinwei* enfraquece, surgem as manifestações de dor torácica, dor no coração e estômago. Quando enfraquece o Canal *Yangwei*, aparecem, freqüentemente, frio e febre alternativamente.

4. QUINZE PONTOS UNIÃO

4.1. Canal *Taiyin* da mão-*Lieque* (P.7)

O colateral do Canal *Taiyin* da mão, origina-se ao ponto união *Lieque* (P.7), que situa-se entre o tendão flexor radial do carpo e o osso rádio, no punho, corre paralelamente ao Canal *Taiyin* da mão, entra na palma da mão e distribui-se na região tenar. As manifestações patológicas são a síndrome de excesso; calor no punho e na palma da mão, e a síndrome de deficiência: bocejos freqüentes, incontinência urinária, polaciúria. Seleciona-se o ponto *Lieque* para tratá-los. O ponto localiza-se a 1,5 *tsun* do punho, onde une-se ao Canal *Yangming* da mão.

4.2. Canal *Shaoyin* da mão-*Tongli* (C.5)

O colateral do Canal *Shaoyin* da mão inicia-se o ponto união *Tongli* que se localiza a um *tsun* do punho, sobe ao longo do Canal e penetra o Coração. As manifestações patológicas são a síndrome de excesso: opressão e sensação de obstrução no tórax e a síndrome de deficiência: afasia.

Este ponto é utilizado para tratar estas afecções clínicas. O ponto *Tongli* une-se ao Canal no *Taiyang* da mão.

4.3. Canal *Jueyin* da mão-*Neiguan* (CS.6)

O colateral do Canal *Jueyin* da mão, cujo ponto união é o *Neiguan* (CS.6), situa-se a 2

tsun do punho, entre os dois tendões, unindo-se ao Canal *Shaoyang* da mão. O colateral segue o Canal *Jueyin* para ir ao pericárdio e conectar-se ao Coração. As manifestações patológicas são a síndrome de excesso: dor no tórax, e a síndrome de deficiência: rigidez na nuca. Seleciona-se o ponto *Neiguan* para tratar esta afecção.

4.4. Canal *Taiyang* da mão-*Zhizheng* (ID.7)

O colateral do Canal *Taiyang* da mão, cujo ponto união é o *Zhizheng* (ID.7) localiza-se a 5 *tsun* acima do punho, percorre medialmente para unir-se ao Canal *Shaoyin* da mão. Um ramo sobe ao cotovelo e chega ao ponto *Jianyu* (IG.15). As manifestações patológicas são a síndrome de excesso: dificuldades nos movimentos das articulações, imobilização nos cotovelos, e a síndrome de deficiência: dermatoses. Estas afecções são tratadas com a inserção de agulhas no ponto *shizheng*.

4.5. Canal *Yangming* da mão-*Pianli* (IG.6)

O colateral do Canal *Yangming* da mão, cujo ponto união é o *Pianli* (IG.6) situa-se a 3 *tsun* do punho, comunica-se com o Canal *Taiyin* da mão. O ramo sobe pelo braço, passando pelo ponto *Jianyu* (IG.15) para seguir até o ângulo inferior da mandíbula; depois, distribui-se nos dentes; outro ramo sobe e entra no ouvido, onde reúne-se com Canais concentrados nesta região. As manifestações patológicas são síndrome de excesso: cáries, surdez, e a síndrome de deficiência: sensação de frio, dor nos dentes. Estas afecções são tratadas com a seleção do ponto *Pianli*.

4.6. Canal *Shaoyang* da mão-*Waiguan* (TA.5)

O colateral do Canal *Shaoyang* da mão, cujo ponto união é o *Waiguan* (TA.5), locali-

zado a 2 *tsun* do punho, percorre pelo lado externo do braço, entra no tórax, comunica-se com o Canal *Jueyin* da mão. As manifestações patológicas são a síndrome de excesso: contraturas no cotovelo e a síndrome de deficiência: frouxidão do cotovelo. Estas afecções são tratadas com a seleção do ponto *Waiguan*.

4.7. Canal *Taiyang* do pé-*Feiyang* (B.58)

O colateral do Canal *Taiyang* do pé, cujo ponto união é o *Feiyang* (B.58), localizado a 7 *tsun* acima do maléolo externo, percorre para comunicar-se com o Canal *Shaoyin* do pé. As manifestações patológicas são a síndrome de excesso: obstrução nasal, catarros, dor de cabeça e a síndrome de deficiência; catarro com sangue. Estas afecções são tratadas com a seleção do ponto *Feiyang*.

4.8. Canal *Shaoyang* do pé-*Guangming* (VB.37)

O colateral do Canal *Shaoyang* do pé, cujo ponto união *Guangming* (VB.37), que se localiza a 5 *tsun* acima do maléolo externo, percorre para comunicar-se com o Canal *Jueyin* do pé, e para baixo chega ao dorso do pé. As manifestações patológicas são a síndrome de excesso: frio na perna e no pé e a síndrome de deficiência: fraqueza nos pés que impede a locomoção e de manter-se em pé. Estas afecções são tratadas com a inserção de agulha neste ponto.

4.9. Canal *Yangming* do pé-*Fenglong* (E.40)

O colateral do Canal *Yangming* do pé, cujo ponto união é o *Fenglong* (E.40) que se localiza a 8 *tsun* do maléolo externo, percorre para unir-se ao Canal *Taiyin* do pé. Um ramo sobe pela borda externa da tíbia, chegando à nuca, onde reúne-se com a Energia de outros

Canais situados abaixo da garganta. As manifestações patológicas são afonia repentina devido à paralisia da garganta, isto ocorre quando a Energia sobe anormalmente. Quando existe o excesso, observa-se transtornos mentais maníacos, e quando da deficiência, atrofia muscular na perna. Estas afecções são tratadas com este ponto.

4.10. Canal *Taiyin* do pé-*Gongsun* (BP.4)

O colateral do Canal *Taiyin* do pé, cujo ponto união é o *Gongsun* que se localiza a 1 *tsun* do hálux, une-se ao Canal *Yangming* do pé. Um ramo entra no abdome e comunica-se com o Intestino e o Estômago, cuja disfunção manifesta-se em cólica. Por excesso, observa-se dor em cólica no intestino, e por deficiência, observa-se distensão abdominal. Estas afecções são tratadas com este ponto.

4.11. Canal *Shaoyin* do pé-*Dazhong* (R.4)

O colateral do Canal *Shaoyin* do pé, cujo ponto união é *Dazhong* (R.4) que se localiza posteriormente ao maléolo interno e voltando o calcanhar, une-se ao Canal *Taiyang* do pé. Um ramo deste Canal sobe paralelamente ao Canal *Shaoyin* do pé até chegar ao pericárdio, depois, vai para as vértebras lombares. As manifestações patológicas, pela subida anormal da Energia, observam-se agitações e angústia; a síndrome de excesso apresenta polaciúria e a de deficiência, observa-se a lombalgia. Estas afecções são tratadas com este ponto.

4.12. Canal *Jueyin* do pé-*Ligou* (F.5)

O colateral do Canal *Jueyin* do pé, cujo ponto união *Ligou* (F.5) localiza-se a 5 *tsun* do maléolo interno, une-se ao Canal *Shaoyang* do pé. Seu ramo, passando pela tíbia, chega ao testículo e termina no pênis.

Pela subida anormal de Energia ocorre a hérnia com o testículo edemaciado. Pelo excesso alarga-se o pênis, e pela deficiência apresenta-se pruridos. Estas afecções são tratadas pelo ponto *Ligou*.

4.13. Canal *Ren-Weiyi* (VC.15)

O colateral do Canal *Ren*, cujo ponto união é o *Weiyi* (ou *Jiuwei*, VC.15) localiza-se abaixo da apófise xifóide, e daí distribui-se no abdome. As manifestações patológicas são a síndrome de excesso: dor cutânea abdominal e a de deficiência: prurido abdominal. Estas afecções são tratadas por este ponto.

4.14. Canal *Du-Changqiang* (VG.1)

O colateral do Canal *Du Mai*, cujo ponto união é o *Changqiang* (VG.1), sobe junto com a coluna vertebral para chegar à região da nuca e distribuir-se na cabeça, depois, chega até a região entre os ombros, dividindo-se em duas partes para confluir-se ao Canal *Taiyang* do pé, e por último, atravessa a coluna vertebral. As manifestações patológicas são a síndrome de excesso: rigidez da coluna que impede agachar-se e inclinar-se, e a deficiência: peso na cabeça que não pode sustê-la e desequilíbrio da parte superior do corpo. Estas enfermidades são causadas pelas desordens do Canal que se situa ao longo da coluna, vertebral e são tratadas com este ponto.

4.15. Grande colateral do Baço/ Pâncreas-*Dabao* (BP.21)

O grande colateral do Baço/Pâncreas cujo ponto união é o *Dabao* (BP.21) localiza-se a 3 *tsun* abaixo do ponto *Yuanye* (VB.22), distribui-se pela região do hipocôndrio. As manifestações patológicas são a síndrome de excesso: dor em todo o corpo e a deficiência: fraqueza nas articulações de todo o corpo. Este colateral é como uma rede que se

estende por todo o corpo. A estase de Sangue e as dores do corpo são tratadas por meio deste ponto.

5. PONTOS EXTRAORDINÁRIOS

5.1. Cabeça

Sishencong (Extra.)

Localização – São quatro pontos, a um *tsun* anterior, posterior e lateral do ponto *Baihui* (VG.20) (Pranchas 23 a 29).

Indicações – Cefaléia, tontura, insônia, amnésia, epilepsia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* horizontalmente.

Yintang (Extra.)

Localização – Situa-se entre as extremidades internas das sobrancelhas (Prancha 22).

Indicações – Cefaléia e sensação de peso na cabeça, epistaxe, rinorréia, convulsão infantil.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Yuyao (Extra.)

Localização – Situa-se na parte média das sobrancelhas (Prancha 22).

Indicações – Dor na região supra-orbitária, tiques palpebrais, nebulosidade da córnea, conjuntivite.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente.

Taiyang (Extra.)

Localização – Situa-se na depressão que está a 1 *tsun* posteriormente ao ponto médio entre a extremidade externa da sobrancelha e o ângulo externo do olho (Prancha 22).

Indicações – Cefaléia, conjuntivite.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicular ou obliquamente ou fazer a sangria com a agulha de três faces.

Qiuhou (Extra.)

Localização – Situa-se na região de cruzamento da quarta parte externa da borda infra-orbitária.

Indicação – Conjuntivite.

Método – Pressionar ligeiramente o globo para cima e inserir a agulha 0,5 a 1,5 *tsun* lentamente na borda orbitária, de maneira perpendicular sem retirá-la.

Shangming (Extra.)

Localização – Situa-se no ponto médio do arco superciliar, abaixo da borda supra-orbitária.

Indicações – Amiotrofia, glaucoma, atrofia do nervo ocular.

Método – Pressionar ligeiramente o globo para baixo, inserindo-se a agulha 0,5 a 1,5 *tsun* lentamente, de maneira perpendicular, na borda orbitária, sem retirá-la.

Bitong (Extra.)

Localização – Está na extremidade superior do sulco nasolabial.

Indicações – Rinite, obstrução nasal, furúnculos na região do nariz.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* horizontalmente até a parte interosuperior.

Jinjin, Yuye (Extra.)

Localização – Localizam-se sobre as veias de ambos os lados do freio da língua, *Jinjin* no lado esquerdo e *Yuye* no direito.

Indicações – Afta, edema da língua, vômito.

Método – Fazer a sangria com agulha de três faces.

Jiachengjiang (Extra.)

Localização – Situa-se a um *tsun* lateralmente ao ponto *Chengjiang* (VC.24).

Indicações – Dor do nervo trigêmeo, paralisia do nervo facial, espasmo dos músculos faciais.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Qianzheng (Extra.)

Localização – Situa-se a 0,5 a 1,0 *tsun* anteriormente ao lóbulo da orelha.

Indicações – Paralisia do nervo facial, úlcera bucal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* oblíqua ou horizontalmente.

Yiming (Extra.)

Localização – Situa-se a um *tsun* posteriormente ao ponto *Yifeng* (TA.17).

Indicações – Conjuntivite, tinido, insônia.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Anmian (Extra.)

Localização – Situa-se no centro da linha que unem os pontos *Yifeng* (TA.17) e *Fengchi* (VB.20).

Indicações – Insônia, tontura, cefaléia, palpitações, enfermidades mentais.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Bailao (Extra.)

Localização – Situa-se a 2 *tsun* acima e a 1 *tsun* lateralmente ao ponto *Dazhui* (VG.14).

Indicações – Bócio, tosse.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Chonggu (Extra.)

Localização – Está abaixo da apófise espinhosa da sexta vértebra cervical.

Indicações – Malária, resfriado, dor e rigidez da nuca, tosse.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente para cima.

5.2. Tronco**Jingbi (Extra.)**

Localização – Situa-se a 1 *tsun* acima do ponto da terça parte medial interna da clavícula.

Indicações – Anestesia dos dedos, paralisia dos membros superiores.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Nota – Não se pode inserir a agulha para baixo para não causar dano ao ápice do pulmão.

Sanjiaojiu (Extra.)

Localização – Fazer um triângulo equilátero considerando a distância entre as comissuras dos lábios como um lado, colocar um ângulo no umbigo e fazer uma linha horizontal, e os dois ângulos da base do triângulo constituem os pontos onde se aplicar a moxa.

Indicações – Hérnia, dor abdominal.

Método – Moxa com cinco a sete cones de algodão.

Tituo (Extra)

Localização – Situa-se a 4 *tsun* lateralmente ao ponto *Guanyuan* (VC.4).

Indicação – Prolapso uterino, hérnia, dor no baixo ventre.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Zigongxue (Extra.)

Localização – Situa-se a 3 *tsun* lateralmente ao ponto *Zhongji* (VC.3).

Indicações – Prolapso uterino, menstruação irregular, infertilidade.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Dingchuan (Extra.)

Localização – Situa-se a 0,5 *tsun* lateralmente ao ponto *Dazhui* (VG.14).

Indicações – Asma, tosse.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Jiehuxue (Extra.)

Localização – Situa-se a 3,5 *tsun* lateralmente ao ponto *Dazhui* (VG.14).

Indicação – Tuberculose.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* perpendicularmente.

Huatuojiaji (Extra.)

Localização – É um grupo de pontos que se encontram de cada lado da coluna vertebral, a 0,5 *tsun* lateralmente à apófise espinhosa, desde a primeira vértebra torácica até a quinta vértebra lombar.

Indicações – Ver o gráfico a seguir.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* obliquamente um pouco para fora.

Weiguanxiashu (Extra.)

Localização – Situa-se a 1,5 *tsun* lateralmente abaixo da apófise espinhosa da oitava vértebra torácica.

Indicações – Sede, secura na garganta.

Método – Aplicar a moxa, com cinco a sete cones.

Pigen (Extra.)

Localização – Situa-se a 3,5 *tsun* lateralmente abaixo da apófise espinhosa da primeira vértebra lombar (Prancha 21).

Indicações – Tumefação do fígado e baço, prolapso do rim, lombalgia.

Método – Inserir a agulha 0,8 a 1,2 *tsun* perpendicularmente.

Yaoyan (Extra.)

Localização – Situa-se em uma depressão, localizada 3 a 4 *tsun* lateralmente abaixo da apófise espinhosa da quarta vértebra lombar (Prancha 21).

Indicações – Lombalgia, prolapso do rim, doenças ginecológicas.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Shiqizhui (Extra.)

Localização – Situa-se na depressão abaixo da apófise espinhosa da quinta vértebra lombar (Prancha 21).

Indicações – Lombalgia, dor na perna, paralisia dos membros inferiores, enfermidades na mulher.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* obliquamente para cima.

Yao Qi (Extra.)

Localização – A 2 *tsun* diretamente acima da ponta do cóccix (Prancha 21).

Indicação – Epilepsia.

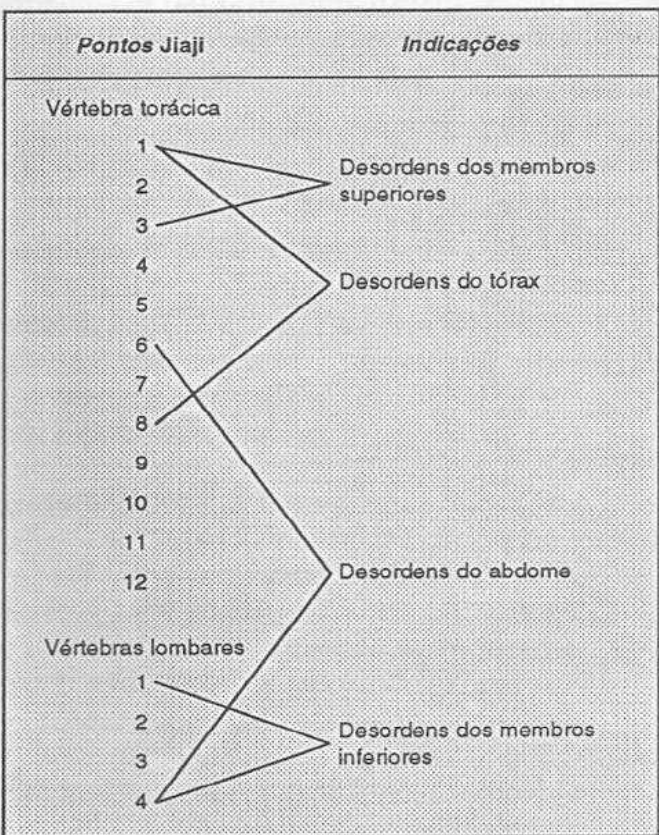
Método – Inserir a agulha 2,0 a 3,0 *tsun* horizontalmente para cima.

5.3. Nas extremidades

Shixuan (Extra.)

Localização – Situa-se nas pontas dos dedos, a 0,1 *tsun* distalmente às unhas (Prancha 22).

Indicações – Perda de consciência, epilepsia, histeria, febre elevada, convulsões infantis.



Método – Inserir a agulha 0,1 a 0,2 *tsun* superficialmente ou se faz sangria com agulhas de três faces.

Sifeng (Extra.)

Localização – Situa-se na face palmar da mão, na prega transversal das articulações interfalângicas dos dedos indicador, médio, anular e mínimo (Prancha 22).

Indicações – Má nutrição e indigestão nas crianças.

Método – Sangrar com a agulha de três faces e pressionar os pontos para que saiam algumas gotas de líquidos amarelos.

Zhongkui (Extra.)

Localização – Situa-se no dorso da mão, no meio da articulação do dedo médio (Prancha 22).

Indicações – Eructação, regurgitação, vômito.

Método – Aplicar a moxa com cinco a sete cones.

Baxie (Extra.)

Localização – Situa-se no dorso da mão, nas comissuras entre os dedos das mãos, no total de oito pontos, nas duas mãos. Localizam-se estes pontos com a mão ligeiramente fechada (Prancha 22).

Indicações – Febre, dor nos olhos, picada por serpentes venenosas, inflamação e edema no dorso da mão.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente ou fazer a sangria com a agulha de três faces.

Luozen (Extra.)

Localização – Situa-se no dorso da mão, entre os ossos metacarpianos dos dedos indicador e médio, aproximadamente a 0,5 *tsun* posteriormente à articulação metacarpofalângicas.

Indicações – Torcicolo, dor no ombro e braço, dor no estômago.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* oblíqua ou perpendicularmente.

Yaotongxue (Extra.)

Localização – Situa-se no dorso da mão, de ambos os lados do tendão do músculo extensor comum dos dedos, a um *tsun* abaixo da prega transversal do dorso do punho, tendo dois pontos em cada mão.

Indicação – Entorse da região lombar.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente, desde ambos os lados do dorso da mão até o centro.

Zhongquan (Extra.)

Localização – Situa-se na depressão entre os pontos *Yangxi* (IG.5) e *Yangchi* (TA.4) (Prancha 22).

Indicações – Sensação sufocante no tórax, dor de estômago, hematêmese.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

Erbai (Extra.)

Localização – Situa-se a 4 *tsun* acima da prega transversal do punho, de ambos os lados do tendão do músculo flexor radial do carpo, existindo em cada mão dois pontos (Prancha 22).

Indicações – Hemorróidas, prolapso retal.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 1,0 *tsun* perpendicularmente.

Bizhong (Extra.)

Localização – Situa-se no meio entre a prega transversal do punho e a prega transversal do cotovelo, entre a ulna e o rádio.

Indicações – Paralisia e contratatura dos membros superiores, dor no nervo do braço, histéria.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Zhoujian (Extra.)

Localização – Situa-se na extremidade do olécrano, com o cotovelo fletido (Prancha 22).

Indicação – Tuberculose da cadeia ganglionar cervical (escrófula).

Método – Aplicar a moxa com sete a quinze cones.

Jianqian (jianneiling) (Extra.)

Localização – Situa-se no ponto médio entre a extremidade da prega axilar anterior e o ponto *Jianyu* (IG.15) com o braço em adução.

Indicações – Dor no ombro e braço, paralisia dos membros superiores.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Huanzhong (Extra.)

Localização – Situa-se no ponto médio da linha que une os pontos *Huantiao* (VB.30) e *Yaoshu* (VG.2).

Indicações – Ciática, lombalgia, dor nas pernas.

Método – Inserir a agulha 2,0 a 3,0 *tsun* perpendicularmente.

Siqiang (Extra.)

Localização – Situa-se a 4,5 *tsun* acima da borda superior da rótula.

Indicação – Paralisia dos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 1,5 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Baichongwo (Extra.)

Localização – Situa-se a 1 *tsun* acima do ponto *Xuehai* (BP.10).

Indicações – Erupção e prurido reumáticos, furúnculos ao redor dos genitais externos.

Método – Inserir a agulha a 1,5 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

NOTA – *Baichongwo* também se chama *Xuehai* (BP.10).

Heding (Extra.)

Localização – Situa-se na depressão localizada na borda superior da rótula (Prancha 22).

Indicações – Dor de joelho, lassidão nos pés, paralisia.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 1,5 *tsun* perpendicularmente.

Xiyan (Extra.)

Localização – Situa-se na depressão localizada em ambos os lados da rótula (Prancha 22).

Indicações – Dor no joelho, dor e sensação de peso no pé e na perna, beribéri.

Método – Inserir a agulha obliquamente para o centro do joelho ou inserir atravessando o ponto *Xiyan* do lado oposto.

Dannangxue (Extra.)

Localização – Situa-se a 1,0 a 2,0 *tsun* abaixo do ponto *Yanglingquan* (VB.34).

Indicações – Colecistite aguda e crônica, cálculos biliares, ascaridíase dos condutos biliares, atrofia muscular dos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 1,0 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Lanweixue (Extra.)

Localização – Situa-se a 2 *tsun* abaixo do ponto *Zusanli* (E.36).

Indicações – Apendicite aguda e crônica, indigestão, paralisia dos membros inferiores.

Método – Inserir a agulha 1,5 a 2,0 *tsun* perpendicularmente.

Bafeng (Extra.)

Localização – Situa-se no dorso do pé, na depressão localizada na extremidade das comissuras dos dedos do pé; são oito pontos no total, bilateralmente (Prancha 22).

Indicações – Beribéri, dor nos dedos do pé, dor e edema causados por picada de serpente venenosa.

Método – Inserir a agulha 0,5 a 0,8 *tsun* obliquamente ou se fazer a sangria com agulha de três faces.

NOTA – *Bafeng* envolve também os três pontos de *Xingjian* (F.2), *Neiting* (E.44) e *Xiaxi* (VB.43).

Duyin (Extra.)

Localização – Situa-se na região plantar do pé, no centro da prega transversal das articulações interdigitais distais do segundo pododáctilo (Prancha 21).

Indicações – Hérnia, menstruação irregular.

Método – Aplicar a moxa, com três a cinco cones.

Lineiting (Extra.)

Localização – Situa-se na região plantar do pé, entre o segundo e o terceiro pododáctilos, oposto ao ponto *Neiting* (E.44).

Indicações – Dor nos dedos do pé, convulsão infantil, epilepsia, dor aguda no estômago.

Método – Inserir a agulha 0,3 a 0,5 *tsun* perpendicularmente.

6. FUNÇÃO FISIOLÓGICA DOS CANAIS E DOS COLATERAIS – SUA PRÁTICA

Os Canais e os colaterais formam uma parte importante do corpo humano e a sua teoria tem grande importância na explicação da fisiologia, da patologia, do diagnóstico e do tratamento na prática clínica.

6.1. Função fisiológica dos Canais e dos colaterais

Os Canais e os colaterais têm a função de comunicar o exterior com o interior, o superior com o inferior, de conectar os Órgãos e de transmitir a Energia e o Sangue. As atividades da função dos Canais e dos colaterais chamam-se de *Jing Qi*. Os órgãos internos, os membros, os ossos, os cinco órgãos do sentido (nariz, olho, boca, língua e ouvido) e os

nove orifícios (olhos, ouvidos, fossas nasais, boca, uretra e ânus), a pele, os músculos e os tendões, cada um deles possui as funções fisiológicas próprias, mas, também possui atividades comuns a todos para manter o equilíbrio entre o exterior e o interior, o superior e o inferior, formando desta maneira um todo. Esta coordenação e relação é feita através da função integrativa dos Canais e dos colaterais e, estes distribuem por todo o corpo de cima para baixo, do superficial para o profundo, e, entre os órgãos; além disso, os oito Canais Curiosos comunicam-se com os doze Canais Principais, os doze *Jingjin* e os doze *Pibu*. Todos eles fazem a comunicação com todos os órgãos e tecidos, formando um ser integrado que se relacionam inteiramente e se harmonizam. Além disso, os Canais e os colaterais são vias pelas quais transmitem a Energia e o Sangue, por isso todos os órgãos e os tecidos mantêm sua função normal nutridos por Eles. A Energia e o Sangue são distribuídos através dos Canais e dos colaterais para todo o corpo, a fim de nutrir os órgãos e os tecidos, e promover a resistência contra os fatores patogênicos exógenos. No capítulo *Bengzangpian* do livro *Lingshu* faz um resumo de tudo o que foi mencionado com a frase: “os Canais e os colaterais são aqueles que transmitem a Energia e o Sangue para controlar o *Yin* e o *Yang*, para nutrir os tendões, músculos, ossos e dar agilidade às articulações”.

6.2. A teoria dos Canais e dos colaterais na prática clínica

6.2.1. Para explicar a mudança patológica

O sistema dos Canais e dos colaterais está relacionado com o aparecimento e a evolução da enfermidade, assim, quando os Canais e os colaterais perdem sua função normal, isto é, o “*Jing Qi*” está anormal, o corpo pode ser facilmente agredido por fatores patogênicos exógenos e estes podem

penetrar pela via dos Canais e dos colaterais desde a superfície até o interior do corpo.

No capítulo sobre *Pibulun* (que versa sobre o *Pibu*) de *Suwen* diz: "quando o fator patogênico ataca a superfície, abrem-se os poros da pele, pelos quais entra o fator patogênico nos colaterais, e, quando estes ficam cheios, o fator patogênico vai aos Canais e depois chega aos órgãos internos". Isto explica que os Canais e os colaterais são vias pelas quais entra o fator patogênico exógeno para chegar aos órgãos internos. Quando o fator patogênico exógeno agride a superfície do corpo, manifesta-se por sintomas tais como a febre, temor ao frio, cefaléia e mialgia; como a pele e os pêlos estão ligados ao Pulmão, aparecem sintomas de tosse, asma, distensão e dor torácica; o Pulmão e o Intestino Grosso estão relacionados exterior-interior, por isso podem aparecer a dor abdominal, diarreia, constipação e outros sintomas do Intestino Grosso.

Os Canais e os colaterais além de serem as vias de penetração do fator patogênico exógeno da superfície para o interior do corpo, é também as vias pelas quais fazem as mudanças patológicas dos órgãos internos entre si e destes com os tecidos da superfície do corpo. É através da comunicação dos Canais e dos colaterais que as afecções dos órgãos internos podem refletir-se em determinadas partes da superfície do corpo, por exemplo, a afecção hepática pode-se manifestar com a dor na região dos hipocôndrios ou do ventre, porque o Canal do Fígado *Jueyin* do pé pertence ao Fígado e distribui-se no hipocôndrio e no ventre; pela mesma razão, uma afecção renal pode-se manifestar com dor lombar, assim como o Fogo do Estômago apresenta dor e edema da gengiva e, o Fogo da Vesícula Biliar provoca dor no ouvido e a surdez. Através da comunicação entre os Canais e os colaterais, as alterações patológicas de um órgão interno pode afetar outros Órgãos, por exemplo, a afecção do Fígado lesa o Estômago; o Fogo do Coração transmite seu Calor ao Intestino Delgado; a debilidade dos Rins pode transmitir a sua Água ao Coração e ao Pulmão.

6.2.2. Guia para o diagnóstico e o tratamento

Os Canais e os colaterais estão relacionados com os respectivos Órgãos e têm os seus trajetos determinados, por isso podem refletir as alterações dos órgãos. Na prática clínica, para se fazer o diagnóstico toma-se como base os sinais e sintomas da doença e, como referência, os Canais e os colaterais situados na região da patologia. Por exemplo, a dor situada na região dos hipocôndrios é observada, com frequência na afecção hepática ou da vesícula biliar; porque nesta região passam os Canais do Fígado; a dor localizada na fossa supraclavicular pode ser sintoma de afecção do pulmão, porque nesta região passa o Canal do Pulmão e dos Rins. A dor de cabeça pode ser diferenciada pela região onde situa a dor, assim, se a dor está na região frontal, é devido às alterações dos Canais *Yangming* e *Taiyin*; se a dor localiza-se nos lados da cabeça está relacionada com os Canais *Shaoyang*; se a dor situa-se na nuca, relaciona-se com os Canais *Taiyang* e *Shaoyang* e, se a dor no vértice, é uma manifestação dos Canais *Jueyin*.

O método de diferenciação de doenças, em seis Canais de *Shanghanlun* está baseado na teoria dos Canais e dos colaterais. Nos últimos anos, tem se observado na prática clínica que o diagnóstico pode ser facilitado pelo achado dos pontos dolorosos sob pressão, os nódulos ou os endurecimentos ao longo do trajeto dos Canais e dos colaterais ou a presença de dor nos pontos onde se reúne a Energia. Assim, a afecção do Pulmão, pode aparecer nódulo no ponto *Feishu* (B.13) ou mesmo a presença de dor sob pressão no ponto *Zhongfu* (P.1); na apendicite aparece dor no ponto *Lanwei* (Extra); na indigestão crônica observam-se alterações no ponto *Pishu* (B.20). Em *Guannengpian* (sobre as funções dos Órgãos) de *Lingshu* registra-se: "Observar a localização da dor e saber se está quente ou fria, serve para conhecer em qual Canal está a afecção". Isto mostra a importância dos Canais e dos colaterais para o diagnóstico.

A teoria dos Canais e dos colaterais é aplicada para orientar o tratamento nas di-

versas clínicas, sobretudo na Acupuntura e moxa, massagem e o tratamento com ervas medicinais. O tratamento com Acupuntura, moxa e massagem baseia-se nas alterações patológicas de determinado Canal ou de Órgão e, a partir disto, é que seleciona-se um ou mais pontos localizados perto ou longe da região doente e que estão situados no trajeto do canal, a fim de aplicar a Acupuntura, a moxa ou a massagem com a finalidade de normalizar as atividades funcionais da Energia e de Sangue dos Canais e dos colaterais. Assim, para tratar dor de cabeça, além de localizar os pontos locais, é freqüente selecionar alguns pontos à distância no trajeto do mesmo Canal com a finalidade de melhorar o resultado de tratamento. É assim que se trata a dor de cabeça, originado pela lesão do Canal *Taiyang*, selecionando como pontos secundários, os pontos *Houxu* (ID.3) situado na mão e o *Kunlun* (B.60) situado no pé; para tratar a dor de cabeça originada pela agressão ao Canal *Yangming*, são selecionados como pontos secundários, os pontos *Hegu* (IG.4) e *Neiting* (E.44); e para tratar a dor de cabeça pela agressão ao Canal *Shaoyang*, utilizam-se os pontos *Zhongzhu* (TA.3) e *Lin Qi* (VB.41). Pela mesma razão, para tratar as doenças dos órgãos internos, selecionam-se pontos situados no Canal correspondente, assim, por exemplo, para tratar a dor de estômago, seleciona-se o ponto *Zusanli* (E.36); e para tratar as afecções do Fígado, aplica-se a Acupuntura no ponto *Qimen* (F.14) e nos outros pontos situados no Canal do Fígado.

APÊNDICE – Estudo sobre a essência dos Canais e dos colaterais

Os Canais e os colaterais são as vias imateriais que existem objetivamente no interior do corpo. De acordo com os registros no *Suwen*, de *Neiting* e no *Lingshuijing* que versa sobre a forma, distribuição, trajetos, funções fisiológicas e fenômenos patológicos dos Canais e dos colaterais, observa-se que o sistema dos Canais e dos colaterais é um conceito que abrange, de certa maneira, as formas, as funções fisiológicas e os fenômenos patológicos do sistema vascular, do sistema nervoso e do sistema de regulação humoral dos nervos.

Nos últimos anos, com os estudos sobre a anestesia por Acupuntura, tem-se obtido novos avanços no estudo da

essência sobre os Canais e os colaterais, que serão apresentados a seguir:

1. Relações entre a essência dos Canais e dos colaterais, o sistema nervoso e o vascular

A sensação de dor, de intumescimento, de distensão e de peso ou de uma descarga elétrica que se observa ao inserir a agulha de Acupuntura e que se propaga ao longo do trajeto dos Canais e dos colaterais constitui um fenômeno dos Canais que na Medicina Tradicional Chinesa explica como sendo o aparecimento de *Techni* (reação da inserção de agulhas), como a “chegada de *Jing Qi*”, ou seja, a ativação da função dos Canais e dos colaterais. Este fenômeno constitui o início da reação em cadeia; e assim, começa de maneira profunda o estudo da essência dos Canais e dos colaterais.

Os estudos comprovam que ao se aplicar a Acupuntura na parte inferior do corpo de um paraplégico, não aparece de nenhum modo a sensação, por perda da função do sistema nervoso, mesmo que se faça estímulos fortes em qualquer um dos pontos; entretanto, obtém-se a sensação quando estimula-se os pontos localizados nos membros superiores, demonstrando que “o aparecimento de *Techni*” está bem vinculado com o sistema nervoso. Nos pacientes submetidos à raquianestesia, fazendo-se a inserção das agulhas nos pontos localizados nas pernas também não se observa a sensação. Ao se introduzir profundamente a agulha no ponto de Acupuntura, ou mesmo anestesiando a área do ponto de Acupuntura e, depois inserindo-se a agulha no ponto também não se observa a sensação. Estes fatos sugerem que o aparecimento de *Techni* (sensação) está intimamente relacionado com a função do sistema nervoso periférico.

Dos estudos morfológico dos pontos dos Canais e dos colaterais, tem-se descoberto que mais da metade dos trezentos pontos do corpo estão intimamente relacionados com os nervos, e a outra, estão localizados perto (em torno de 0,5 *tsun*) dos nervos. Ao estimular os pontos com a inserção da agulha, estimula-se algumas vezes o tronco do nervo, e outras, os receptores localizados na pele, nos músculos, nos tendões e nos vasos sanguíneos. As experiências e as práticas clínicas mostraram melhores resultados quando o estímulo da inserção de agulhas provoca a reação (sensação) e quando esta chega ao centro nervoso através de fibras sensitivas.

Os pontos dos Canais e dos colaterais mantêm íntimas relações com os vasos sanguíneos, pois perto dos pontos (a 0,5cm) passam também as artérias e as veias.

O trajeto dos Canais e dos colaterais nos quatro membros é igual à distribuição dos nervos periféricos e dos vasos sanguíneos e, no tronco, os Canais e os colaterais correspondem, em geral, à divisão dos segmentos dos nervos espinhais e, assim, podendo tratar as respectivas doenças.

2. Relações entre os Canais e os colaterais e a função do sistema nervoso central

O fenômeno da propagação da sensação de Acupuntura passa por diversos segmentos do corpo, e ao sentir o *Techni*, é o resultado da excitação da área somestésica do

Etiologia e Patologia

De acordo com a teoria da Medicina Tradicional Chinesa, os órgãos e tecidos relacionam-se entre si, assim como o corpo humano e com o mundo exterior. Estas relações podem ser opostas, porém, sempre estão unidas e entre elas mantém-se um equilíbrio relativo em meio às alterações e na resolução destas, assegurando desta maneira o funcionamento fisiológico do corpo. Uma vez lesado este equilíbrio por alguma causa, ocorrem as doenças no corpo e os fatores que rompem este equilíbrio relativo e que causam as enfermidades, são conhecidos como "etiologia" e são considerados várias causas, tais como as mudanças anormais do clima, o contágio de alguma doença, as emoções, o excesso de alimentos, as fadigas, contusões, torções, ferimentos, feridas por armas de fogo, mordeduras e picaduras de animais, etc. Além disso, durante a ocorrência da enfermidade, estes fatores etiológicos influenciam-se entre si tanto na causa como no resultado, isto é, um fator resultante numa determinada etapa da evolução patológica pode ser a causa da doença em outra etapa. Assim, por exemplo, o acúmulo de Mucosidade, Sangue, Umidade interna e Fogo interno são os produtos da disfunção de Energia e de Sangue dos órgãos internos e, ao mesmo tempo, passam a ser a causa de outras doenças.

Os fatores patogênicos que agredem o corpo causando doenças e o processo de lesão é denominado patologia, e como existem inúmeras enfermidades, assim também são as alterações patológicas. As diversas enfermidades têm suas respectivas evoluções, assim como as síndromes dos diversos órgãos internos, a lesão interna consequente ao ataque do fator patogênico exógeno, as síndromes de Energia e de Sangue, todos estes possuem as características próprias, entretanto, existe uma regra geral nas evoluções das doenças causadas por fatores patogênicos diversos; a compreensão desta regra permite o conhecimento mais profundo da natureza de uma determinada doença, servindo para se fazer um diagnóstico correto e o tratamento mais eficaz. O autor *Wang Bing* da dinastia *Tang*, diz que ao dominar o essencial da doença, pode-se obter resultados satisfatórios com pouco esforço. Por isso, deve-se aprender não só as características patológicas de *Zang-Fu* (órgãos internos) e de *Jingluo* (Canais colaterais), assim como deve conhecer a etiopatogenia da afecção, os fatores que determinam o aparecimento e o desenvolvimento das enfermidades.

A regra geral da evolução patológica constitui o conhecimento da luta entre os

fatores de resistência e os fatores patogênicos; a anormalidade do *Yin* e do *Yang*, a disfunção de subida e de descida da Energia dos órgãos que constituem o conteúdo deste capítulo.

1. APARECIMENTO DA DOENÇA

O aparecimento da doença deve-se, em suma, à lesão em grau variável, das atividades fisiológicas normais do corpo que está num equilíbrio relativo das forças opostas, ou seja, o equilíbrio entre o *Yin* e o *Yang*. Os fatores patogênicos destroem este equilíbrio relativo, isto é, "a destruição do equilíbrio entre o *Yin* e o *Yang*", e desta maneira, aparece excesso de um e deficiência do outro, ocorrendo a partir deste momento a enfermidade.

A enfermidade é motivada por duas causas: a primeira, é a desorganização funcional do corpo em que o fator de resistência está relativamente fraco e, a segunda é a agressão pelos fatores patogênicos. As atividades funcionais e a capacidade de resistência do corpo são denominadas de *Zhengui* (fatores de resistência) ou, abreviadamente, de *Zheng*. Os fatores que causam a enfermidade são chamados de *Xie Qi* (fatores patogênicos) ou, *Xie*. O aparecimento e a evolução da enfermidade deve-se, portanto, à luta entre os dois fatores, patogênicos e os de resistência em determinadas condições do corpo.

A Medicina Tradicional Chinesa, dentro da patologia dá muita importância a *Zhengui* do corpo. De acordo com esta Medicina, se o *Zhengui* (fatores de resistência) está forte, é difícil ocorrer doenças, pois impede a penetração dos fatores patogênicos. No capítulo *Cifalun* do livro *Su Wen* afirma-se que: "Se *Zhengui* existe no interior do corpo, o *Xie Qi* não pode intervir", e, somente quando o *Zhengui* está debilitado, que não possa resistir ao fator patogênico, este penetra e causa a enfermidade, como diz em *Ping Rebing Lun* de *Su Wen*: "O *Xie* pode penetrar porque *Zheng* está debilitado".

O estudo dos fatores de resistência de ser forte ou fraco, depende das condições físicas, do estado de ânimo, do meio ambiente, da nutrição e dos exercícios tais como os esportes.

As condições físicas estão vinculadas aos fatores inatos, pois os pais deixam suas qualidades e características a seus filhos. No *Shouyao Gangrou Pian* do livro *Lingshu*, diz registros que: "Os seres humanos ao nascerem já se diferenciam por seu caráter firme ou débil, forte ou frágil, *Yin* ou *Yang*". Isso demonstra que, antigamente, já compreendiam que os fatores inatos tornavam diferentes entre eles, e, esta diferença fazia com que os fatores de resistência fossem mais fortes ou mais fracos, pois são fatores de muita importância na ocorrência das enfermidades.

O estado de ânimo afeta a todo instante as atividades funcionais da Energia e do Sangue dos órgãos internos, que repercute na resistência de ser mais forte ou não, sendo também um fator muito importante para o aparecimento das doenças. A alegria faz com que a função dos órgãos se mantenha em equilíbrio, e, assim a Energia e o Sangue fluem livremente tornando a resistência muito forte, de modo que os fatores patogênicos não podem penetrar o corpo. Se está com desgosto, isto faz com que perca o equilíbrio entre os Órgãos, dificultando a circulação de Energia e de Sangue, por isso a resistência torna-se debilitada, e neste caso os fatores patogênicos têm a oportunidade de invadir o corpo causando as enfermidades.

Os diferentes meios de vida e os maus costumes podem causar alterações nas funções fisiológicas do corpo e produzir, assim, certas enfermidades endêmicas ou doenças recidivantes em determinados locais. Além disso, os maus hábitos de vida, tais como viver sem obedecer o horário, vida irregular, preferência em determinados alimentos, etc. podem prejudicar a resistência do corpo.

As condições de nutrição e de esportes constituem fatores importantes que determinam o estado da resistência. Se está bem

nutrido e pratica esportes, terá Energia e Sangue suficientes e uma boa saúde; se não está bem nutrido e nem pratica esportes, a Energia e o Sangue não podem circular com fluidez, fazendo baixar a resistência e não podendo resistir ao ataque dos fatores patogênicos exógenos.

O fato de destacar, em patologia, a importância dos fatores de resistência não significa que os fatores patogênicos tenham pouca validade na ocorrência de enfermidades. O *Xie Qi* (fatores patogênicos) constituem um fator primordial na origem da enfermidade, sobretudo em determinadas condições, por exemplo, em epidemias e nos traumatismos. Por isso, no *Cifapian* (sobre métodos de inserção) escrito no livro *Su Wen* explica que ao tratar da prevenção de doenças contagiosas, deve-se manter fortalecida a resistência, e também fazer o trabalho de "prevenir o fator tóxico".

Em resumo, observa-se que na patologia da Medicina Tradicional Chinesa, a doença é causada pelas alterações da função de Energia e de Sangue dos órgãos internos, pelo excesso ou deficiência de *Yin* ou *Yang*, e pela penetração dos fatores patogênicos. Esta forma de patologia dá importância aos fatores externos, assim como enfatiza o fator interno do corpo, sendo uma patologia diagnóstica, que desempenha um papel ativo no estudo das enfermidades e na sua evolução.

2. ETIOLOGIA

Na Medicina Tradicional Chinesa são consideradas várias causas etiológicas, tais como, os seis fatores exógenos, os sete fatores emocionais, alimentação desregrada, fadigas. Estes fatores em determinadas condições podem causar enfermidades. A fim de explicar as qualidades dos fatores patogênicos e que causam doenças com as suas características, estes fatores foram classificados em vários tipos. No livro *Neijing* estão classificados em dois tipos: tipo *Yin* e tipo

Yang. O autor *Zhang Zhongjing* assinala em seu *Jinkuiyaolie* (esquema de receitas da câmara dourada) que a enfermidade ocorre em três situações: "primeiro, *Xie* (fatores patogênicos) ataca os Canais, penetra os Órgãos internos e converte-se em fator interno; segundo, os quatro membros comunicam-se com os nove *Qiao* (os olhos, os ouvidos, as fossas nasais, a boca, a garganta e os lábios) através dos Canais, se estes estão obstruídos, significa que a pele foi agredida; e, terceiro, a enfermidade ocorre pelo excesso de atos sexuais, ferimentos ou mordidas de animais".

Posteriormente, *Chen Wuze* desenvolveu estes três fatores e idealizou uma teoria de três classes de fatores: 1. fatores exógenos que são os seis fatores climáticos; 2. fatores endógenos que compreendem as condições dos órgãos e o estado emocional; e 3. fatores nem endógenos e nem exógenos que são os danos causados pela alimentação, bebida, ferimentos, contusões e entorses. Esta teoria, embora não revele de maneira científica as relações diagnósticas entre os fatores internos e externos, desempenha um papel importante na prática clínica, como um método de classificação combinando os fatores patogênicos com as vias pelas quais ocorrem as enfermidades.

De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa, todas as síndromes são causadas por algum fator, e qualquer sinal ou sintoma é reflexo de afecção do corpo pelas influências e as ações dos fatores etiológicos. Por isso, a Medicina Tradicional Chinesa, quando enfoca as causas etiológicas, além de estudar as características dos fatores patogênicos, tomam também como base, as manifestações clínicas das síndromes, buscando desta maneira a causa etiológica com a finalidade de encontrar a razão do tratamento. Este método denomina-se "buscar a causa, que é a base da análise dos sintomas e dos sinais". De modo que ao estudar as particularidades e características dos fatores patogênicos, conhece-se principalmente, as manifestações clínicas das enfermidades causadas por estes fatores.

2.1. Seis fatores patogênicos exógenos

O Vento, o Frio, o Calor do Verão, a Umidade, a Secura e o Calor são as variações normais do clima da natureza e que são denominados de *Xie* seis fatores climáticos. O homem está integrado nestes fatores e tem a sua adaptabilidade, por isso normalmente os seis fatores não causam enfermidades, mas quando o clima muda bruscamente, diminui a capacidade de resistência do corpo, e neste caso, estes seis fatores climáticos convertem-se em fatores patogênicos e penetram o corpo causando as enfermidades e são chamados de seis *Xie* isto é, enfermidades causadas pelas lesões externas.

Os seis fatores patogênicos externos apresentam as seguintes características:

- a) As enfermidades causadas por estes fatores estão relacionadas com o clima e com o meio ambiente em que vive a pessoa. Assim, na primavera ocorrem síndromes causadas pelo Vento; no verão, manifestam-se as síndromes causadas pelo Calor; no outono, apresentam-se as síndromes de Umidade causadas por estar em contato por muito tempo em lugares úmidos; e, no fim do outono, observam-se as síndromes causadas pela Secura e, no inverno, ocorrem síndromes causadas pelo Frio.
- b) Cada um dos seis fatores pode causar enfermidades, e assim como dois ou mais fatores podem associar-se e agredir ao mesmo tempo o corpo provocando as doenças, tais como o resfriado é causado pelo ataque do Vento e do Frio; a diarreia é causada pela agressão de Umidade-Calor; a dor e o entumescimento nas articulações (síndromes *bi*, são causados pela penetração de Vento-Frio-Umidade.
- c) Durante a evolução da doença, estes seis fatores patogênicos, além de se influenciarem, transformam-se mutuamente. Assim, o Frio ao penetrar o interior pode transformar-se em Calor, e o Calor de verão pode transformar-se ao longo do tempo em Secura, e este causar dano ao *Yin*.

- d) As doenças causadas pelos seis fatores exógenos, iniciam sempre por ataques destes na superfície do corpo ou penetram pela boca e pelo nariz, ou penetram através destas duas vias ao mesmo tempo.

Atualmente as síndromes causadas pelos seis fatores exógenos patogênicos envolvem também as manifestações patológicas causadas pela presença de microrganismos (micróbios, vírus) ou pelos agentes físicos, químicos e outros.

Além disso, observa-se na prática clínica que existem fatores patogênicos que não são provenientes do exterior, mas que resultam das alterações das funções dos órgãos internos que podem transformar-se em fatores semelhantes ao Frio, ao Vento, à Umidade, à Secura e ao Fogo. Para distingui-los dos seis fatores patogênicos exógenos, são denominados de fatores patogênicos internos, ou seja, o Vento interno, o Frio interno, etc. Tanto um como outro influenciam na evolução da doença e são semelhantes nas suas características e manifestações, por isso são estudados conjuntamente.

2.1.1. Vento

O Vento é a Energia principal da primavera, podendo existir em outras estações. O Vento perverso pode ser de origem interna e externa. O Vento externo refere-se ao vento natural que agride o corpo causando enfermidades; o Vento interno é produto da disfunção do Fígado.

Características e síndromes do vento patogênico

- a) O Vento é o fator patogênico mais importante e o principal dos seis fatores patogênicos; outros fatores, tais como o Frio, a Umidade, a Secura, o Calor agredem o corpo associando-se ao Vento, formando os fatores mistos: Vento-Frio, Vento-Calor, Vento-Umidade e Vento-Sicura. Por isso o Vento constitui o transportador de todos os outros fatores patogênicos exógenos para afecções no corpo. Antigamente denominavam o

nte coletivo de todos os exógenos, e em *Fenglun* livro *Su Wen* diz que: "O Vento causa todas as enfermidades".

O fator patogênico *Yang* que atua para cima e para fora, razão do Vento patogênico agride e causa doenças superiores do corpo (carcinomas da pele), fazendo com que os poros da pele provocando a sensação de vento, etc. Em *Taiyin* livro *Su Wen* diz que: "Se o Vento invade o corpo, adocece primeiramente o exterior do corpo".

O tipo perverso é variado e muitas vezes ocorre. A característica de uma síndrome perversa é que o Vento perverte as funções com sintomas miocrânicos. A síndrome *bi* causada pelo Vento manifesta-se pelas dores migratórias, e este fato mostra que o fator mais importante neste tipo de dor é denominado "dor migratória ou *bi* de Vento". O Vento muda rapidamente as afecções causadas pelo Vento, por exemplo, é o caso da urticária que provoca pruridos e que ora aparece em uma área e ora muda para outra.

As doenças causadas por fatores exógenos, tendo o Vento como agente, são geralmente agudas e de evolução rápida. Na doença de "golpe de Vento", que é causada pelo Vento, ocorre primeiro o desmaio e depois manifesta-se como um golpe

de Vento. Este tipo de Vento caracteriza-se por apresentar o caráter de movimento. Esta síndrome envolve os movimentos das mãos e dos pés, a vertigem, os tremores dos membros, a rigidez e as manifestações causadas por estes sintomas são observadas principalmente nas doenças do Vento pervertido. O tipo de Calor provocado

por agressão dos fatores exógenos é o Vento produzido pelo ataque ao Fígado que pode ocorrer em doenças internas.

Principais síndromes causadas pelo Vento Perverso

a) Síndrome causada pelo Vento pervertido
Agressão do Vento (resfriado): sensação de vento, sudorese, pulso flutuante, tosse e obstrução nasal.

Vento-Frio: ver em síndromes causadas pelo Frio exógeno.

Vento-Calor: ver em síndromes causadas pelo Calor.

Vento-Umididade: ver em síndromes causadas pela Umidade exógena.

Bi do Vento (*bi* migratório): dor nas articulações.

Edema do Vento: febre, edema na cabeça, face oedematosa e dificuldade em urinar.

Erupção do Vento: pruridos que mudam de lugar no corpo.

b) Síndrome causada pelo Vento pervertido

É uma síndrome das doenças internas com manifestações clínicas como: inchaço dos membros, inchaço dos membros, tremores e rigidez, podendo provocar cefaleia, desvio das comissuras dos olhos, hemiplegia, etc. Estas doenças são relacionadas com os tendões. O Fígado armazena a Essência e a transmite aos tendões, e estes estão sujeitos a emoções. Por isso, o Vento pervertido é produzido principalmente pelo Fígado que, na prática clínica, caracteriza-se por "movimento do Vento".

A síndrome do Vento pervertido ocorre também, na deficiência dos tendões devido aos distúrbios da subida do Qi, desnutrição dos tendões. Esta síndrome é causada pelo Calor *Yang* que lesa o Canal do Fígado produzindo o Vento interno.

todas estas patologias são enquadradas nesta síndrome.

2.1.2. Frio

O Frio é a Energia que predomina no inverno, mas pode-se observar em outras estações, porém com menos intensidade que no inverno. O Frio como fator patogênico pode ter duas origens: Frio interno e o Frio externo. O Frio externo é o fator patogênico exógeno, e as síndromes causadas pelo Frio externo são o *Shanghan* (lesão superficial pelo Frio) e o *Zhonghan* (lesão dos órgãos internos pelo Frio patogênico). O Frio interno refere-se ao Frio que é provocado pela deficiência de *Yang* do corpo. O Frio interno e o Frio externo, embora sejam diferentes na sua origem, relacionam-se e se influenciam mutuamente; assim, os pacientes que têm o Frio interno por deficiência de *Yang* são facilmente agredidos pelo Frio patogênico exógeno. Em outras circunstâncias, se o Frio externo penetra o corpo e se acumula sem dispersar-se, provoca lesão no *Yang* e, como consequência, produz-se o Frio interno.

Características e síndromes do Frio patogênico

a) O Frio é um fator patogênico de natureza *Yin* que pode causar dano a *Yang* do corpo; é o estado de excesso de *Yin* que se produz o Frio. O *Yang* pode converter-se em *Yin*, mas se este estiver em excesso, debilita o *Yang* que não pode vencer o Frio, passando a ser dominado por este, por isso se diz que "pelo excesso de *Yin* sofre o *Yang*".

Estando a Energia *Yang* debilitada, ela falha na função de aquecer e de transformar, promovendo o aparecimento de síndromes de Frio que se manifesta, por exemplo, pela disfunção funcional. Assim, por exemplo, quando o Frio exógeno agride a superfície do corpo, e estando o fator defensivo em atividade, manifesta-se pelo temor ao frio; se o Frio agride diretamente o Baço/Pâncreas e o Estômago, lesa-se o *Yang* (função vital) do Baço/Pâncreas promovendo o aparecimento de sensação de frio e de dor na

região epigástrica e no abdome, além de manifestar-se por vômitos e diarreia. A deficiência do *Yang* (função vital) dos Rins que leva à debilidade funcional, promove a disfunção de aquecer e de transportar, que se apresenta com o temor ao frio, membros frios, sensação de frio e de dor na região lombar e no dorso, edema e aumento do líquido peritoneal, poliúria, diarreia, etc. Por isso, em *Zhizhengyao Dalun* do livro *Su Wen* diz que: "Todas as enfermidades com manifestações de excreção de água clara são causadas pelo Frio".

b) O Frio caracteriza-se pela estagnação que significa que não tem a fluidez. A Energia, o Sangue e o líquido orgânico circulam livremente por todo o corpo pela função de aquecer do *Yang Qi*. Estando o *Yang* em deficiência e o *Yin* em excesso, havendo a penetração do Frio nos Canais, este fator estagna-se nos Canais, sem permanecer fora dos mesmos, causando a obstrução e promovendo o aparecimento da dor. Explica-se também que se o Frio fica retido fora do Canal, faz com que esfrie o Canal e se contraia, e como consequência apresenta pulso retardado e dor. Todos estes fatores são devido à obstrução de circulação da Energia e do Sangue provocada pela estagnação de Frio, e que é causada pelo excesso de Frio de natureza *Yin* e pela debilidade de *Yang* que não é suficiente para vencê-lo. Por isso, na prática clínica, utiliza-se o método de aquecer o *Yang* e de dispersar o Frio para tratar a dor provocada pelo Frio.

c) O Frio caracteriza-se pela contração: quando o Frio invade o corpo, promove a contração dos órgãos e dos tecidos, causando a dor; assim, se o Frio invade a superfície do corpo, os poros cutâneos contraem-se, e ao mesmo tempo que lesa o sistema defensivo, promovendo o temor ao frio, febre sem a transpiração, cefaléia, mialgia, pulso retardado e tenso. Se o Frio estagnar nos Canais e nos colaterais e nas articulações, faz com que contraiam os Canais de modo que os membros têm dificuldade de estender ou flexionar, ao mesmo tempo que têm a sensação de frio.

Síndromes principais causadas pelo Frio

a) Síndromes causadas pelo Frio exógeno:

Vento-Frio: temor ao frio, febre sem transpiração, cefaléia e mialgia, dores articulares.

Bi causado pelo Frio (Bi doloroso): artralhas intensas que se alivia com o calor e que se agrava com o frio e dificuldade nos movimentos articulares.

Lesão de Frio no Baço/Pâncreas e no Estômago: dor epigástrica e no abdome, vômitos, anorexia, borborigmos, diarreia, temor ao frio e dores pelo corpo.

b) Síndromes causadas pelo Frio interno:

É uma conseqüência de involução funcional, por isso, esta síndrome é denominada de "Frio pela deficiência". A deficiência de *Yang* produz o Frio que se torna excesso de *Yin* e também a disfunção de *Yang* produz o *Yin* excessivo, pois o *Yang* falha na função de aquecer, gerando deste modo o Frio interno. As manifestações clínicas do Frio interno são: temor ao frio e gosto pelo Calor, membros frios, vômitos aquosos, diarreia, poliúria, lassitude, sensação de frio e de dor nas regiões afetadas. Visto que os Rins armazenam o *Yang* primordial e que é o elemento fundamental na Energia *Yang* do corpo, por isso a síndrome de Frio interno por deficiência de *Yang* sempre está relacionada com as condições dos Rins.

2.1.3. Calor de verão

O Calor de verão é a Energia que predomina no Verão e que é convertido pelo Fogo e pelo Calor. No *Wuyunxing Dalun*, do livro *Su Wen* explica que: "O que está no Céu é o Calor, e o da Terra é o Fogo... sua natureza é de Calor de verão". O Calor de verão é somente observado no verão, por isso o mesmo livro diz que: "Antes do dia *Ziazhi* (chegada do verão) é a síndrome de Calor moderado e depois do dia *Xiazhi* é a síndrome de Calor de verão. Somente existe Calor de verão exógeno e não existe o endógeno".

Características e síndromes do Calor de verão

a) O Calor de verão é um fator patogênico de natureza *Yang* e se caracteriza por ser quente, pois o fator *Shu* (Calor de verão) é convertido pelo calor de fogo de verão, os quais são de natureza *Yang*. As síndromes causadas pelo Calor de verão manifestam-se por febre alta, angústia, calor no tórax e sede, sudorese, pulso cheio, etc.

b) O fator *Shu* (Calor de verão) caracteriza-se pela subida (ascensão), dispersão, consumo dos líquidos orgânicos e de Energia. O Calor de verão é um fator de natureza *Yang*, e este tem a propriedade de subir e de dispersar-se, por isso o fator *Shu* (Calor de verão) tem também as mesmas propriedades. Quando o Calor de verão invade o corpo abre os poros cutâneos, causando a transpiração. A sudorese excessiva faz perder os líquidos orgânicos e pela insuficiência destes leva à sede e ao desejo de beber água, angústia, urina escassa e de cor escura. Durante a transpiração, junto com os líquidos orgânicos saem a Energia levando ao estado de deficiência de Energia. Por isso no paciente acometido pelo Calor de verão, observa-se a respiração curta e a falta de força; e se for muito grave, pode ter um desmaio súbito.

c) O Calor de verão aparece freqüentemente com a Umidade. No verão, geralmente chove muito, predominando o estado úmido, e o Calor faz mover a Umidade que aumenta na atmosfera. Quando o Calor de verão invade o corpo está sempre associado à Umidade, por isso é que se observa a sede e a febre associadas à lassitude nos membros, opressão torácica, vômitos e à diarreia.

Síndromes causadas pelo Calor de verão

a) Lesão pelo Calor de verão: corpo quente, muita sudorese, angústia, sede, vontade de beber, lassitude, urina escassa e de cor vermelha.

b) Agressão pelo Calor de verão (insolação): se não é grave, observa-se o enjôo, náuseas, opressão torácica e vômito; e se é muito gra-

ve, apresenta-se o desmaio súbito, estado de coma, respiração curta, sede, transpiração excessiva, frio nas mãos e nos pés.

c) Síndrome causada pelo Calor de verão-Umidade: calafrios, angústia, sede, opressão torácica, vômito, anorexia, lassitude, diarréia, urina escassa e de cor vermelha.

2.1.4. Umidade

A Umidade aparece principalmente no período que compreende o fim do verão e o começo do outono em que o calor do sol promove a formação de vapor e a Umidade preenche todo o ambiente constituindo a época mais úmida do ano. A Umidade quando age como um fator patogênico pode ter origem externa ou interna. A Umidade externa invade o corpo quando o clima é úmido ou após ter permanecido na água, ter ficado na chuva ou viver em locais úmidos. A Umidade interna é causada pela disfunção de transporte e pela estagnação de água no corpo. Estas duas formas de Umidade são diferentes, mas influem mutuamente nas afecções por elas provocadas. Se o corpo é agredido pela Umidade externa promove a lesão do Baço/Pâncreas, levando à falha na função de transporte que conduz à produção de Umidade interna. Se estiver com a deficiência de *Yang* do Baço/Pâncreas, produz a estagnação de água e pode facilitar a invasão da Umidade externa.

Natureza e síndromes da Umidade Perversa

a) A Umidade caracteriza-se por ser pesada e turva. As síndromes de Umidade manifestam-se pela sensação de peso na cabeça e no corpo, lassitude e sensação de peso nos membros. Se a Umidade agride a superfície do corpo, ela faz com que o *Yang* límpido não suba e provoca a desarmonia entre as Energias nutritiva e defensiva, fazendo manifestar-se a sensação de peso na cabeça como se estivesse apertada por uma venda, lassitude no corpo, dolorimentos nos quatro membros; se a Umidade estagna nos Canais e nas

articulações, isto impede a circulação do *Yang* levando ao intumescimento e à falta de sensibilidade na pele, artralguas, que se conhece como "*bi* da Umidade ou *bi* fixo". As síndromes da Umidade manifestam-se também com a agitação confusa, com a face com manchas, com remela, diarréia, urina turva, leucorréia, eczema, etc.

b) A Umidade caracteriza-se por ser pegajosa e estagnante, por isso as síndromes da Umidade têm evolução prolongada, como pode ser observada no *bi* fixo, eczema, etc.

c) A Umidade é um fator patogênico *Yin* que é um obstáculo ao sistema respiratório, e que causa dano a *Yang*. A Umidade patogênica é pesada, turva, pegajosa e de estagnação, tem a natureza similar à da água, por isso é de *Yin*. A Umidade invade o corpo e se estagna nos Órgãos internos ou nos Canais e colaterais, obstruindo o aparelho respiratório e causando sua disfunção de subir e descer; obstruindo os Canais e colaterais, ocorre então opressão torácica, plenitude epigástrica, dificuldade em urinar e defecar. Como é um fator *Yin*, causa dano, freqüentemente, a *Yang*. O Baço/Pâncreas é o Órgão mais importante no transporte e na transformação da Água, que gosta da *secura* e não tolera a Umidade; se se estagna a Umidade, sempre causa dano primeiro ao Baço/Pâncreas e debilita à função deste, pois pela incapacidade do Baço/Pâncreas no transporte e na transformação, se produz a estagnação da Água e ocorre diarréia, escassez de urina, edema, ascite, etc. *Liuyangzhengji Dalun* de *Su Wen* diz com razão: "Se vence a Umidade, ocorre a diarréia, além da estagnação da Água e edema nos pés".

Síndromes freqüentes da Umidade

a) Pela Umidade externa:

Vento-Umidade (síndrome de superfície) manifesta-se pela febre vespertina que apesar da sudorese não abaixa a febre, temor ao vento, sensação de peso na cabeça e no corpo, dor e sensação de peso nos membros.

Bi causado pela Umidade (Bi fixo): manifesta-se pela dor e sensação de peso nas articulações que permanecem fixas; em determinadas regiões a articulação dos membros têm dificuldade em movimentar-se ou apresentam entumescimento e a hipossensibilidade.

b) Pela Umidade interna:

As síndromes causadas pela Umidade interna são as manifestações da disfunção do Baço/Pâncreas. Este Órgão tem a função de transporte e transformação, e quando o Baço/Pâncreas não funciona adequadamente, não pode transportar normalmente os líquidos orgânicos, que se estagnam e convertem-se em Umidade, podendo ocorrer até mesmo com a Água. O *Zhizhenyao Dalun* do livro *Su Wen* diz que: "Todos os males com edema, tem a origem no Baço/Pâncreas. As síndromes causadas pela Umidade interna manifestam-se pela anorexia, boca com a sensação pegajosa e sem sede, opressão torácica, vômitos, opressão abdominal sensação de peso na cabeça como se estivesse enfaixada, diarreia, pele edemaciada, face amarelada, urina turva, leucorréia, etc.

2.1.5. Secura

A Secura é a Energia que predomina no outono e a Secura perversa pode ter origem interna e externa. A Secura externa penetra o corpo através da boca ou pelo nariz e a afecção inicia-se geralmente pelo Pulmão. A Secura externa pode ser subdividida em Secura-Calor e Secura-Frio. A Secura-Calor aparece no final do verão do outono, como já se aproxima o inverno, manifesta-se a Secura-Fria. Estas Energias consomem os líquidos orgânicos pela sudorese profusa, vômito ou diarreia, fazendo surgir a Umidade interna.

Características e as síndromes da Secura Perversa patogênica

a) A Secura perversa caracteriza-se pelo Calor que consome o líquido orgânico moti-

vando as afecções por deficiência do líquido orgânico, tais como a secura na boca e no nariz, pele e pêlos secos, constipação, escassez de urina, etc.

b) A Secura lesa o Pulmão; este Órgão está relacionado com a clareza e pureza e necessita estar úmido, porém não tolera a Umidade excessiva nem a Secura, porque a Umidade faz estagnar a Água, e a Secura consome o líquido orgânico. O pulmão comunica-se com o meio exterior através do nariz, da pele e dos pêlos. A Secura perversa invade geralmente o corpo, em geral através da boca e do nariz, causando lesão no Pulmão que ao ser acometido pela Secura, falha na função de difusão e de descida que se manifestam pela tosse seca com pouca saliva, catarro pegajoso difícil de ser expectorada, catarro com sangue, dispnéia, dor torácica, etc.

Síndromes da Secura mais freqüentes

a) Síndromes causadas pela Secura externa:

Secura-Calor: febre, pouco temor ao frio e ao vento, dor de cabeça, pouca transpiração, sede e angústia, secura no nariz e na garganta, tosse seca com pouco catarro, catarro com sangue, dificuldade em expectorar.

Secura-Fria: febre, temor ao frio, dor de cabeça, sem transpiração, tosse seca com catarro, secura na boca e no nariz.

b) Síndromes causadas por Secura interna:

Esta síndrome é uma manifestação do consumo excessivo do líquido orgânico que é causado pelo Calor excessivo que consome em demasia o líquido orgânico, ou pela sudorese, vômito, diarreia, hemorragia em que se perde muito líquido orgânico, ou pode ser ocasionada pelas enfermidades crônicas que prejudicam o Sangue e a Essência Vital. As manifestações principais da Secura interna são: secura na boca e na garganta, pele seca e áspera, pêlos secos e escassos, oligúria, constipação e outros sintomas da "perda da Essência e da falta de Sangue". Esta síndrome é também chamada de "insufi-

ciência do líquido orgânico" ou de "Secura do Sangue".

2.1.6. Fogo (Calor)

O Fogo e o Calor são produzidos por excesso de *Yang*, por isso as manifestações são semelhantes, mas também apresentam diferenças entre eles. O Calor como fator patogênico geralmente tem origem exógena, tais como o Vento-Calor, Calor de verão, Umidade-Calor; entretanto, o Fogo é produzido no interior do corpo, por exemplo, o Fogo do Coração, o Fogo do Fígado em excesso, invasão do Fogo da Vesícula Biliar, etc. O Fogo, além disso, constitui um dos fatores de resistência, e quando está armazenado dentro dos Órgãos internos, denominados de *Yang Qi* tem a função de aquecer e transformar este, chamado de *Shaohuo* em *Neijing* (um Fogo normal que tem vitalidade), mas quando o *Yang* está em excesso que se converte em Fogo patogênico e passa a consumir os fatores de resistência é chamado de *Zhuanghuo*. Assim, o *Yinyang Yingxiang Dalun* de *Su Wen* diz: "*Zhuanghuo* consome a Energia... e o *Shaohuo* produz a Energia". Nesta concepção reside a distinção maior entre o Fogo e o Calor: este é um fator patogênico, e o Fogo é um fator de resistência na normalidade que também pode ser um fator patogênico quando está em excesso.

O Fogo (Calor) patogênico pode ser de origem interna e externa. O Calor patogênico exógeno pode causar síndromes quando o corpo é acometido por esta Energia perversa. O Fogo patogênico endógeno é provocado pelas anormalidades das condições de *Yin* e de *Yang*, da Energia e de Sangue. *Tiaojinglun* de *Su Wen* assinala que: "por deficiência de *Yin* produz-se o Fogo interno, e pelo excesso de *Yang* produz-se o Calor exógeno", e "o excesso de Energia pode converter-se em Fogo". A agressão pelos fatores exógenos como Vento, Frio, Calor de verão, Umidade, Secura, as emoções reprimidas, produzem o Fogo patogênico endógeno, ou seja, "os cinco fatores patogênicos convertem-se em Fogo" e "as cinco emoções convertem-se em Fogo".

Características e síndromes do Fogo/Calor

a) O Fogo/Calor é um fator patogênico *Yang* que se caracteriza pela ascensão, pois o *Yang* tende a subir e o Fogo caracteriza-se por queimar para cima. Este fator patogênico quando agride o corpo produz febre alta, sensação de muito calor, angústia, sede, sudorese, pulso cheio e rápido, etc. Se atingir a mente manifesta-se pela angústia, insônia, irritabilidade, desmaio e delírio. O Fogo tende a subir, por isso as manifestações ocorrem na maioria dos casos, na cabeça, por exemplo, o Fogo do Coração provoca a úlcera bucal, o Fogo do Estômago, provoca edema e dor na gengiva, e o Fogo do Fígado pode causar cefaléia e dor e inflamação dos olhos.

b) O Fogo/Calor consome o líquido orgânico: o Fogo/Calor patogênico é o que mais consome o líquido orgânico, expulsando-o ou queimando-o, por isso, além das manifestações clínicas de febre, apresenta também a sede, desejo de beber água, secura na garganta e na língua, constipação, urina escassa e vermelha, etc.

c) O Fogo/Calor produz Vento e faz acelerar o Sangue: quando o Fogo/Calor invade o corpo lesa em primeiro lugar o Canal do Fígado e consome o *Yinye* (líquido orgânico *Yin*), fazendo com que os tendões percam a nutrição e fazendo aparecer o vento endógeno do Fígado, o que é denominado de "o Vento produzido pelo Calor excessivo" e que se manifesta com a febre alta, desmaio, delírio, convulsão, olhos revulsos, rigidez do pescoço, epistótonos, etc. Além disso, o Fogo/Calor pode acelerar a circulação do Sangue, e o Fogo pode lesar a parede dos vasos sanguíneos promovendo todo o tipo de hemorragia, tais como a hematêmese, epistaxe, hematúria, hematomas, hemorragia uterina, etc. Se o Fogo/Calor perverso invade o sistema sanguíneo, além de causar hemorragias, pode provocar a estagnação de Sangue provocando lesões nos músculos e na sua circulação de Sangue produzindo os abscessos subcutâneos. No capítulo sobre o *Yongju* (*Yongjupian*) de *Su Wen* diz

que: "se o Calor é excessivo, começa a infeccionar a carne, e, se produz o pus, é chamado de *Yong*". No *Zhizhengyao Dalun* de *Su Wen* indica que: "todo tipo de úlceras, tanto dolorosa quanto pruriginosas, deve-se ao Fogo do Coração".

Síndromes Fogo/Calor mais freqüentes

a) Síndromes Fogo/Calor exógeno: manifesta-se inicialmente pela febre, pouco temor ao vento e ao frio, dor de cabeça, dor e edema de garganta, sede e posteriormente febre e sem temor ao frio, muita sede e desejos de beber água; quando o Calor penetra o Sangue nutritivo ocorre a angústia, insônia, convulsões, e, em casos mais graves, a hemorragia.

b) Síndromes Fogo/Calor endógeno: são decorrentes da deficiência de *Yin* e de excesso de *Yang* ou vice-versa. O Fogo ocasionado pelo excesso de *Yang* é o Fogo de tipo *Shi* (excesso) e se observam as manifestações do Fogo do Coração, do Fígado, do Pulmão, do Estômago, tais como a úlcera bucal, conjuntivite, sabor amargo na boca, angústia e irritabilidade, secura e dor na garganta, catarro amarelo com sangue e pus, dor e edema da gengiva, sede e desejos de tomar bebidas frias, constipação, urina escassa e de cor vermelha. O Fogo por deficiência de *Yin* é o tipo *Xu* (deficiência) e deve-se geralmente às afecções do Pulmão, Rins, Coração e Fígado, manifestando-se como calor na palma das mãos, na planta dos pés e no tórax, insônia, sudorese noturna, secura na garganta, olhos secos, enjôo, tinidos, etc.

2.2. *YILI* (fator patogênico epidêmico)

O *Yili* é um fator nocivo epidêmico que causa enfermidades contagiosas, e este fator nocivo nos registros das obras clássicas da Medicina Tradicional Chinesa é conhecido como *Wenyi*, *Li Qi*, *Yi Qi*, *Du Qi*, *gualilizhi Qi*, etc.

As enfermidades causadas por *Yili* caracterizam-se por acesso súbito, grave e com

sintomas semelhantes. *Suwen* indica que as enfermidades causadas pelos fatores nocivos epidêmicos são contagiosos e possuem sintomas semelhantes. Em outro livro, *Zhubing Yuanhoulu*, diz: "Ao ser atacado pelo fator nocivo epidêmico, um contrai a enfermidade contagiosa podendo matar toda a família". Isto não somente indica a contagiosidade destas enfermidades como também a gravidade e prejudicial à humanidade. Posteriormente, na dinastia *Ming*, em *Wenyilun* observou-se que o *Yili* não é Vento, Frio, Calor, Umidade senão outro fator específico. Além disso, a epidemia propaga-se pelo ar e contato com os doentes. O fator penetra no corpo através da boca e nariz e tanto os idosos como as crianças, os saudáveis e os debilitados, quando atacados, podem ficar doentes.

As enfermidades causadas por *Yili* podem ocorrer de modo isolado ou de maneira epidêmica, tais como, a *Datouwen* (edema da face), *Xiamowen* (disenteria epidêmica, difteria, úlcera na garganta), *Dansha* (sarampo, varíola, etc.). O *Yili*, na realidade, engloba as várias enfermidades contagiosas graves, conhecidas da atualidade.

A evolução e a propagação das enfermidades epidêmicas estão vinculadas com as mudanças anormais do clima, por exemplo, a seca prolongada, o calor sufocante, a umidade da região, etc., além da contaminação do meio ambiente, do alimento e de outros fatores, tais como o sistema social.

2.3. Sete fatores emocionais

A alegria, a ira, a melancolia, a ansiedade, a tristeza, o medo e o susto são as emoções que resultam das reações diante do estímulo do ambiente. Uma excitação emocional súbita ou de duração prolongada pode prejudicar a saúde, causando distúrbios funcionais de Energia e de Sangue excessivo, convertendo-se em fator patogênico endógeno. Os sete fatores emocionais que lesam diretamente os Órgãos correspondentes são chamados também de "os sete fatores emocio-

nais que causam lesões internas”, e são um dos principais fatores que motivam as lesões internas.

2.3.1. *Relações dos sete fatores emocionais com os Órgãos internos e as características das enfermidades*

Existem relações muito estreitas entre as atividades emocionais e os Órgãos internos, uma vez que as emoções têm como base material a Essência dos Órgãos, e os estímulos exteriores convertem-se em emoções somente quando exercem influências malélicas nos órgãos correspondentes. Por isso é que em *Yinyang Yingxiang Dalun* de *Su Wen* diz que: “o ser humano tem cinco Órgãos que produzem a Essência, dos quais derivam-se a alegria, a melancolia, a ira, a tristeza e o terror”. No aspecto emocional, o Coração manifesta-se pela alegria; o Fígado manifesta-se pela cólera; o Baço/Pâncreas pela preocupação, o Pulmão manifesta-se pela melancolia e os Rins pelo terror.

As manifestações diferentes das emoções lesam por sua vez, os seus Órgãos internos correspondentes, assim, a ira lesa o Fígado; a alegria lesa o Coração; a preocupação lesa o Baço/Pâncreas, a tristeza, o Pulmão e o terror lesa os Rins. As emoções afetam principalmente a função do Qi causando a disfunção de subida e de descida da Energia assim como as desordens funcionais de Energia e de Sangue.

As manifestações dos Órgãos e das Visceras provocadas pelas alterações do Qi são: “a ira faz subir a Energia; a alegria faz circular a Energia; a tristeza faz dissipar a Energia; o terror faz descer a Energia; o susto desordena a Energia e a preocupação faz acumular a Energia. A ira excessiva faz subir a Energia e a disfunção do Fígado faz dispersar por isso, a Energia desvia-se para cima, e, com a Energia, o Sangue sobe também e ao chegar ao cérebro pode causar um desmaio. A alegria excessiva faz dispersar a Energia, fazendo com que não possa concentrar na reflexão, a isso se denomina “pela alegria a Energia fica

moderada”. A tristeza excessiva pode causar a depressão o que faz consumir a Energia do Pulmão. O terror excessivo faz descer a Energia dos Rins que perde o tono causando a incontinência urinária e fecal. O susto repentino lesa os Rins, o Coração perde seu apoio e a mente fica desalojada fazendo com que apareçam o pânico e a desordem. A preocupação excessiva pode causar a obstrução na circulação de Qi provocando a disfunção de digestão do Estômago.

O corpo está todo integrado, assim, o Coração é o comandante de outros Órgãos internos e é o local onde se aloja o espírito, por isso, as emoções afetam primeiramente o Coração e depois os outros Órgãos, promovendo a disfunção.

As emoções podem causar as disfunções dos Órgãos internos, assim como estes podem manifestar-se pelas emoções, desse modo nas afecções hepáticas observam-se os sintomas de irritabilidade; nas afecções cardíacas são observados os sintomas de desordens emocionais, tais como chorar e rir anormalmente. Por isso, em *Lingshu* está escrito que “pela deficiência de Energia do Fígado, produz-se o terror e pelo excesso, produz-se a ira”; “pela deficiência no Coração, ocorre a tristeza e pelo excesso, ri sem cessar”.

2.3.2. *Sintomas das doenças causadas pelas emoções*

Os sete fatores emocionais lesam a todos os Órgãos internos, mas, segundo a observação na prática clínica, afetam principalmente o Coração, Fígado e Baço/Pâncreas.

O Coração controla a mente, por isso as desordens funcionais do Coração podem manifestar-se pelas palpitações, taquicardias, insônia, pesadelos, intranquilidade nervosa, desordens mentais, chorar e rir anormalmente, estados maníacos, alienação, etc.

As desordens funcionais do Fígado podem causar a depressão, irritabilidade, distensão e dor na região dos hipocôndrios, eructações, suspiros, obstrução na garganta, irregularidade menstrual, distensão e nódulos nos seios, mastodinia, etc.

O Baço/Pâncreas tem a função de transporte e de transformação dos alimentos, por isso a disfunção deste Órgão causa a anorexia, distensão e dor epigástrica, anomalias nos Intestinos.

As disfunções causadas pelos fatores emocionais podem manifestar-se isoladamente ou se afetam mutuamente, por exemplo, a preocupação excessiva causa dano ao Coração e ao Baço/Pâncreas; a depressão causa desarmonia entre o Fígado e o Baço/Pâncreas, etc.

2.4. Alimentação, trabalho e repouso

A alimentação e o trabalho são condições indispensáveis para a vida humana. Mas o excesso na alimentação e a fadiga podem abaixar a resistência do corpo, assim como trazer danos às funções dos Órgãos internos e, como conseqüência, provocar as doenças.

2.4.1. Alimentação

A alimentação é a condição primordial para obter os nutrientes para a manutenção da vida, mas o desregramento na alimentação pode-se constituir um fator patogênico. A inconveniência alimentar pode ser analisada sob três aspectos: irregularidades na falta e no excesso, contaminação de alimentos e preferências a determinados tipos de alimentos.

O excesso alimentar prejudica o Baço/Pâncreas e o Estômago, pois Eles têm a função de transformar o alimento, a água e de transportar as Essências; uma vez afetados estes Órgãos passam a influir sobre os outros.

a) Irregularidade na falta e no excesso alimentar: deve comer em quantidade determinada; a irregularidade pode causar enfermidades, assim, a fome excessiva leva à má nutrição, fazendo com que a Energia e o Sangue percam sua fonte; e se prolongar esta situação por muito tempo, ocorre a caquexia,

como conseqüência da deficiência de Energia e de Sangue, onde debilitam-se os fatores de resistência, associando-se, então, as outras enfermidades.

O excesso alimentar causa a indigestão que prejudica o Baço/Pâncreas e o Estômago e, neste caso, o alimento não pode ser digerido, de modo que ocorre a distensão e as dores abdominais que não toleram pressão, eructações e odor fétido, regurgitação ácida, diarréia de fezes fétidas. Estes sintomas aparecem com freqüência nas crianças, uma vez que elas não sabem controlar a alimentação e têm funções ainda imaturas do Baço/Pâncreas e do Estômago.

A estagnação de alimentos pode converter-se em Calor provocando a Mucosidade, que debilita ainda mais as funções destes Órgãos, e também provoca o *Ganji* (estagnação de alimentos) que se manifesta com o calor na palma das mãos e na planta dos pés, distensão e opressão epigástrica, emagrecimento com face amarela, etc. Além disso, a debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago, causada pelo excesso de alimentos, pode motivar a desarmonia entre o sistema *Yong* (construtivo ou nutritivo) e o sistema *Wei* (defensivo), que facilita a penetração dos fatores patogênicos, sendo freqüente este fato nas crianças.

b) Alimentos contaminados: comer alimentos contaminados pode causar afecções no Estômago e nos Intestinos, além de infestarse de parasitas intestinais. As afecções das vísceras manifestam-se através de sintomas: diarréia, vômito, dor abdominal, fezes com pus e sangue, etc. Os parasitas (lombrigas, ancilóstomos, oxiúros, solitária) podem causar dor abdominal, diarréia, vontade de comer coisas estranhas, emagrecimento, prurido no ânus, etc. Se as lombrigas penetram os condutos biliares produzem dores em cólicas, frio nos membros ou vômitos com lombrigas. Se o alimento contiver substâncias venenosas leva à intoxicação de origem digestiva que se manifesta por fortes dores abdominais, vômito e até mesmo desmaio ou pode entrar em coma.

c) Preferência a determinada comida: para se obter todos os nutrientes, deve-se ingerir todos os tipos de alimentos e a preferência por um determinado alimento pode causar a falta de certos nutrientes ou levar à deficiência ou excesso de *Yin* ou *Yang* do corpo, promovendo em consequência as doenças. Por exemplo, o raquitismo e a nictalopia são decorrentes da falta de vitamina D. O excessivo gosto pelos alimentos crus e frios pode prejudicar o *Yang* do Baço/Pâncreas produzindo o Frio interno que causa dor abdominal e diarreia. O excesso de comida gordurosa ou álcool pode provocar a produção da Umidade, Calor, Mucosidade no interior, os quais promovem a obstrução da circulação de Energia e de Sangue, provocando como consequência as gastrites, as úlceras, os furúnculos, etc.

2.4.2. Trabalho e repouso

O trabalho normal contribui para promover a circulação de Energia e de Sangue, fortalecendo a saúde. Mas, a fadiga e o repouso excessivo podem converter-se em fatores patogênicos.

A fadiga por excesso de trabalho consome em demasia a Energia, provocando a falta de força, a lassidão nos membros, cansaço no falar que se torna lento, fadiga geral e respiração asmatiforme aos pequenos esforços. A fadiga mental causa dano ao Coração e consome gradualmente o Sangue nutritivo, fazendo com que o Coração e o cérebro fiquem mal nutridos que se manifestam pelas palpitações, amnésia, insônia, pesadelos, etc. O excessivo ato sexual consome a Essência dos Rins que conduz ao aparecimento da fraqueza na região lombar e nos joelhos, vertigens e tinidos, depressão e lassidão, ejaculação involuntária e a impotência sexual e, na mulher, irregularidade na menstruação e leucorréia, etc.

O repouso excessivo e a falta de trabalho manual e de esportes podem causar anormalidades na circulação de Energia e de Sangue, que circulam com dificuldades, levando à hipofunção do Baço/Pâncreas e do

Estômago, à baixa resistência, além de anorexia, debilidade dos membros, depressão e de outras doenças secundárias.

2.5. Traumas, mordidas e picadas de animais

Trauma envolve os ferimentos cortantes, feridas de armas de fogo, contusões, torções e queimaduras. O traumatismo pode causar hematoma, edema, sangramento, fratura, luxação da articulação, etc. Os fatores patogênicos podem invadir pelas feridas e lesar os órgãos internos ou mesmo atingir estes órgãos diretamente; numa hemorragia grave pode levar a síndromes mais profundas, tais como desmaio e a convulsões.

As mordidas podem ser causadas por serpentes, animais ferozes ou cães raivosos. Em casos menos graves ocorrem sangramento, lesão na pele, dor, etc. Se o caso é mais grave observam-se sintomas tóxicos em todo o corpo, tais como o desmaio, febre, loucura, etc.

2.6. Acúmulo de Mucosidade e estase de Sangue

O acúmulo de Mucosidade e estase de Sangue são produtos patológicos da disfunção dos Órgãos internos, afetando, de maneira direta ou indireta, os tecidos ou os órgãos internos, causando as síndromes e são considerados como fatores patogênicos.

2.6.1. Acúmulo de Mucosidade

A Mucosidade é o produto patológico dos transtornos do metabolismo da Água que se manifesta sob dois tipos: tipo com forma e tipo sem forma. O primeiro refere-se ao acúmulo de Mucosidade que pode ser vista (excreção de escarro), de ser palpada ou ouvida (ruído de catarro no tórax ou na garganta) cuja expectoração pegajosa chama-se *tan* e a aquosa de *yin*. O acúmulo de Mucosidade sem forma são as manifestações dos sintomas conseqüentes ao acúmulo de

Mucosidade tais como a tontura, vertigem, náuseas e vômitos, respiração superficial, palpitações, transtornos mentais maníacos, perda de consciência, etc. Nestes casos não há a expectoração do catarro e pode-se tratar estas síndromes da mesma maneira que o acúmulo de Mucosidade com forma.

a) A formação do acúmulo de Mucosidade: O acúmulo de Mucosidade é causado pela retenção de Água e de Umidade conseqüente à disfunção de transformação de Água do Pulmão, Baço/Pâncreas e dos Rins, à anormalidade das vias da Água do Triplo Aquecedor. Estes fatores afetam a distribuição e a excreção normal dos líquidos orgânicos. O Pulmão tem a função de distribuir os líquidos orgânicos e de normalizar as vias das Águas. Se o pulmão falha na função de purificar e de descer o turvo, os líquidos orgânicos não podem circular e de ser distribuída, ocasionando a retenção que provoca o aparecimento de Mucosidade. O Baço/Pâncreas tem a função de transformar e de transportar a água. Se este órgão está lesado ou está deficiente ocorre a disfunção na transformação e no transporte da Água fazendo com que a Água e a Umidade fiquem retidas, que se acumulam e transformam em Mucosidade. Os Rins aquecem e transformam a Água. A insuficiência dos Rins causa a anormalidade na função, fazendo com que a Água não se transforme, promovendo a estagnação. O Triplo Aquecedor é a via (conduto) onde circula a Água e a Energia. A obstrução no Triplo Aquecedor motiva a retenção da Água que se acumula e se transforma em Mucosidade. Além disso, como o Triplo Aquecedor está vinculado com "os cinco Órgãos e com as seis Vísceras", o acúmulo de Mucosidade pode reter-se em qualquer parte do Triplo Aquecedor, assim como nos *Zang Fu* (Órgãos internos) e também na superfície: nos tendões, na pele e nos músculos, de tal modo que produz diversos sintomas conseqüentes ao acúmulo de Mucosidade.

b) Manifestações exteriores e características do acúmulo de Mucosidade: O acúmulo de Mucosidade pode causar várias doenças e os

sintomas podem ser de dois tipos: com forma e sem forma, conforme já analisados. A localização do acúmulo de Mucosidade produz as diferentes manifestações clínicas, assim, por exemplo, se a Mucosidade estagnar no Pulmão manifesta-se pela tosse, asma, expectoração, etc.; se localizar no Coração apresenta a sensação de opressão torácica, palpitações, desmaios, transtornos mentais maníacos; se estagnar no Estômago observa-se náuseas, vômitos, opressão abdominal; se está localizada nos tendões e nos ossos pode causar tuberculose ganglionar, inflamações, intumescimento dos membros ou hemiplegia; se o acúmulo localiza-se na cabeça, pode provocar cefaléia, tontura, vertigem; se estagnar na garganta ocorre a sensação de obstrução como um bola; se ocorrer o acúmulo na pele e nos músculos provoca o edema. O acúmulo de Mucosidade na região torácica e nos hipocôndrios provoca a distensão e dor nesta parte; se o acúmulo está localizado acima do diafragma provoca tosse asmática. Se encontrar nos espaços intestinais produz-se borborigmos, anorexia, etc. Enfim, as manifestações de acúmulo de Mucosidade distinguem-se conforme a localização e as características de Frio, Calor, deficiência ou excesso.

Somente consegue-se um diagnóstico correto após uma síntese de análise geral.

2.6.2. Estase de Sangue

A estase de Sangue é chamada também de estagnação de Sangue, que é causada pela circulação anormal ou pelo Sangue desregulado que não se dispersa. Uma vez formada, a estase de Sangue pode afetar, por sua vez, a circulação do Sangue e conduzir à disfunção dos órgãos internos, provocando várias doenças, por isso, esta entidade nosológica é um dos mais importantes fatores patogênicos.

a) Formação de estagnação de Sangue: A estase de Sangue é causada pela estagnação, que se deve à circulação anormal de sangue que pode ser provocada pela deficiência de

Energia, pela estagnação de Energia, pela presença de Frio no Sangue ou por uma hemorragia interna provocada por traumas ou por outras causas. A estagnação ocorre, quando não se dispersa esta estase do Sangue.

“A Energia é o comandante do Sangue”. Isto significa que se a Energia circula, ocorre o mesmo com o Sangue, e, se estagna a Energia promove a retenção do Sangue, por isso, a condição normal de Energia é fundamental para o Sangue, por isso, a debilidade ou a perda de Energia *Yang* pode causar a fraqueza da pulsação e, em conseqüência, a circulação de Sangue torna-se anormal. A estagnação de Energia do Fígado leva à disfunção de drenagem; e, como conseqüência, ocorre a obstrução na circulação de Sangue, assim como o Frio e o Calor excessivos contribuem para a estase de Sangue. A invasão do Frio nos Canais faz com que contraíam os Canais e os colaterais, fazendo com que o Sangue não possa circular com fluidez, promovendo a estagnação. Se o Calor invade os sistemas *Yong* (nutritivo) e *Xue* (sistema sanguíneo), promove o aparecimento de estagnação de Sangue.

Outros fatores, tais como a hemorragia e as lesões traumáticas, podem conduzir a retenção de Sangue extravasado em determinada parte do corpo, que não é dispersada a tempo, promove a estagnação formando-se a estase de Sangue.

b) Manifestações clínicas e características da estase de Sangue: As manifestações clínicas são diferentes conforme a localização da estase de Sangue. Assim se localizar no Coração observa-se a opressão torácica, dor no tórax, lábios de cor vermelha-escura; se for no Pulmão, manifesta-se pelas dores torácicas, hemoptise; se localizar no Estômago e nos Intestinos manifesta-se por vômito de sangue e hemorragia digestiva; se ocorrer no Fígado manifesta-se pelas dores e tumoração na parte costal; se a estase de sangue agride o Coração, manifesta-se pela mania; se a estase de Sangue obstrói o útero, manifesta-se pela dor no ventre, anormalidades na menstruação, dismenorréia, amenorréia,

menstruação com coágulos de cor vermelho-escura ou hemorragia uterina; se estase de Sangue obstrói alguma parte dos membros observa-se o edema, dor ou hematoma parcial.

Apesar da estase de Sangue provocar as diferentes manifestações clínicas, possui características comuns, tais como, dor em agulhada, lábios e unhas de cor vermelha-escura, edema, hemorragia, pele escamosa, face escura, pêlos mal nutridos, pulso filiforme fluante ou intermitente.

3. PATOLOGIA

A patologia é o estudo das causas do aparecimento, da evolução e das alterações das doenças e estes estão relacionados com as condições físicas do paciente e com a natureza dos fatores patogênicos. Estes invadem o corpo e são bloqueados pelos fatores antipatogênicos (resistência), produzindo uma luta entre eles que muitas vezes podem destruir o equilíbrio relativo entre o *Yin* e o *Yang* do corpo, motivando as disfunções dos Órgãos internos, as desordens funcionais de Energia e de Sangue, e, como conseqüência de todos estes fatos, passam a ocorrer uma série de alterações patológicas. Embora as doenças sejam muito complexas, cujos sintomas podem-se misturar de modo bastante variável, o mesmo não acontece no sentido patológico, uma vez que a patogenia energética é conseqüente à luta entre os fatores patogênicos e os fatores de resistência, ao desequilíbrio entre o *Yin* e o *Yang*, às alterações das funções dos Órgãos internos, os quais se influenciam mutuamente e se vinculam intimamente.

3.1. Luta entre os fatores patogênicos e os de resistência

A luta entre os fatores patogênicos e os de resistência não está relacionada com o aparecimento da doença, mas afeta o desen-

volvimento e a evolução da doença, por isso pode-se dizer que a evolução da doença é, na realidade, o resultado desta luta e que se manifesta pelas síndromes de deficiência e de excesso.

a) A luta entre os fatores patogênicos e os de resistência e as alterações das síndromes de deficiência e de excesso:

Os fatores patogênicos e os de resistência transformam-se mutuamente durante a luta, e, geralmente quando os fatores de resistência tornam-se fortes, os patogênicos decrescem ou pode acontecer o inverso. À medida do crescimento e do decrescimento destes fatores é que aparecem as síndromes, assim, no livro *Suwen* diz que: "se o fator patogênico é mais forte, existe o excesso; se perde a Essência, ocorre a deficiência".

O excesso refere-se à plenitude dos fatores patogênicos, constituindo uma manifestação patológica, em que o fator patogênico excessivo torna-se o elemento principal da doença, que é observada com freqüência, no período inicial e médio das doenças causadas pelos seis fatores patogênicos exógenos, e, também nas doenças causadas pela estagnação da Mucosidade, de alimentos, de Sangue e de Água. Assim, o excesso de Mucosidade, a indigestão, a obstrução provocada pela estase de Sangue, a Água e a umidade excessivas, febre elevada, manias, falar em voz alta, respiração estertorosa, dor abdominal que não tolera pressão, retenção de urina e constipação, pulso forte, etc., pertencem a síndromes de excesso.

A deficiência ocorre pela insuficiência dos fatores de resistência e é uma manifestação patológica, em que a debilidade dos fatores de resistência torna-se a parte principal da doença. O quadro de deficiência é visto, com freqüência, nos pacientes com saúde debilitada ou no período posterior de alguma doença e nas enfermidades crônicas. Assim, uma doença grave ou prolongada consome muito a Essência, assim como a transpiração excessiva, os vômitos graves e a hemorragia podem causar danos à Energia *Yang* e aos líquidos orgânicos *Yin*. Estes fatores levam à

debilidade dos fatores de resistência, à hipofunção dos Órgãos que se manifestam por lassidão, palpitações, respiração superficial, sudorese noturna ou espontânea, calor no tórax, na palma das mãos e na planta dos pés, temor ao frio, membros frios, pulso fraco, sem força, etc.

A luta entre os fatores patogênicos e os de resistência e a sua evolução, quer aumentando ou diminuindo um dos fatores, além de produzir as alterações de excesso ou de deficiência, produzem também, em algumas enfermidades crônicas e complexas, a retenção dos fatores patogênicos por muito tempo e que podem causar dano à Energia original. Os fatores antipatogênicos por estarem enfraquecidos não são capazes de expulsar os patogênicos e, assim, produzem a estagnação da Mucosidade, de Sangue e de Água, de alimentos não digeridos e, como conseqüência, sucedem as doenças complexas, em que mesclam os sintomas de excesso e de deficiência. Na prática, observa-se, com freqüência, as alterações patológicas de excesso verdadeiro e de falsa deficiência ou de deficiência verdadeira e de falso excesso devido à associação dos fatores patogênicos em excesso, que obstrói os Canais e os colaterais impedindo que a Energia e o Sangue, circulem livremente até a superfície do corpo, ou pela insuficiência de Energia e de Sangue, que promovem a disfunção de transformação e de transporte, ocasionando sintomas de deficiência verdadeira e de falso excesso.

b) A luta entre os fatores patogênicos e de resistência e a evolução da doença: Durante a evolução da doença, os fatores patogênicos e de resistência lutam continuamente; se a resistência vence, a doença melhora e se for vencida, a doença piora podendo levar até a morte; se, os dois fatores são iguais, mantêm-se em equilíbrio na forma latente durante algum tempo.

Estando os fatores de resistência fortes e tendo boa resistência, os fatores patogênicos não podem desenvolver-se. Neste caso, a evolução da doença é rápida e superficial,

em que os fatores patogênicos deixam de influenciar o corpo, recuperando-se rapidamente a função dos Órgãos internos, da Energia e do Sangue e, também, recuperando o equilíbrio relativo entre o *Yin* e o *Yang*, o qual restabelece a saúde. Assim, nas doenças causadas pelos seis fatores patogênicos exógenos, estes invadem o corpo através da boca, do nariz e da pele e, se os fatores de resistência forem fortes, além de manter a afecção na superfície do corpo ou nos Canais e nos colaterais, fazem com que os fatores patogênicos sejam expulsos rapidamente através de uma sudorese, fazendo com que as manifestações exteriores sejam eliminadas, enquanto o sistema *Yong* harmoniza-se (sistema nutritivo) com o sistema *Wei* (sistema defensivo) fazendo recuperar a saúde.

Se os fatores patogênicos vencem os de resistência, significa que estes estão enfraquecidos e que se debilitam cada vez mais tornando mais graves os transtornos funcionais de *Zang-Fu* (órgãos internos), assim como da Energia e do Sangue. A ação dos fatores patogênicos age continuamente, provocando as lesões e fazendo com que agrave a doença. Se os fatores de resistência exaurirem e os patogênicos triunfarem, leva ao esgotamento funcional dos órgãos, da Energia e do Sangue, à separação do *Yin* e do *Yang* e a vida termina.

Em resumo, a luta entre os fatores patogênicos e os de resistência e a sua evolução determinam a natureza de excesso, ou de deficiência, assim como contribuem diretamente no desenvolvimento e na evolução da doença.

Assim, se os fatores de resistência estão fracos e os patogênicos excessivos, a doença se agrava; se os de resistência vencem os patogênicos, a doença melhora. Conclui-se que durante o processo de uma doença, a debilidade dos fatores de resistência e o excesso dos patógenos pioram a doença inclusive causando a morte, enquanto que se os fatores de resistência são fortes ou a recuperação desses podem expulsar os patogênicos, faz com que o paciente melhore até haver a cura.

3.2. Perda do equilíbrio entre o *Yin* e o *Yang*

O desequilíbrio entre o *Yin* e o *Yang* é uma alteração patológica onde o *Yin* não pode controlar o *Yang* e este não pode controlar o *Yin*, em consequência de excesso unilateral de uma das partes; assim como refere-se à desarmonia entre os *Zang-Fu*, entre os Canais e os colaterais, a Energia e o Sangue, o sistema *Yong* (sistema nutritivo) e o sistema *Wei* (sistema defensivo) e é também uma síntese da disfunção das atividades do *Qi* (Energia Vital), entre o Interior e o Exterior e a subida e a descida do *Qi*. Os seis fatores patogênicos exógenos, os sete fatores emocionais, o desregramento alimentar, as fadigas, etc., causam a doença através da queda do equilíbrio entre o *Yin* e o *Yang* do corpo. Por todos estes aspectos, o desequilíbrio entre o *Yin* e o *Yang* é a base interna do aparecimento e desenvolvimento das doenças.

A Essência *Yin* e a Energia *Yang* são os dois fatores contrários de uma unidade e mantêm-se relativamente equilibrados num movimento constante, que é condição básica para as atividades normais da vida. A quebra deste equilíbrio, ou seja, a hiperatividade de um dos dois fatores ou a debilidade do outro, que levam às alterações da normalidade das funções do corpo, constitui a causa da doença. A hiperatividade de um e a debilidade de outro podem manifestar-se em diversas síndromes: Frio, Calor, excesso ou deficiência. A hiperatividade de *Yang* manifesta-se com o aparecimento do Calor que é um fator patogênico de natureza *Yang*, ou ainda pode aparecer pela lesão de um fator patogênico de natureza *Yin* que se converte em Calor, e, também, pela lesão interna dos fatores emocionais que se convertem em Fogo. Todas estas causas podem produzir a síndrome de Calor devido à hiperatividade de *Yang* (função vital). A hiperatividade de *Yin* manifesta-se com o Frio, ou seja, ao ser lesado por um fator patogênico de natureza *Yin* (particularmente o Frio patogênico) hiperativa-se a Energia *Yin* e debilita-se a atividade funcional das estruturas levando à síndrome de Frio.

A hiperatividade de *Yang* consome o *Yin* e a hiperatividade do *Yin* lesa o *Yang*, por isso o excesso de *Yang* lesa o *Yin* provocando a deficiência de *Yin*; o excesso de *Yin* faz com que o *Yang* disperse conduzindo a deficiência de *Yang*. A debilidade de *Yin* e de *Yang* é vista nos casos de deficiência de *Yin* e de *Yang* causadas por uma enfermidade prolongada em que ocorre o consumo de *Yin* e *Yang*. A fraqueza de *Yang* promove o aparecimento de Frio de *Yin*, pois a Água não se transforma, o Fogo vital declina, a atividade funcional fica debilitada, pois o *Yang* não controla o *Yin*.

A fraqueza de *Yin* faz com que diminua os líquidos orgânicos e, como o *Yin* não pode controlar o *Yang*, produz-se Falso Fogo (Calor) interno que sobe, provocando distúrbios na cabeça. Ao atingir um certo grau de desequilíbrio, a deficiência de *Yin* e de *Yang* influenciam-se mutuamente, assim, a deficiência de *Yang* não produz suficientemente a Essência *Yin*; a perda de *Yin* faz com que não produza suficientemente a Energia *Yang*. Estes fatos promovem o aparecimento de síndromes de deficiência de *Yin* e de *Yang* devido à debilidade de *Yang*, que afeta o *Yin* e a debilidade de *Yin* que afeta o *Yang*. Além disso, durante a evolução da doença, a predominância de Frio *Yin* pode impedir que o *Yang* exteriorize, ou mesmo a localização profunda do Calor excessivo pode impedir que o *Yin* vá para o exterior, causando síndromes de Frio verdadeiro e de Falso Calor ou vice-versa.

Na fase mais grave da doença ocasionada pelo esgotamento de *Yin* e a prostração de *Yang* e pela incapacidade de manutenção dos dois, ocorre a perda total do *Yang* e do *Yin* e a "separação de *Yin* e de *Yang* significa o esgotamento da Essência" e, neste caso, termina a vida.

O *Yin* e o *Yang* são a chave mestra de todas as coisas do Universo e são as causas básicas de todas as mudanças. Pode-se sintetizar em *Yin* e em *Yang* toda a contradição e a mudança do interior do corpo, assim, os *Zang-Fu* (Órgãos internos), os Canais dividem-se em *Yin* e *Yang*, assim como a Energia

e o Sangue, o sistema *Yong* (sistema nutritivo) e o sistema *Wei* (sistema defensivo), o exterior e o interior, a subida e a descida, também têm cada um a natureza (propriedade) de ser *Yin* ou *Yang*. Por isso, as relações anormais entre os Órgãos e as Vísceras, a desarmonia entre a Energia e o Sangue e o desequilíbrio entre o sistema *Yong* (sistema nutritivo) e o sistema *Wei* (sistema defensivo) são todos conseqüentes ao desequilíbrio entre o *Yin* e o *Yang* que é a base interna de toda a enfermidade, existindo este desequilíbrio desde o início até o fim da doença, assim como na ocorrência e no desenvolvimento de todas as enfermidades.

3.3. Desarmonia do *Qi* em subir e descer

O subir, o descer, a exteriorização e a interiorização são as formas básicas da função do *Qi* do corpo e também da atividade básica dos Órgãos e das Vísceras, dos Canais e dos colaterais, da Energia e do Sangue.

As atividades funcionais dos Órgãos internos, dos Canais e dos colaterais e as relações mútuas entre os Órgãos internos, entre os Canais e os colaterais, a Energia e o Sangue, o *Yin* e o *Yang*, todos eles dependem das funções do *Qi* de subida, de descida, de exteriorizar e de interiorizar.

A função do Pulmão de difusão, de purificar e de descida; a função de subida do puro do Baço/Pâncreas; a função do Estômago de descida do turvo, a harmonia entre o Coração e os Rins e as relações mútuas entre a Água e o Fogo destes Órgãos, são todas manifestações objetivas das atividades do *Qi*.

As funções de subida e de descida do *Qi* são importantes para as atividades funcionais sob todos os aspectos, por isso, a disfunção deles pode influenciar os cinco Órgãos, as seis Vísceras, o interior e o exterior do corpo, os quatro membros, os nove orifícios, promovendo o aparecimento das síndromes. Assim, a sensação de opressão torácica, tosse e asma, são conseqüentes à disfunção de difusão e de descida do Pulmão; as eructa-

ções, a regurgitação ácida, o vômito e a náusea são devido à disfunção de descida do Estômago; a diarreia ocorre devido à disfunção do Baço/Pâncreas em subir o límpido, de transformar e de transportar; o desmaio ocorre pelo desvio para baixo da Energia e do Sangue; a tosse asmática aparece quando os Rins não recebem o *Qi* do Pulmão quando o *Yang* sobe para o Pulmão; as palpitações conseqüentes à retenção de água, que ocorre pela disfunção dos Rins e pela desarmonia entre este Órgão e o Coração, etc.

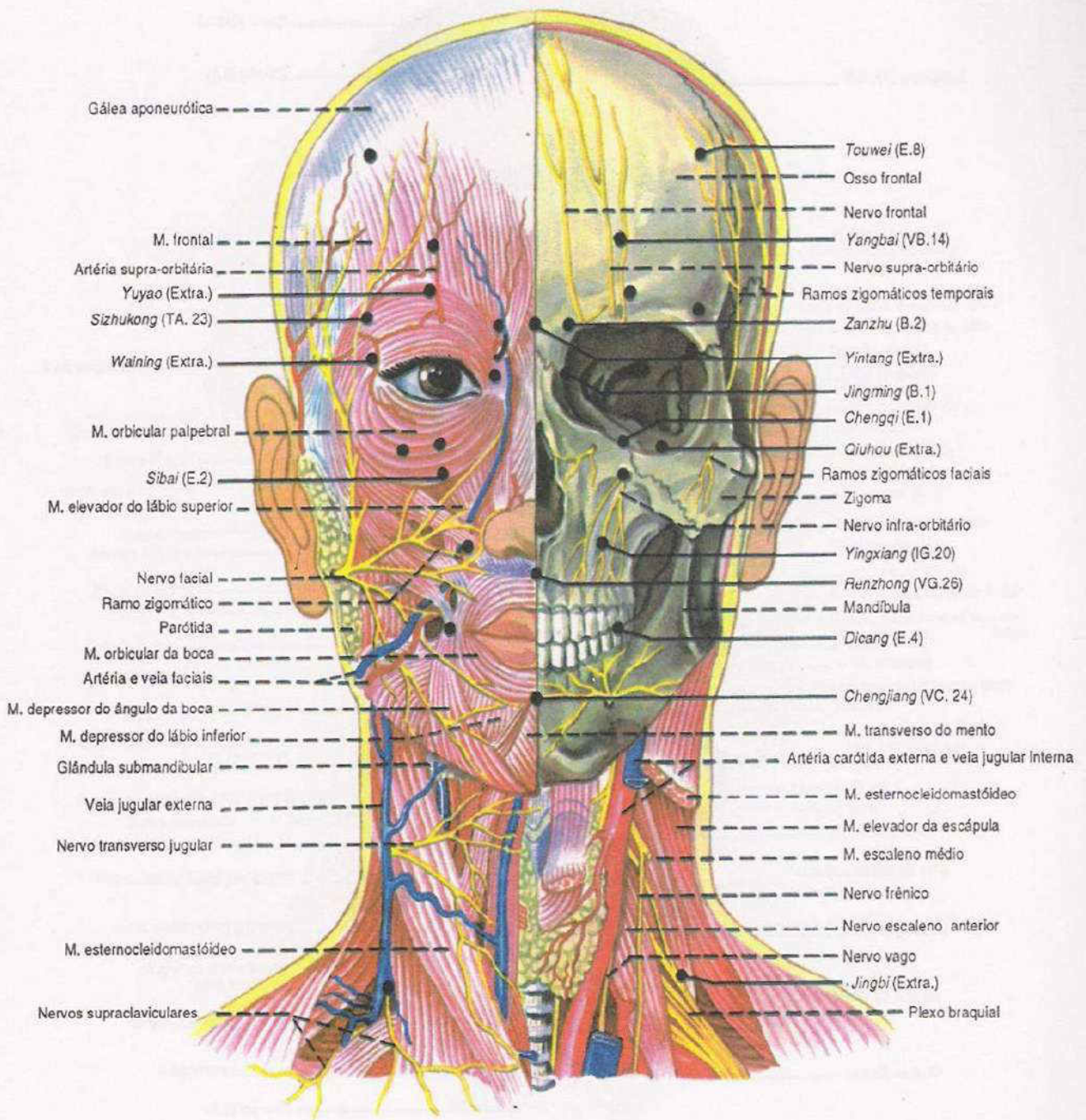
As funções do *Qi* de subida, de descida, de exteriorizar e de interiorizar são as funções comuns a todos os Órgãos do corpo, embora as funções de subir e de descer do Baço/Pâncreas e do Estômago são de suma importância para as funções do *Qi*, uma vez que estes Órgãos constituem a fonte dos nutrientes adquiridos e, por localizar em Aquecedor Médio, que comunica a parte inferior e com o superior do corpo, por isso é a chave de todo o movimento de subir e de descer.

As funções normais do Baço/Pâncreas e do Estômago podem assegurar todas as funções fisiológicas, tais como o "*Yang* claro sobe e o *Yin* turvo abaixa"; o *Yang* límpido desenvolve a superfície, o *Yin* turvo situa-se nos Órgãos; o *Yang* claro fortalece os membros, o *Yin* turvo concorre com as seis Visceras. Além disso, o Baço/Pâncreas e o Estômago concorrem com as funções do Fígado em fazer subir, as funções do Pulmão em purificar e de descida; a descida do Fogo do Coração e a ascensão da Água dos Rins. O Pulmão encarrega-se de fazer sair, os Rins de receber o ar, etc. Todas estas funções são obtidas em colaboração com o Baço/Pâncreas e o Estômago.

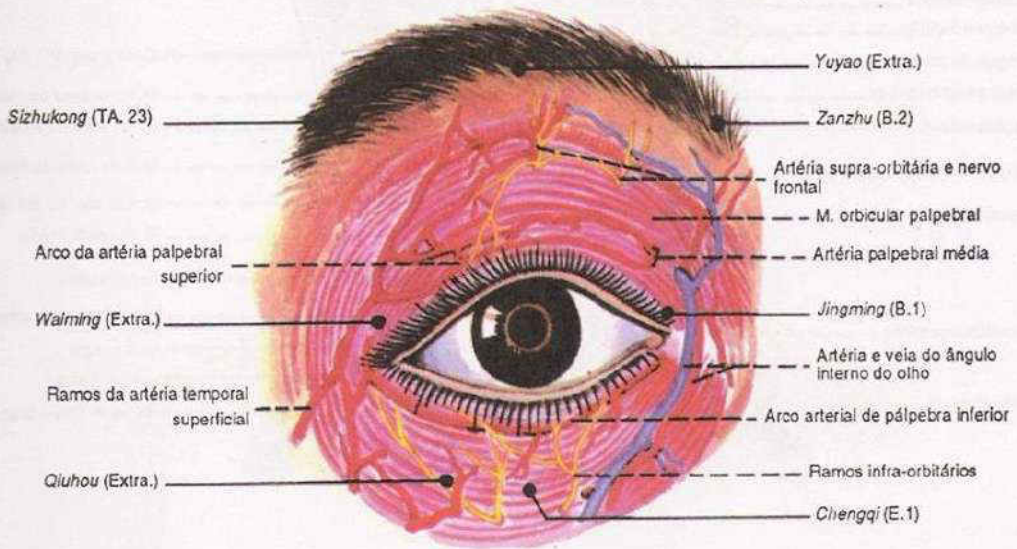
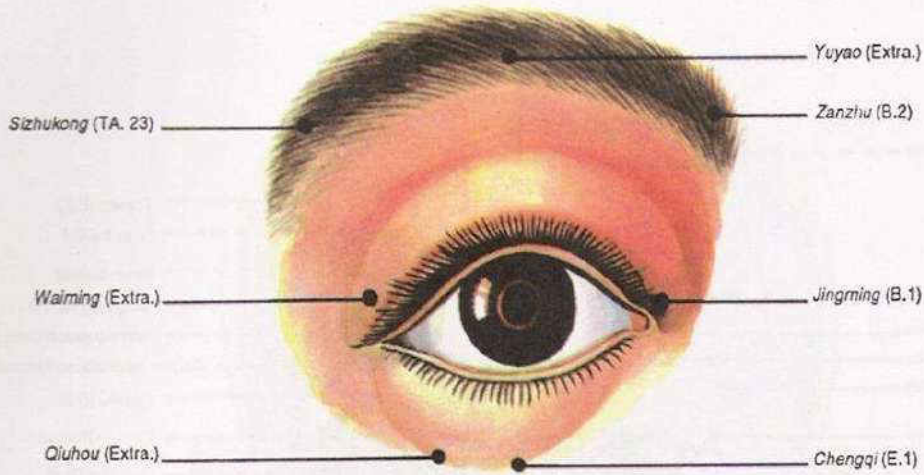
O aparecimento das síndromes está na dependência da disfunção de subida e de descida da Energia de *Yang* que não pode ser distribuída, da Essência adquirida que não pode ser armazenada e o fato da Essência dos alimentos não poderem entrar no corpo e o fato do turvo não poder ser excretado.

*Sistemas Motor;
Circulatório e
Ósseo.*

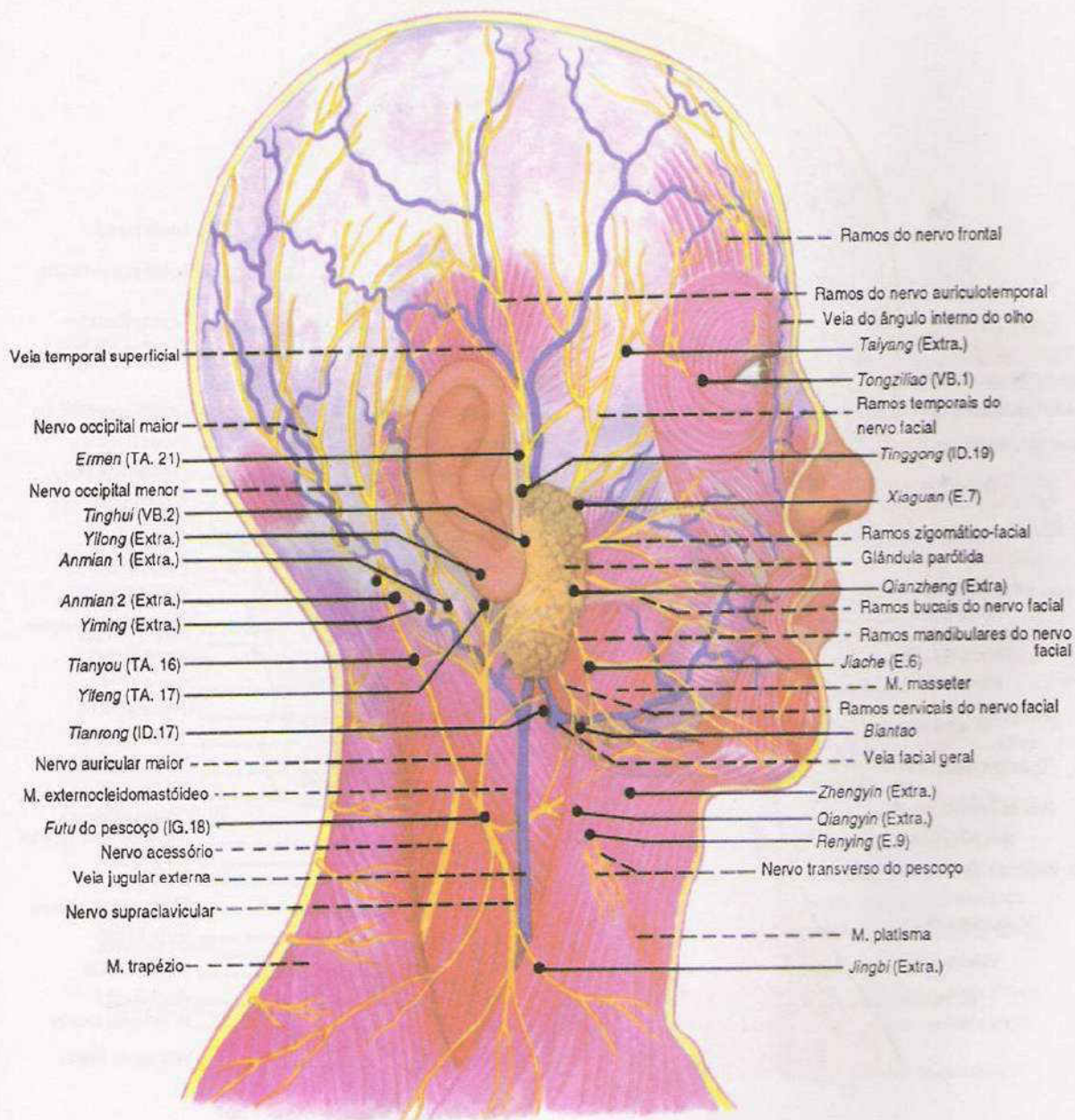
*Relações entre os
pontos e a estrutura
anatômica*



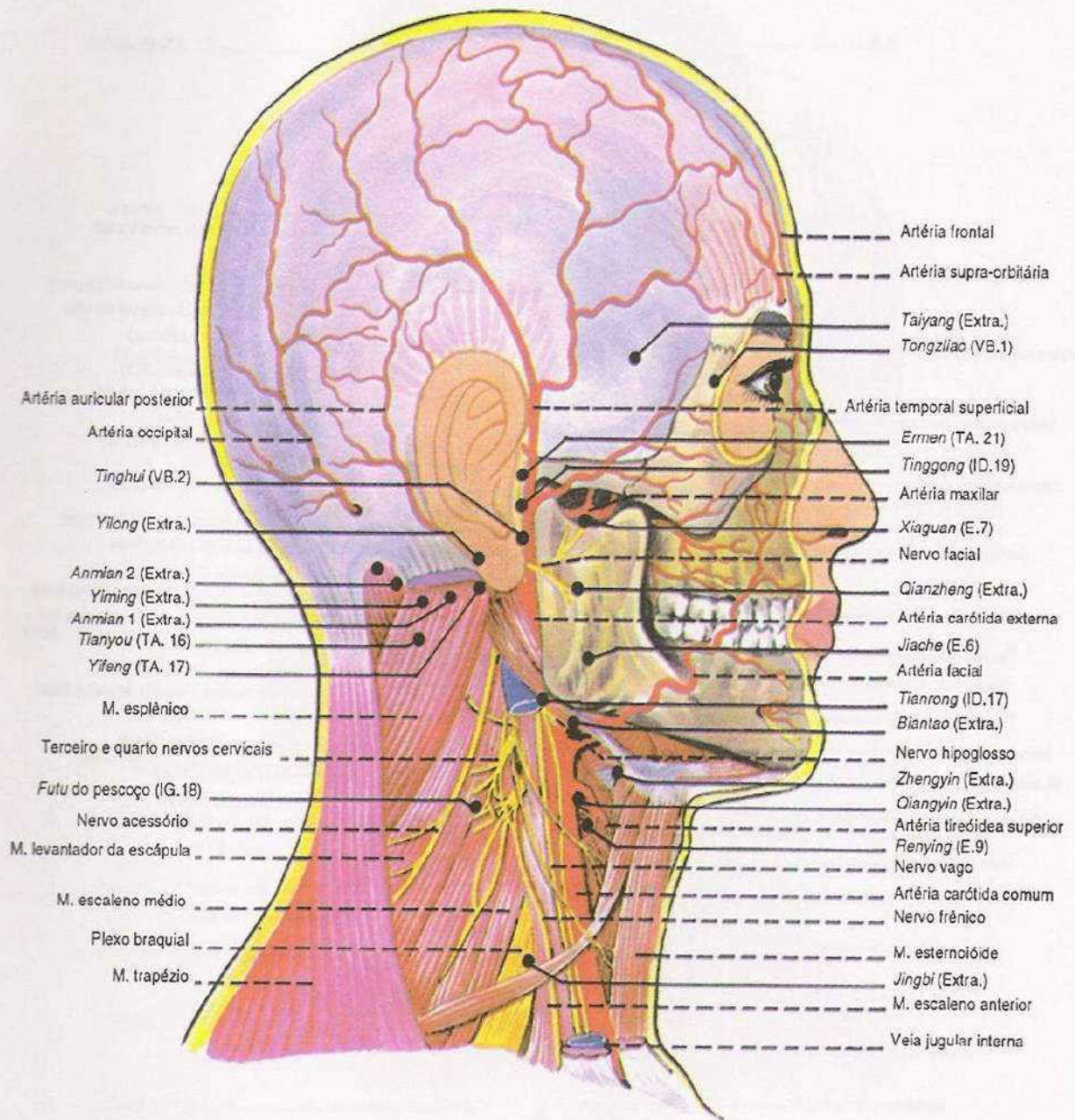
Prancha 23 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica das camadas superficial e profunda da parte anterior da cabeça e pescoço.



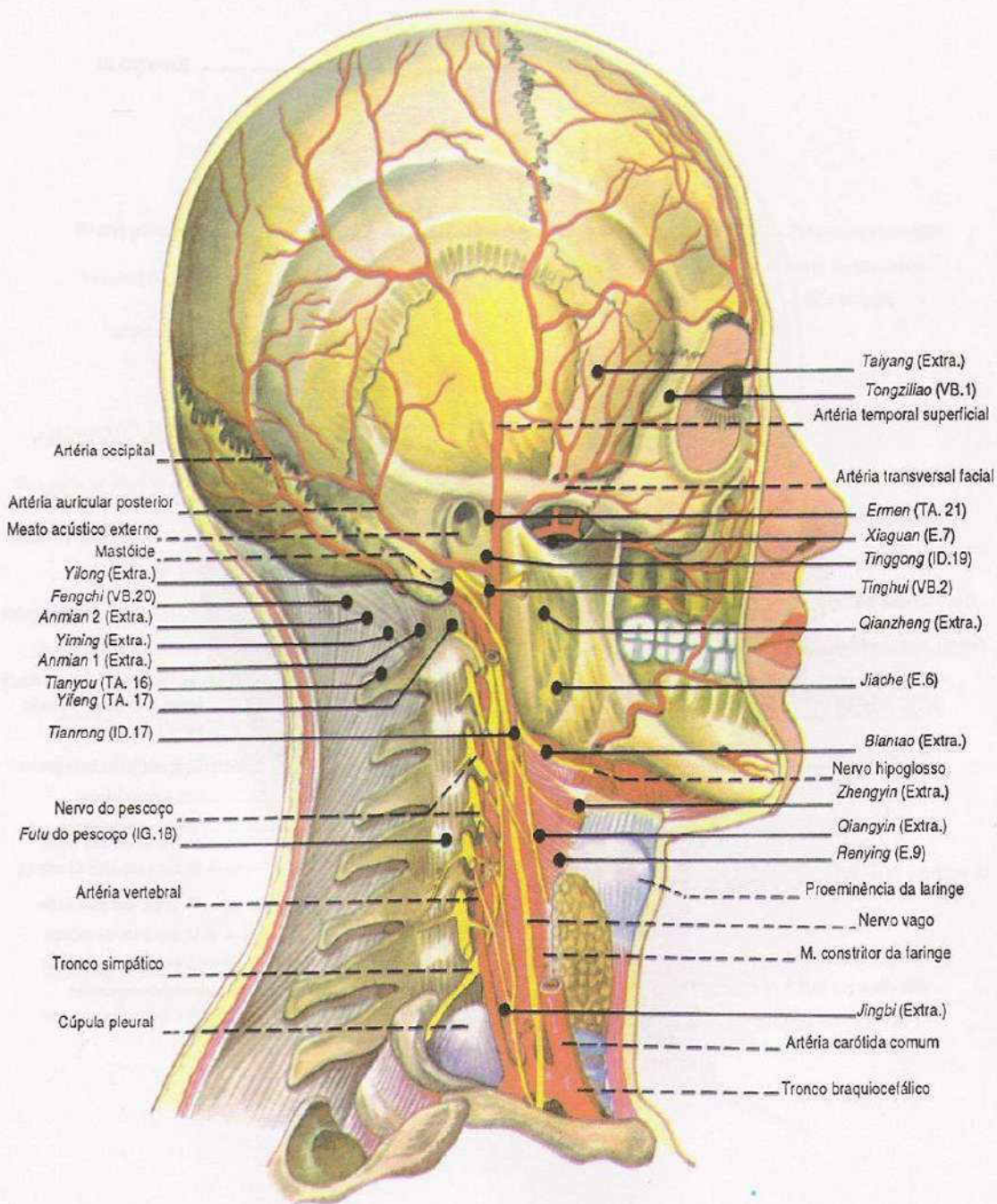
Prancha 24 – Superior: relações entre os pontos e a estrutura anatômica da superfície e da região ocular. Inferior: relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da região ocular.



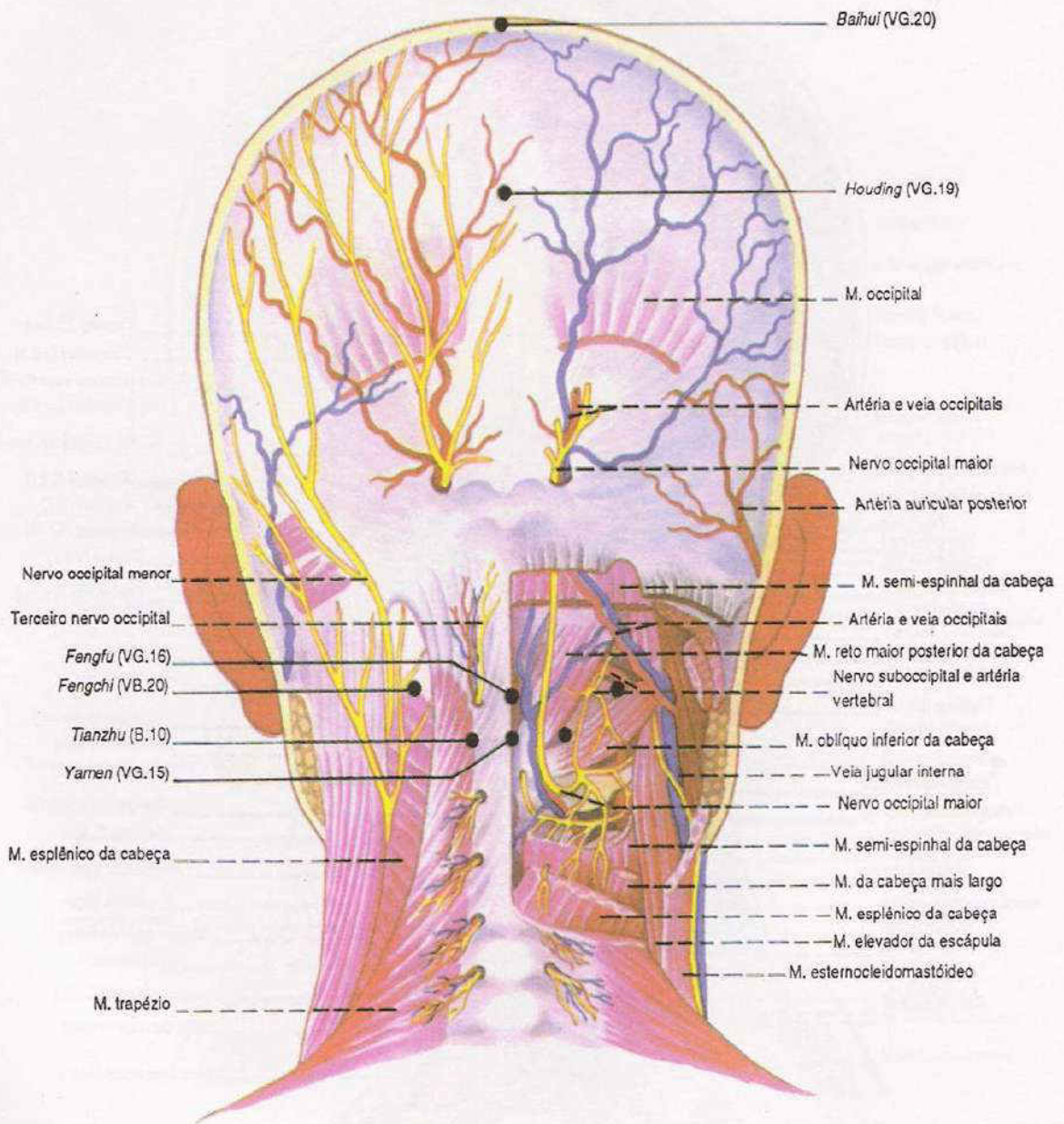
Prancha 25 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da lateral da cabeça e pescoço.



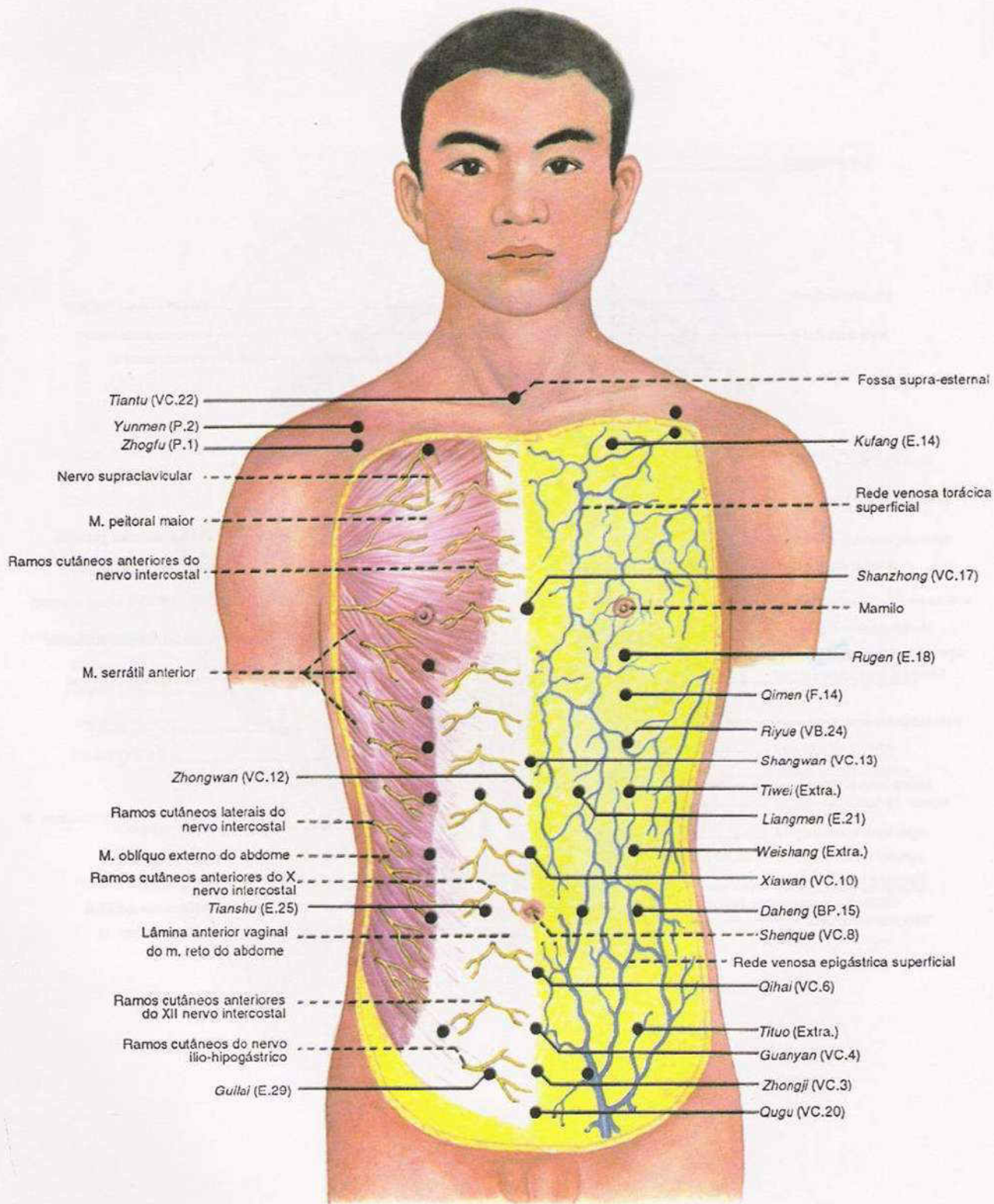
Prancha 26 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada média da lateral da cabeça e pescoço.



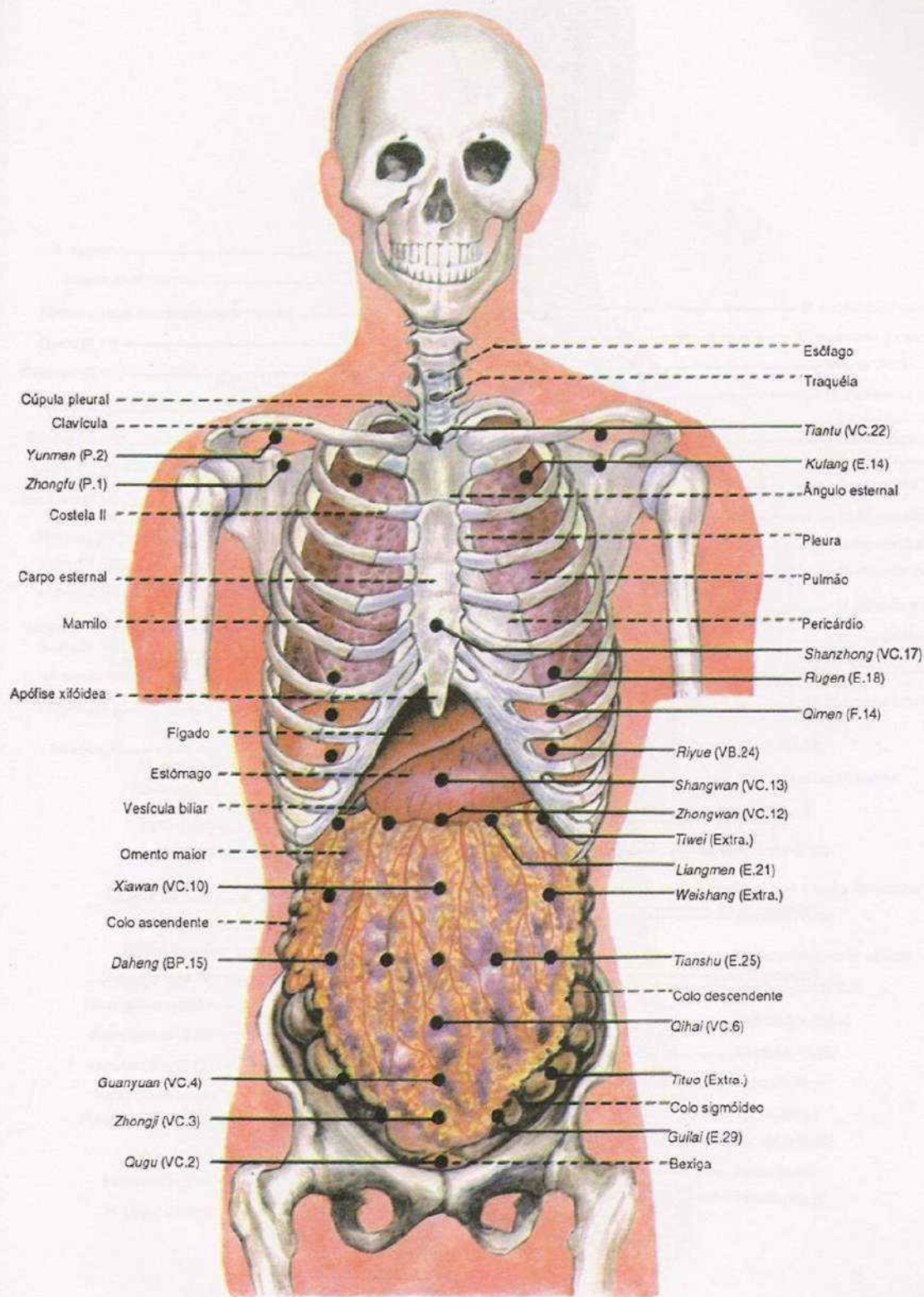
Prancha 27 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da lateral da cabeça e pescoço.



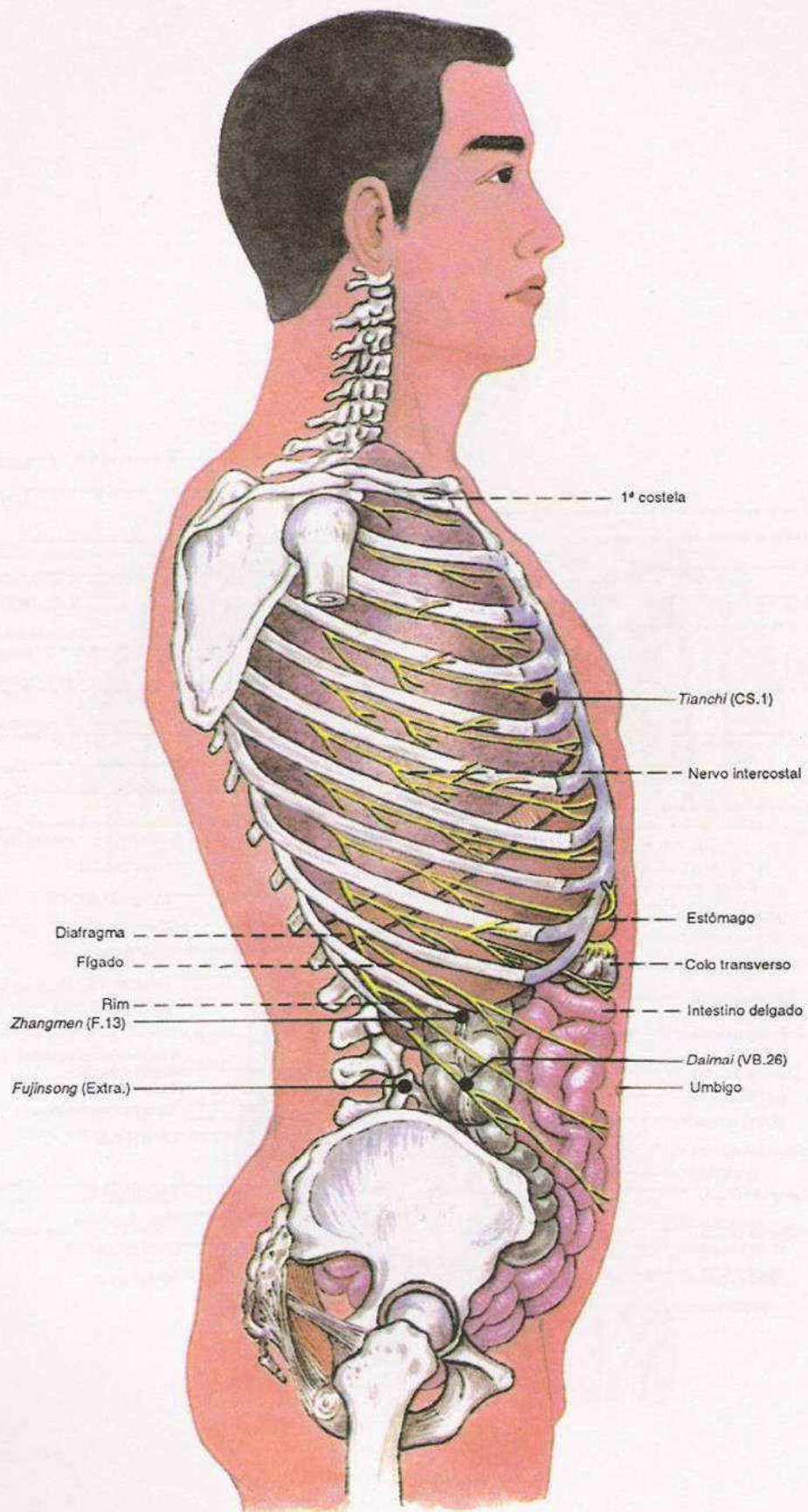
Prancha 28 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte posterior da cabeça e pescoço.



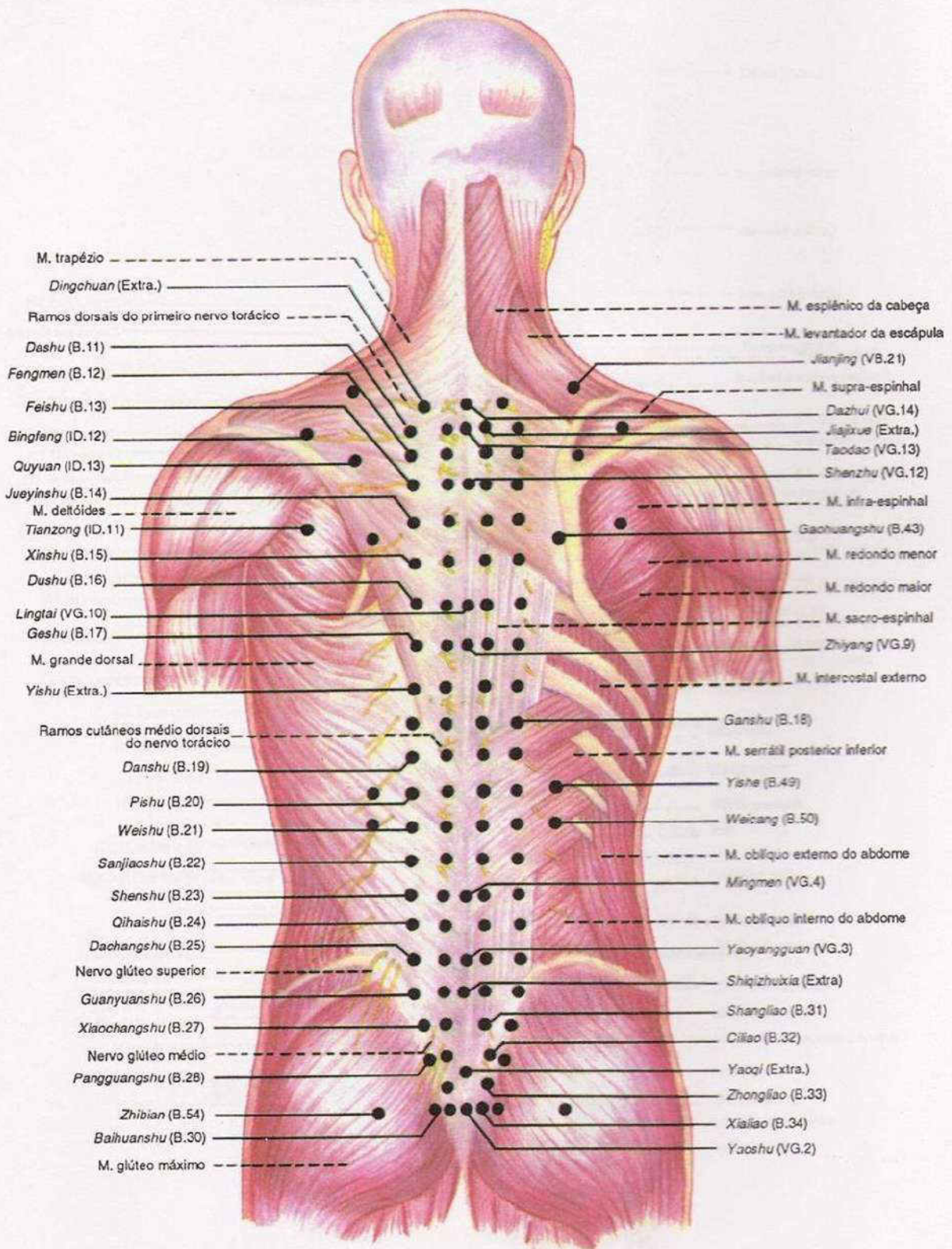
Prancha 30 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da parte anterior do tronco.



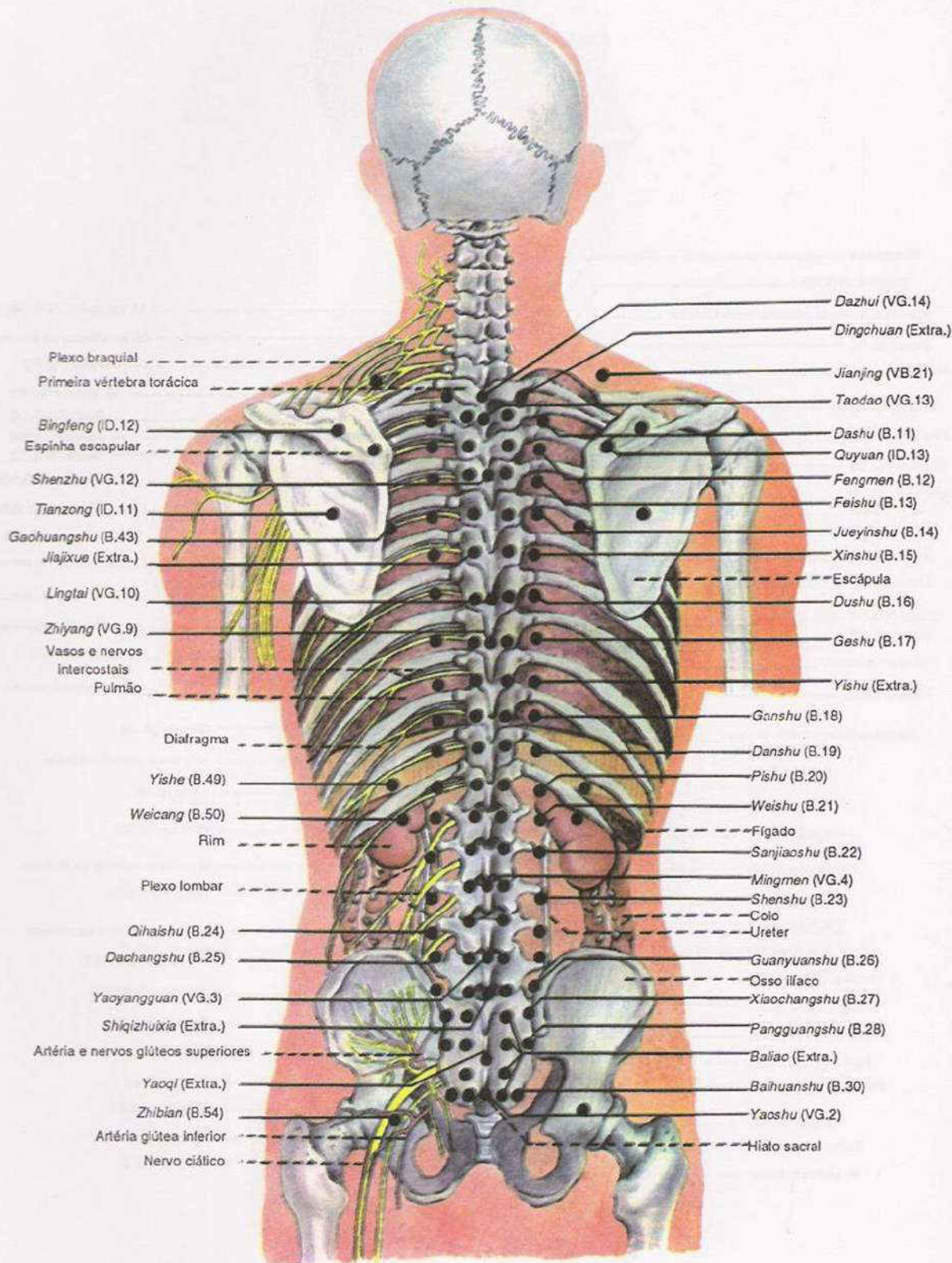
Prancha 31 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte anterior do tronco.



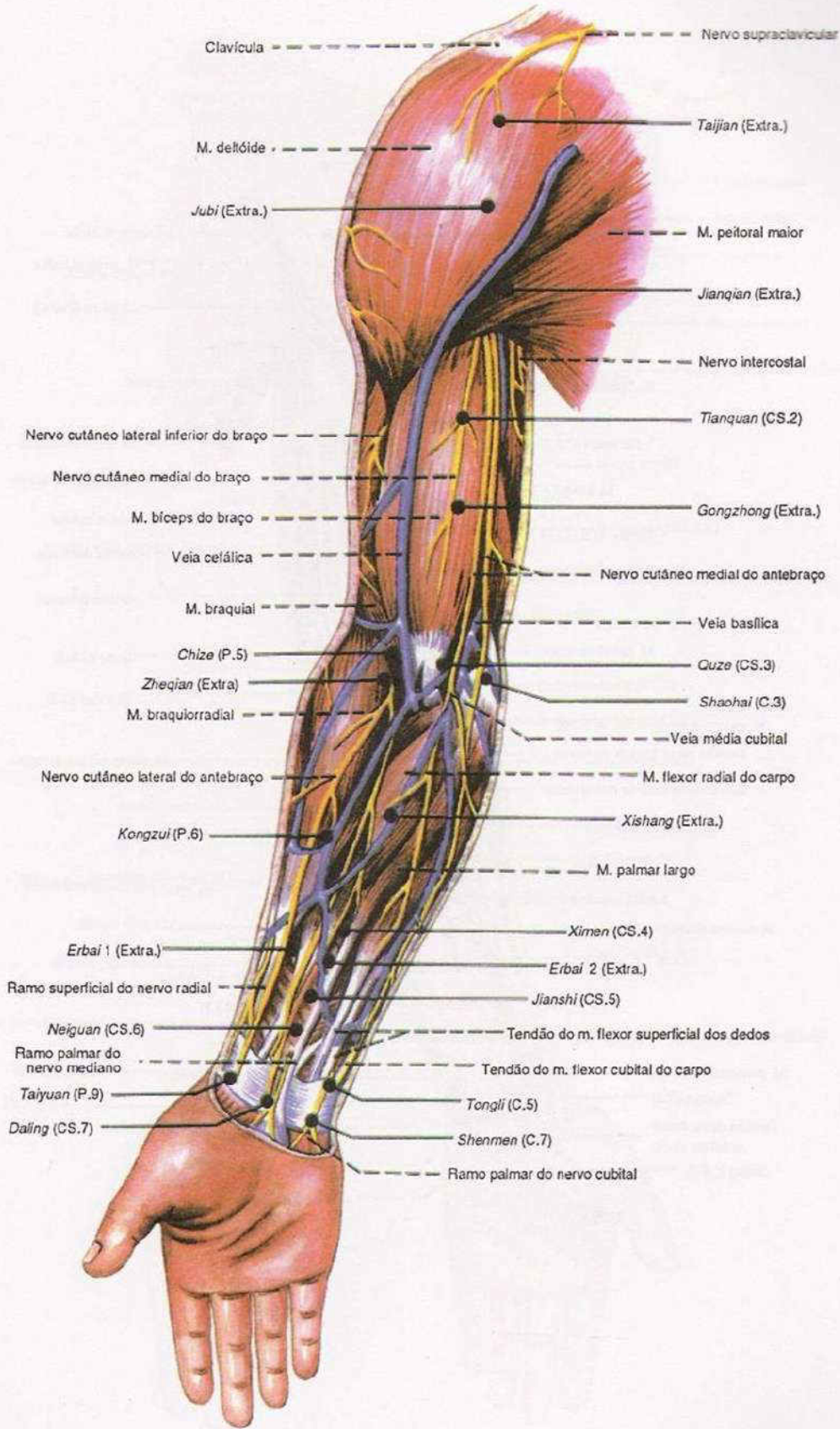
Prancha 32 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda do lado lateral do tronco.



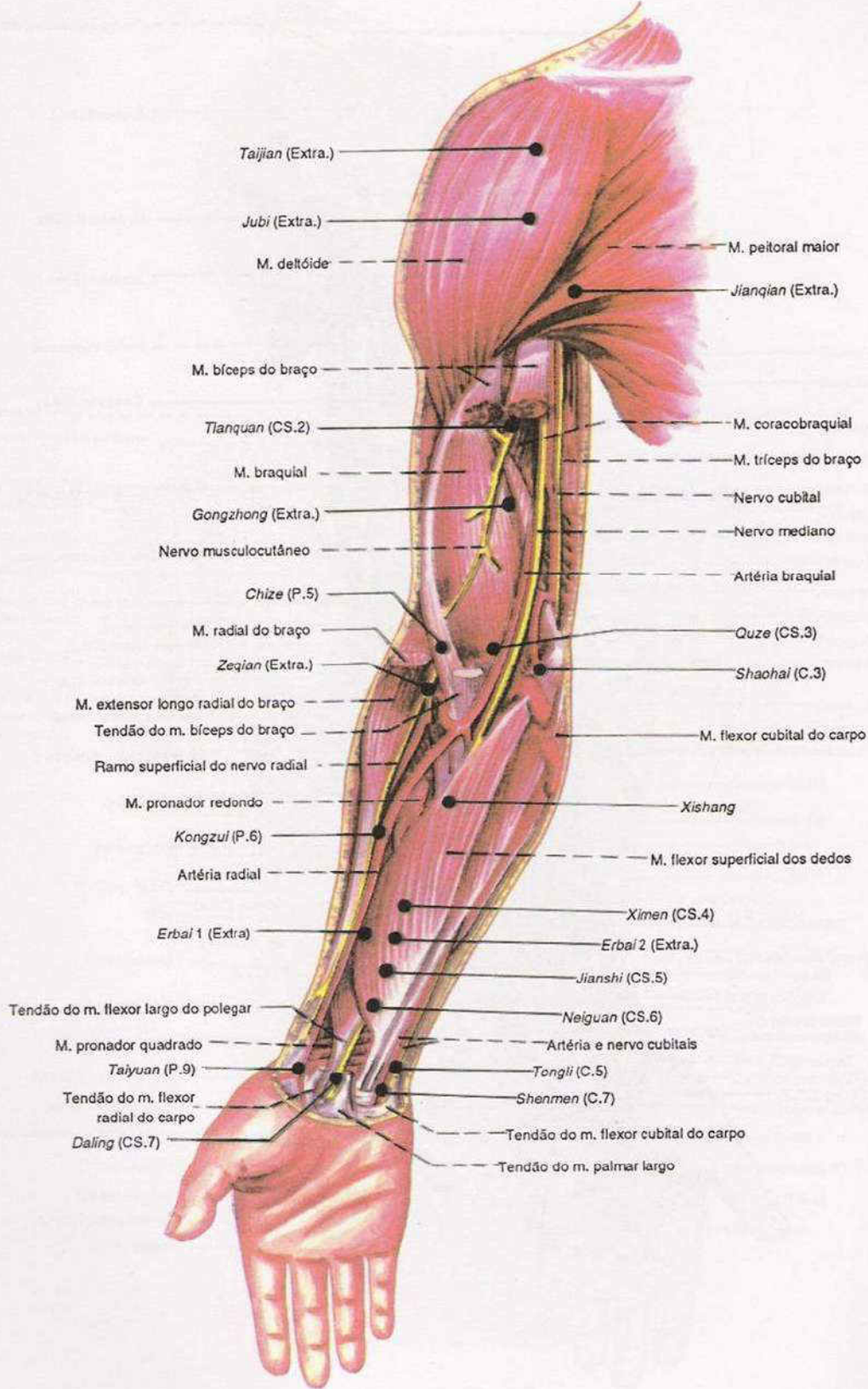
Prancha 33 – Relações entre o pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da parte posterior do tronco.



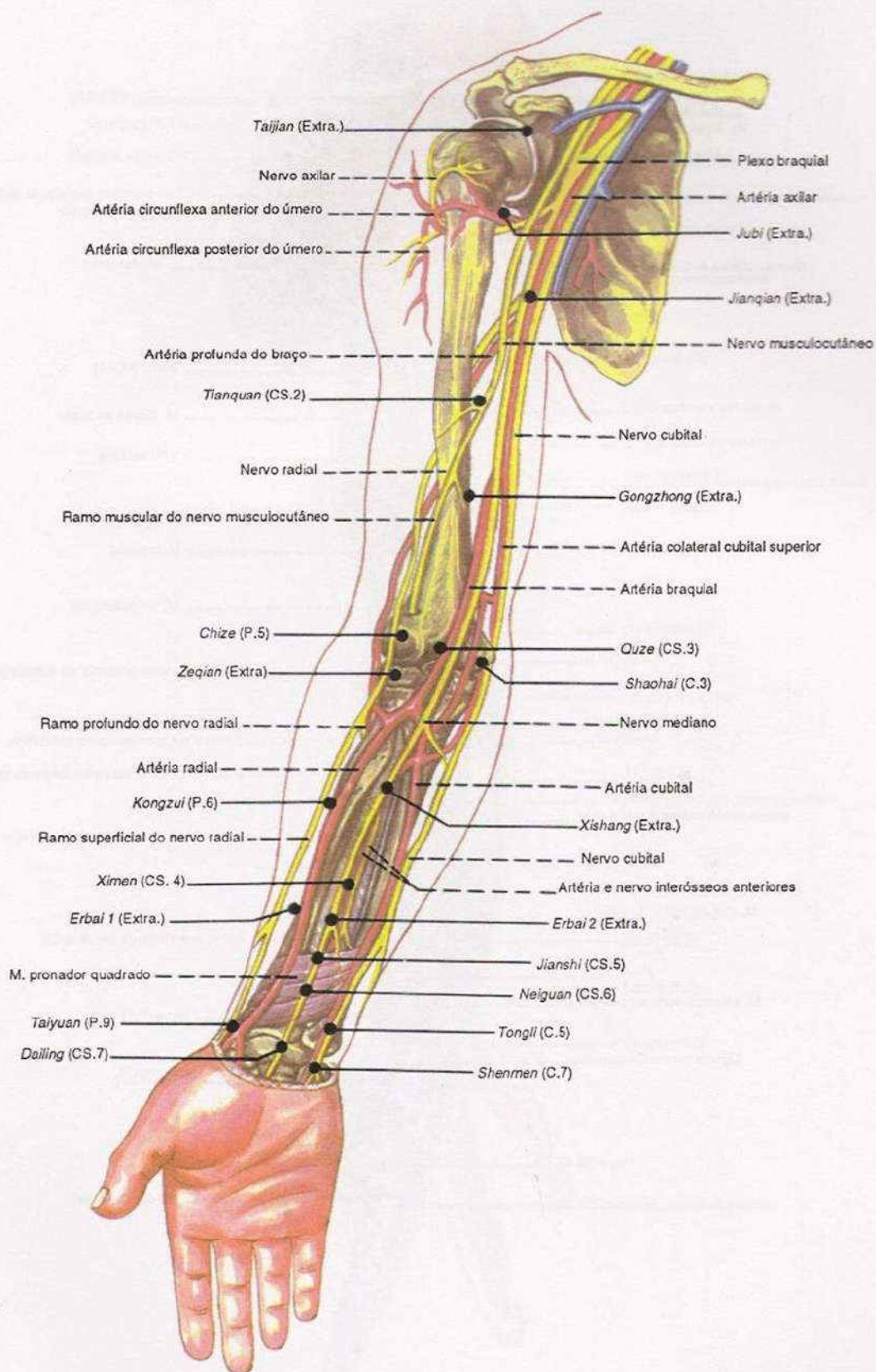
Prancha 34 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica de camada profunda da parte posterior do tronco.



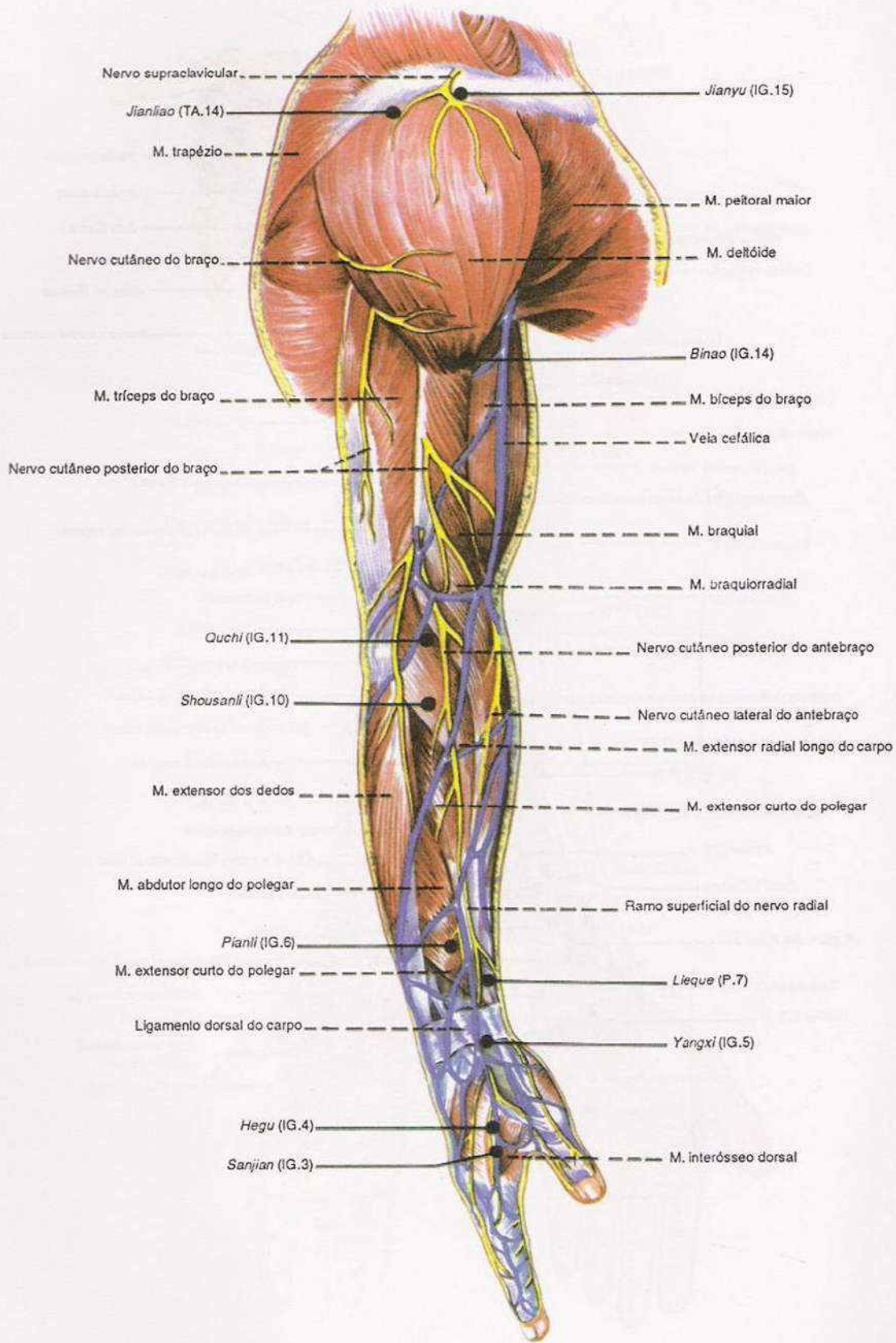
Prancha 35 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da parte anterior da extremidade superior.



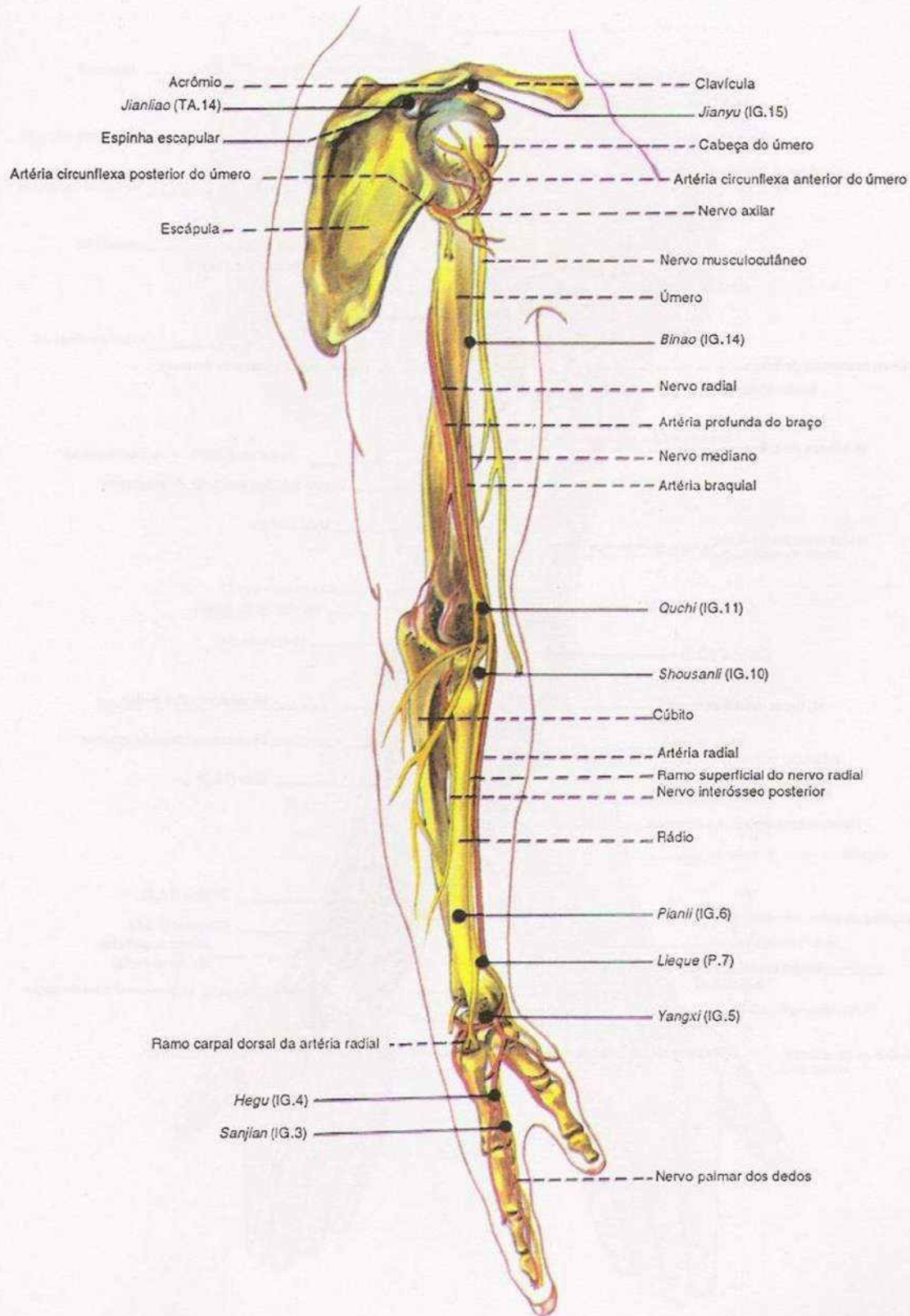
Prancha 36 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada média da parte anterior da extremidade superior.



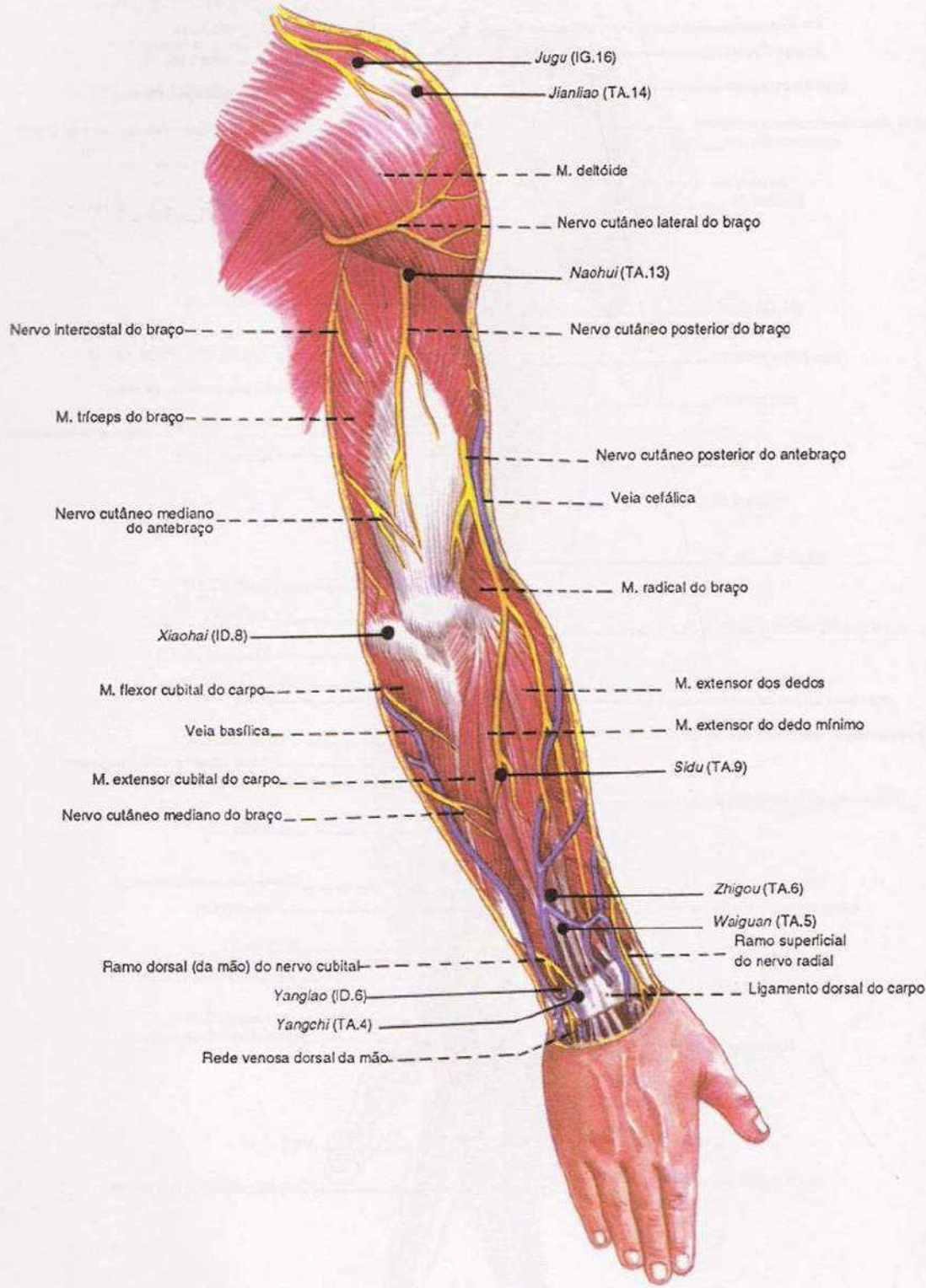
Prancha 37 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte anterior da extremidade superior.



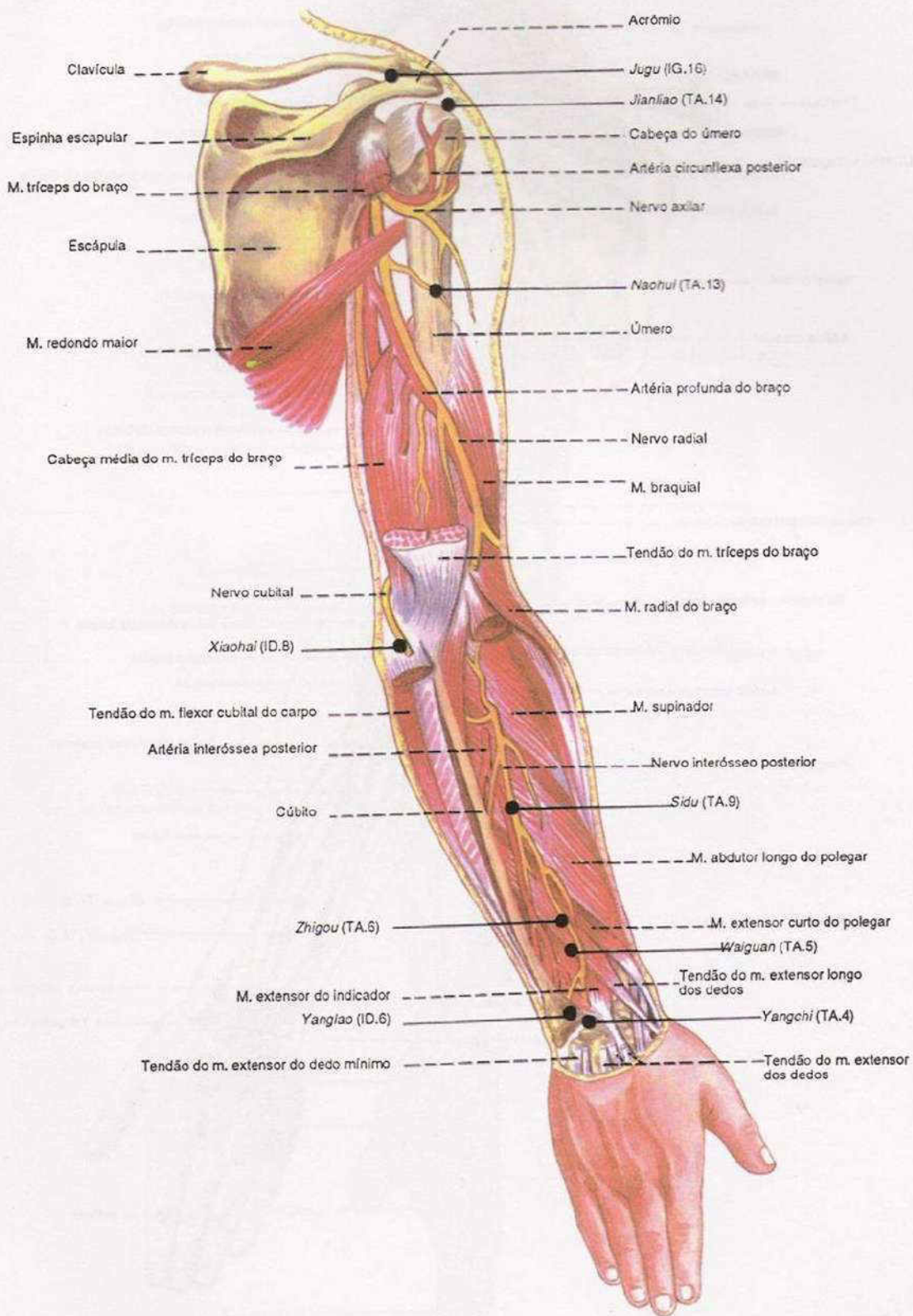
Prancha 38 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da parte lateral da extremidade superior.



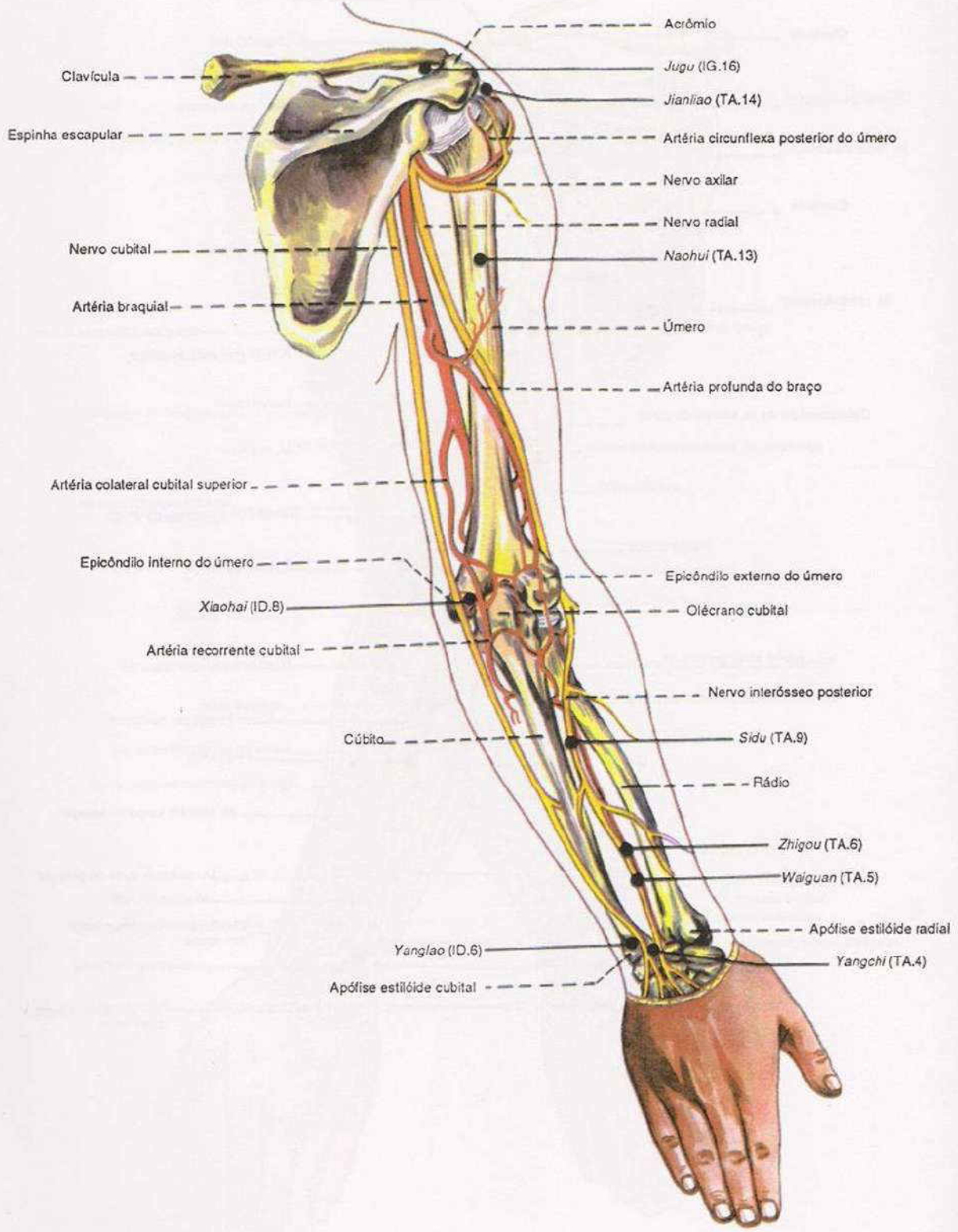
Prancha 39 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte lateral da extremidade superior.



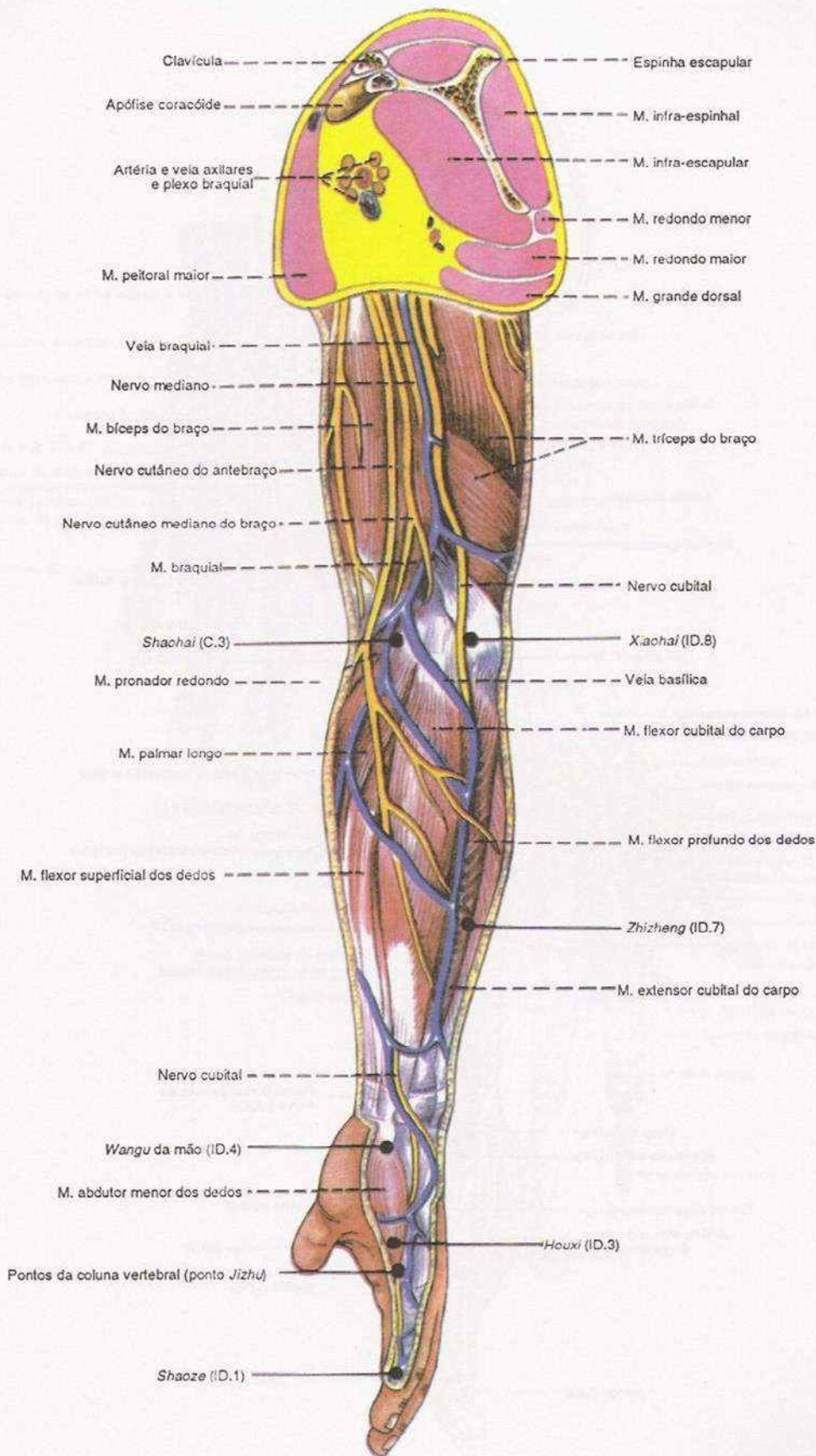
Prancha 40 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da parte posterior da extremidade superior.



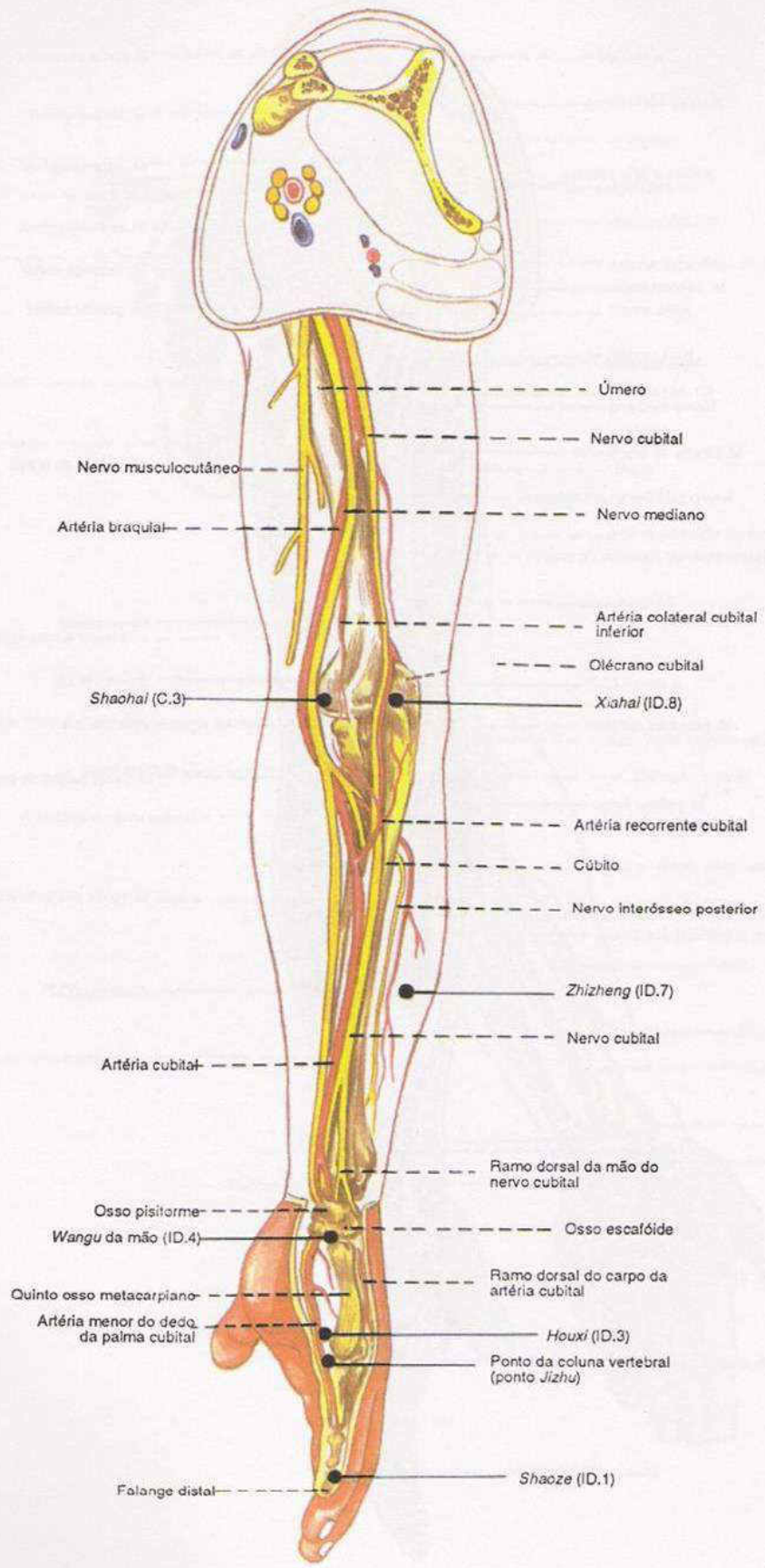
Prancha 41 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada média da parte posterior da extremidade superior.



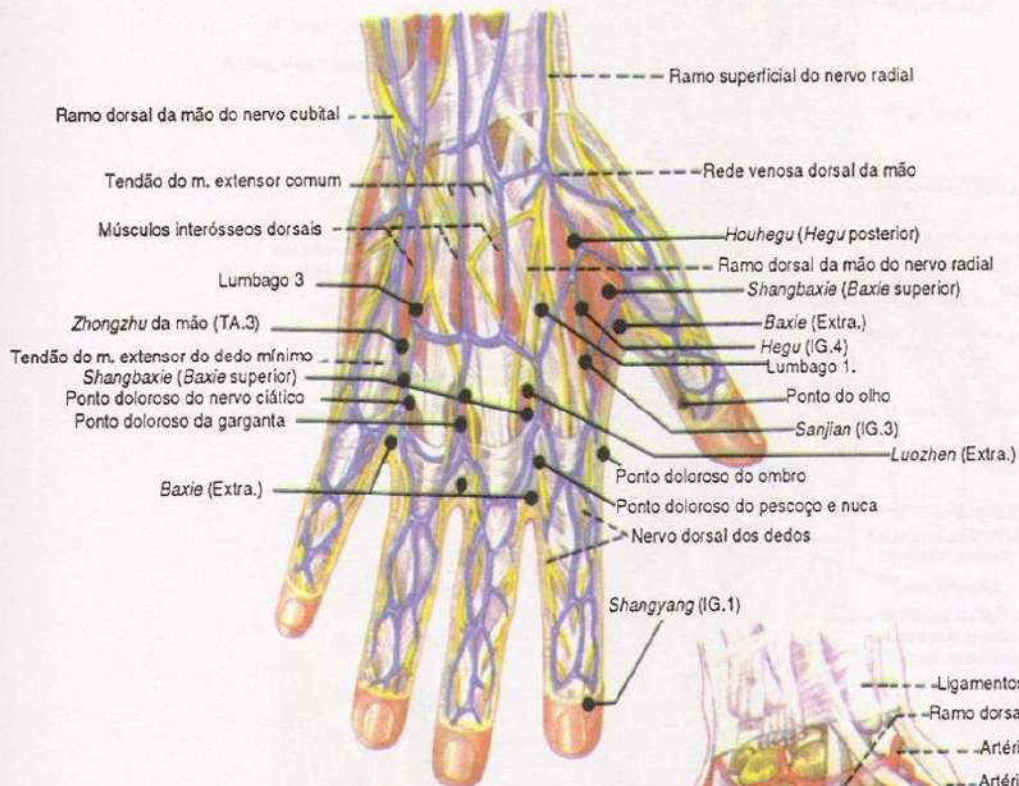
Prancha 42 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte posterior da extremidade superior.



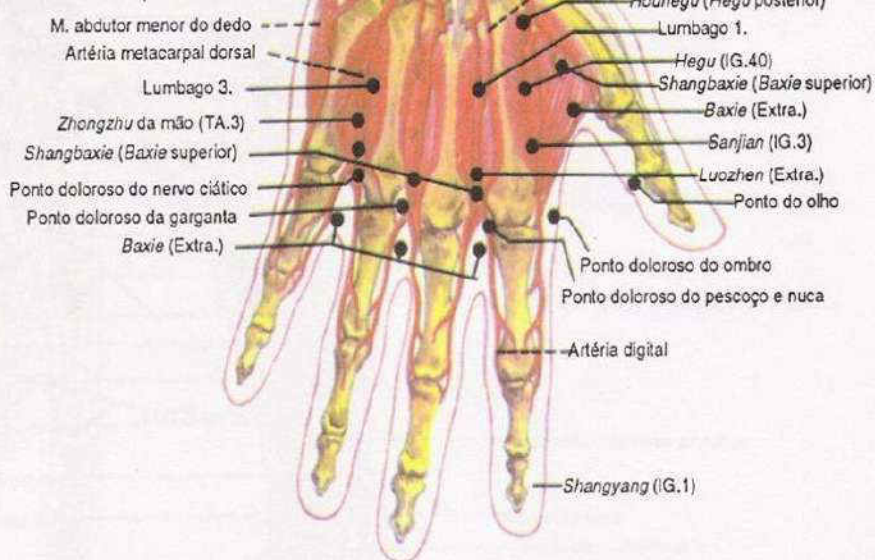
Prancha 43 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da parte média da extremidade superior.



Prancha 44 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte média da extremidade superior.

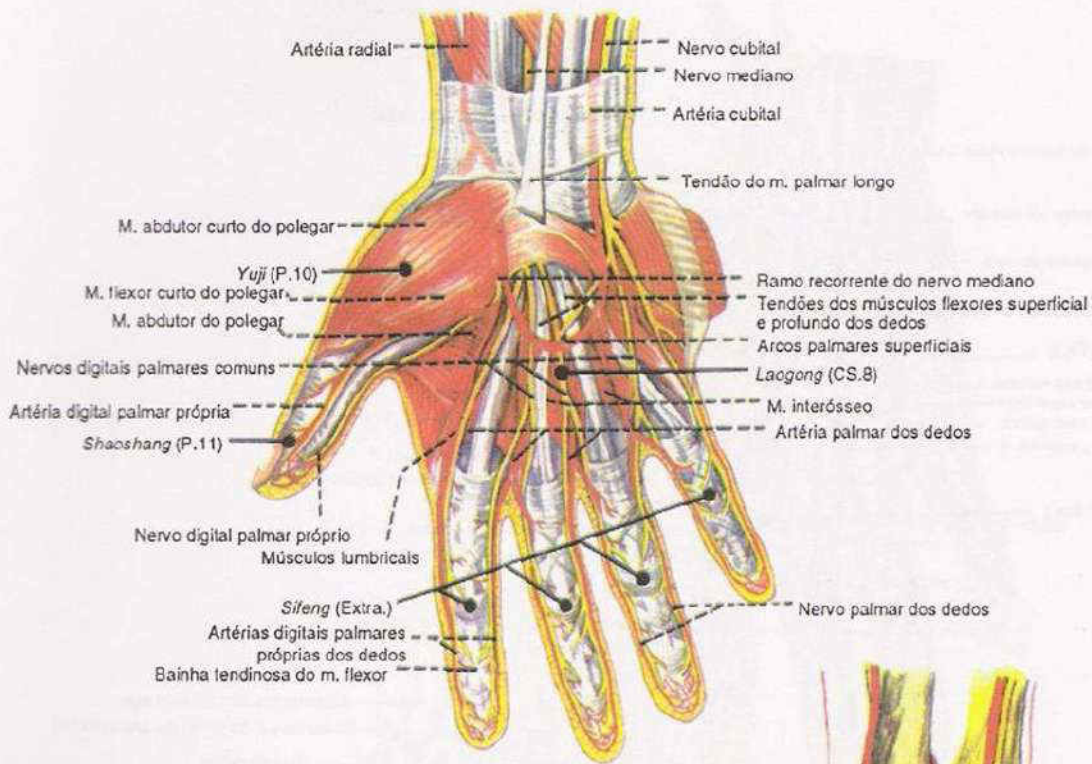


(1) Na camada superficial

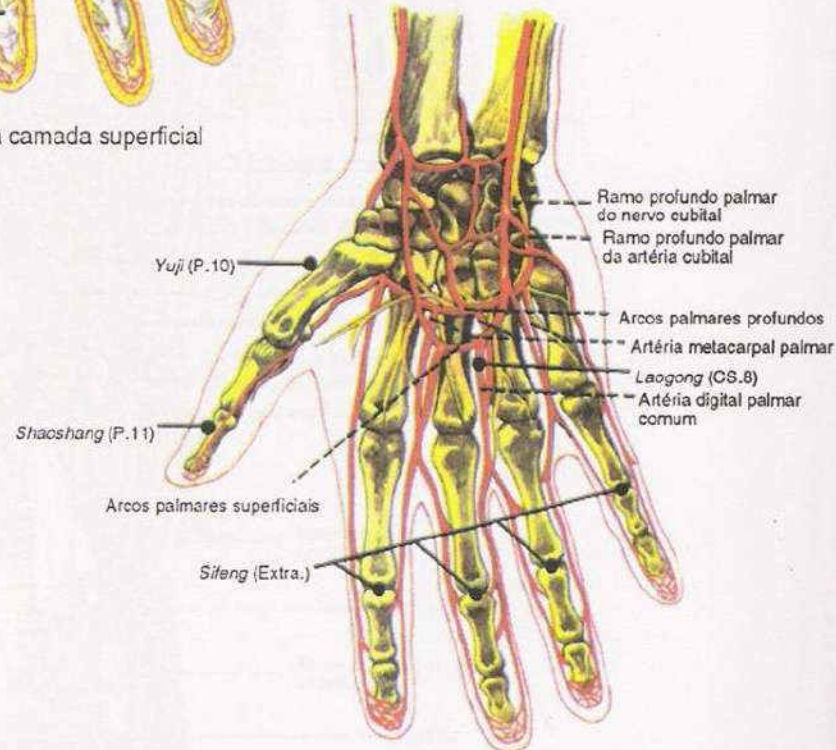


(2) Na camada profunda

Prancha 45 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica das camadas superficial e profunda do dorso da mão.

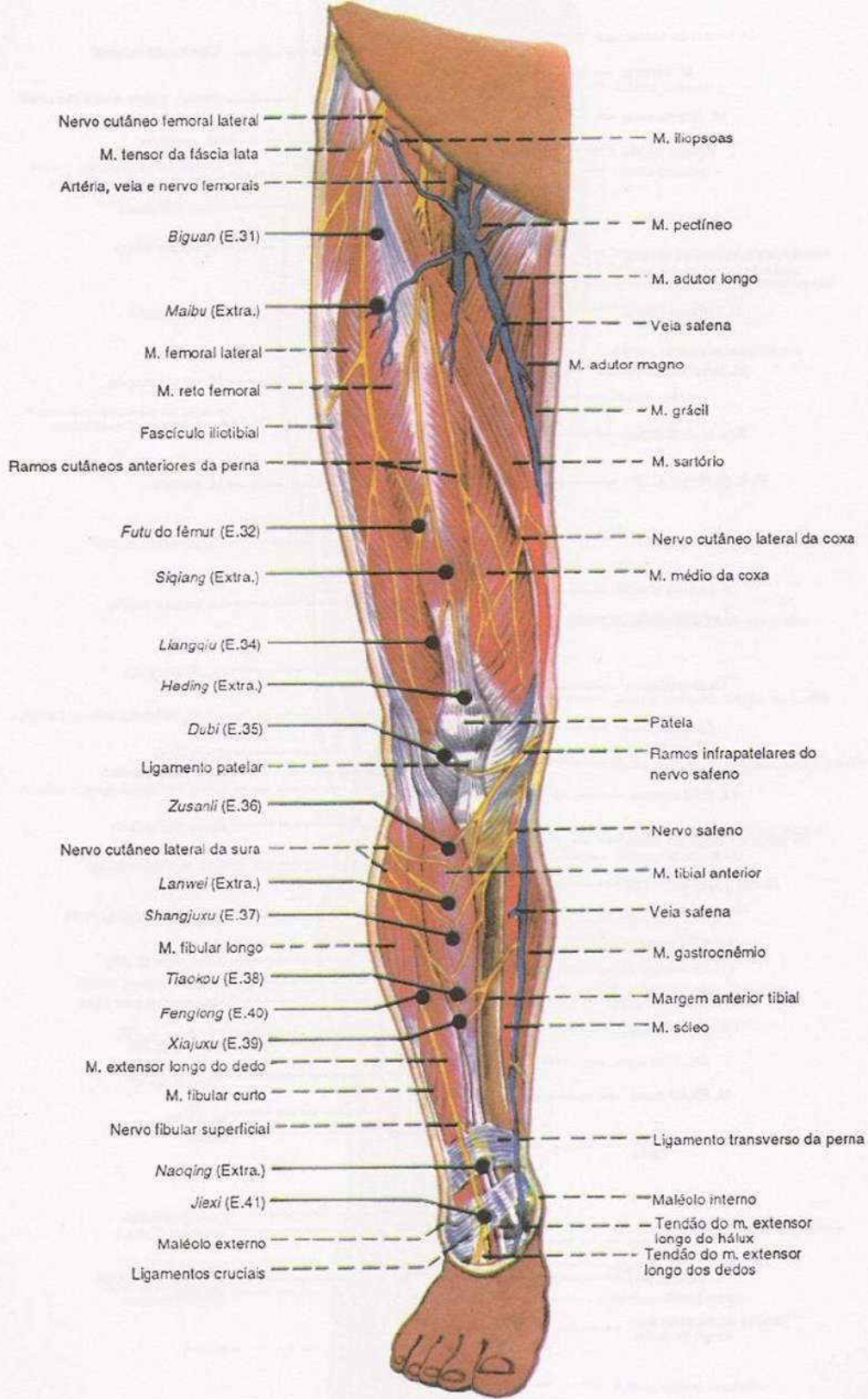


(1) Na camada superficial

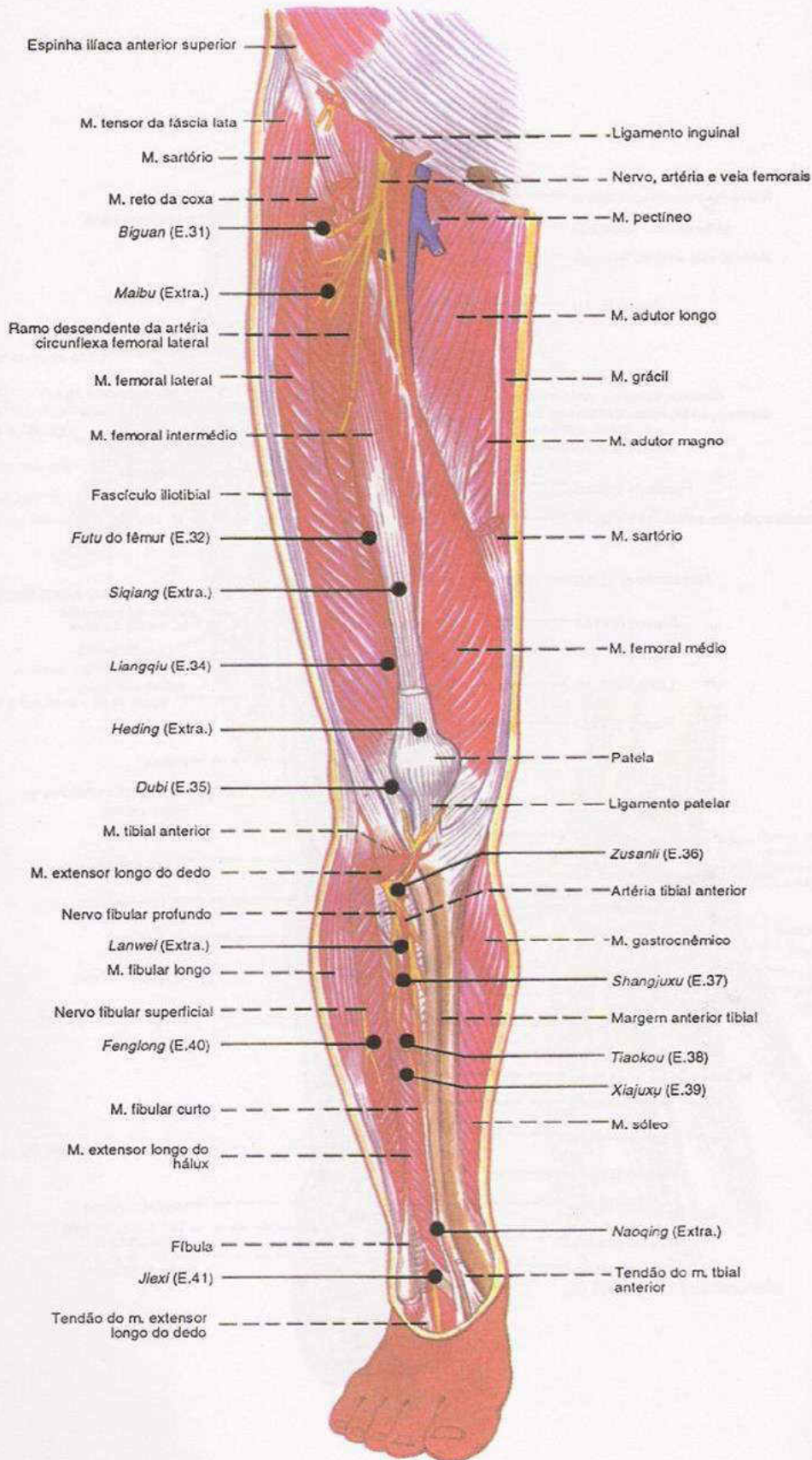


(2) Na camada profunda

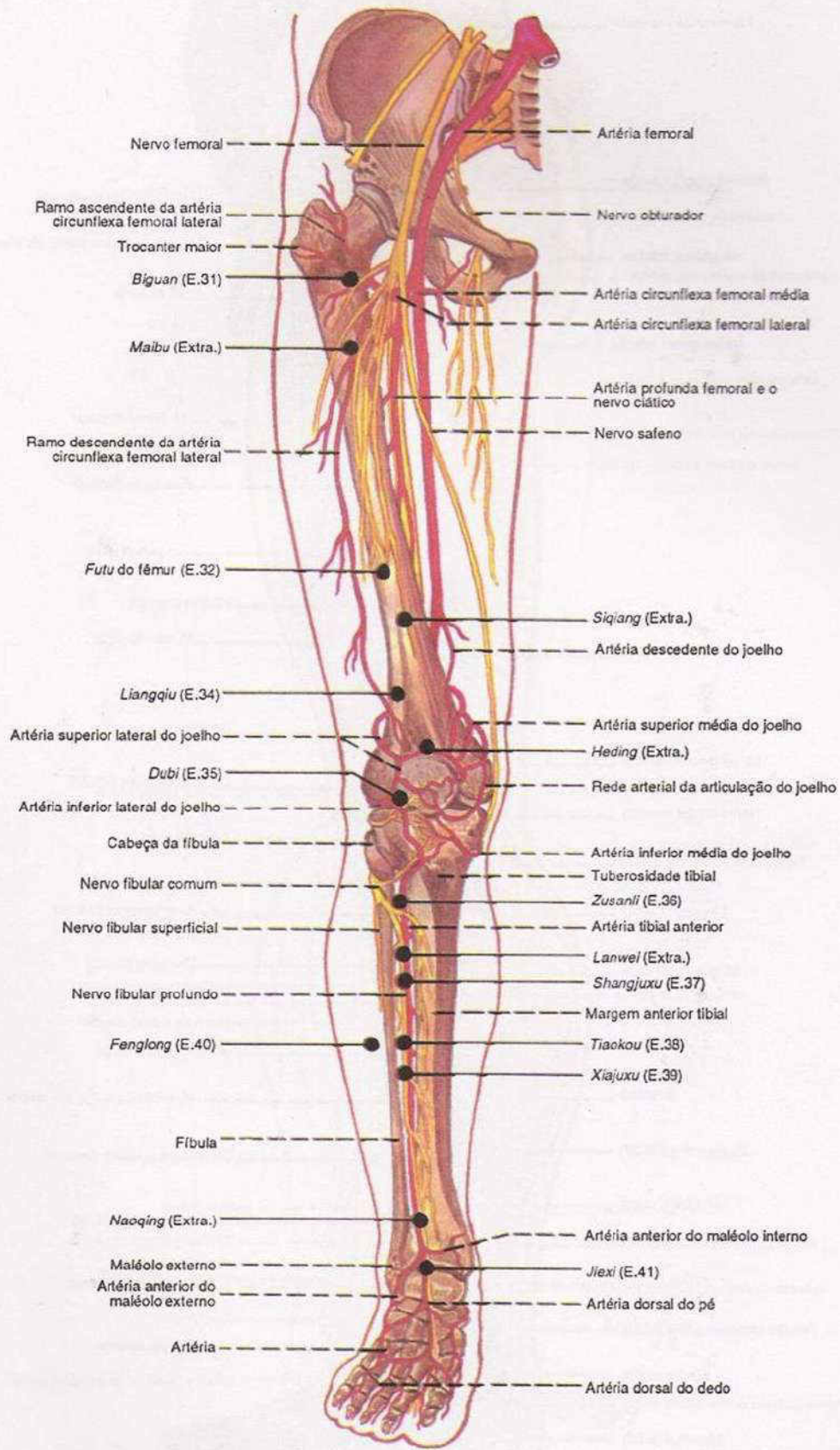
Prancha 46 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica das camadas superficial e profunda da palma da mão.



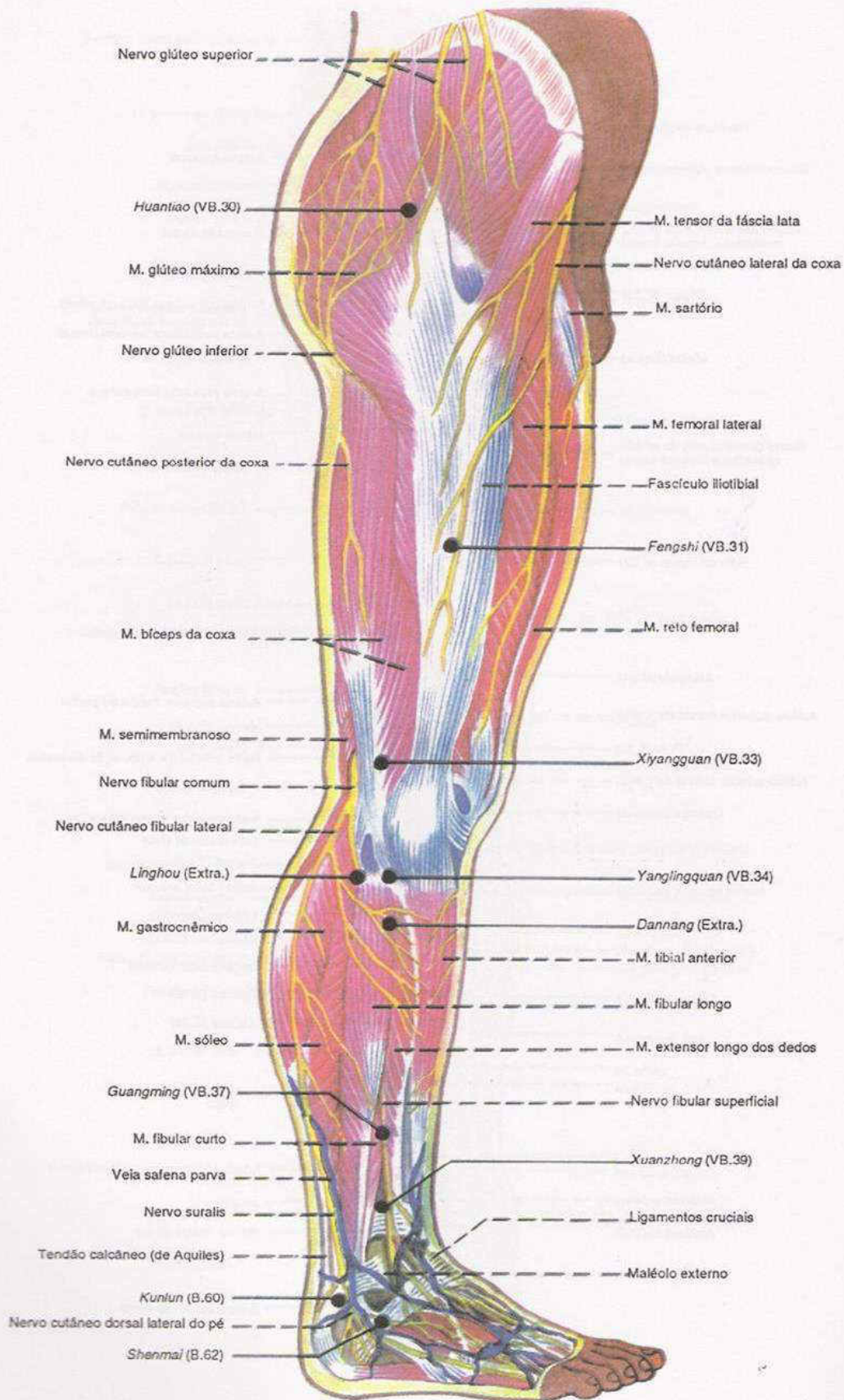
Prancha 47 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da parte anterior da extremidade inferior.



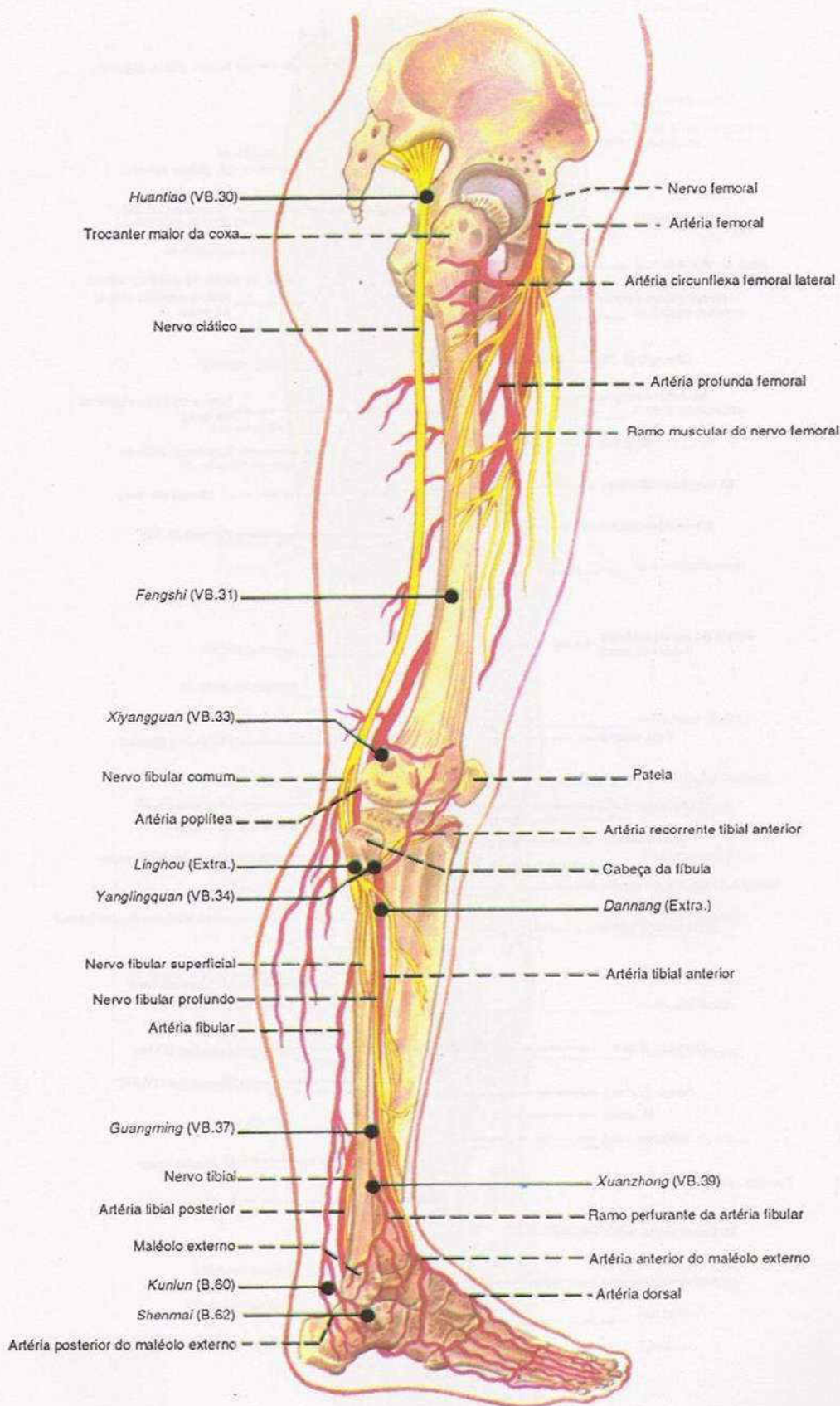
Prancha 48 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada média da parte anterior da extremidade inferior.



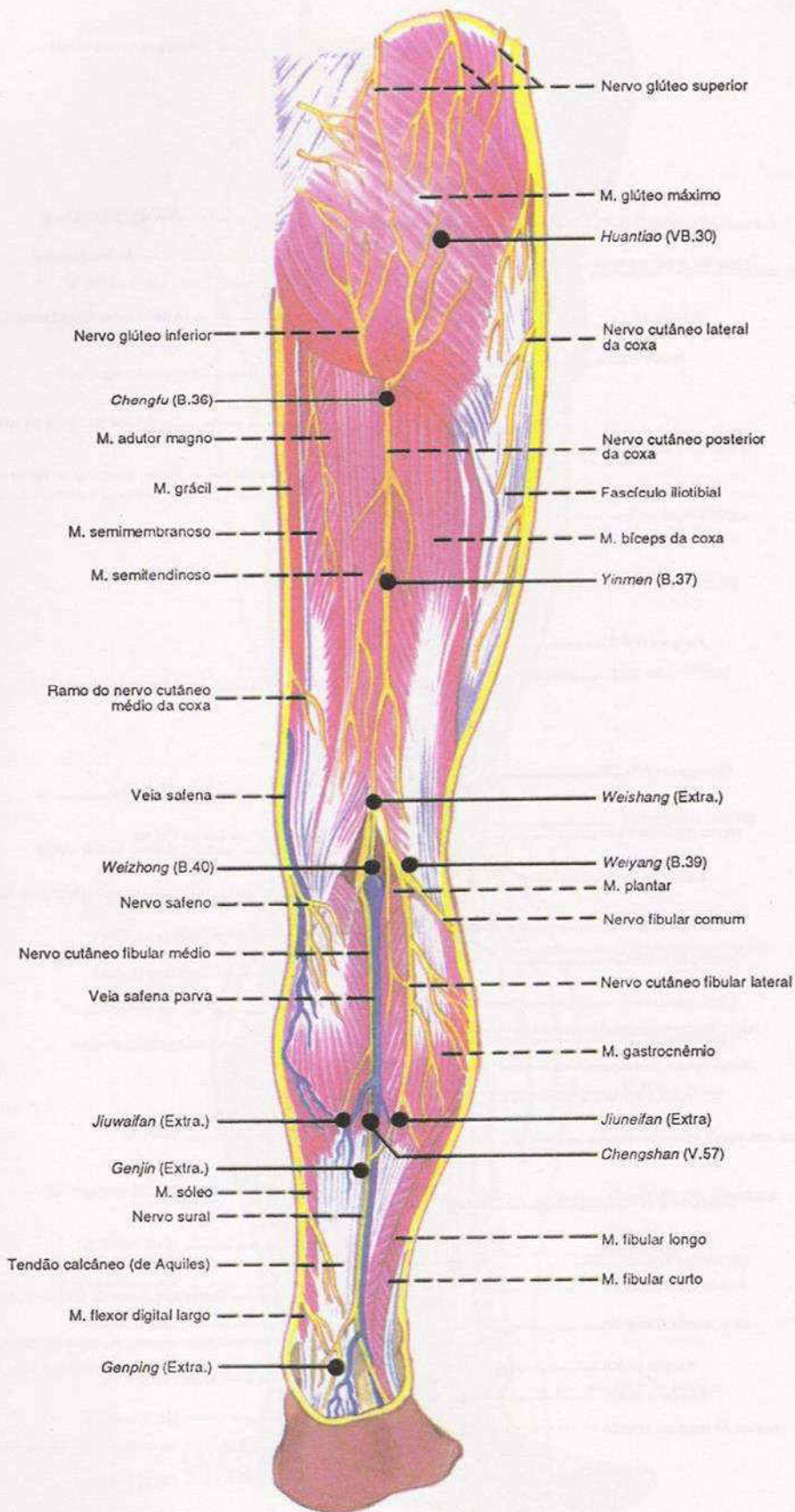
Prancha 49 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte anterior da extremidade inferior.



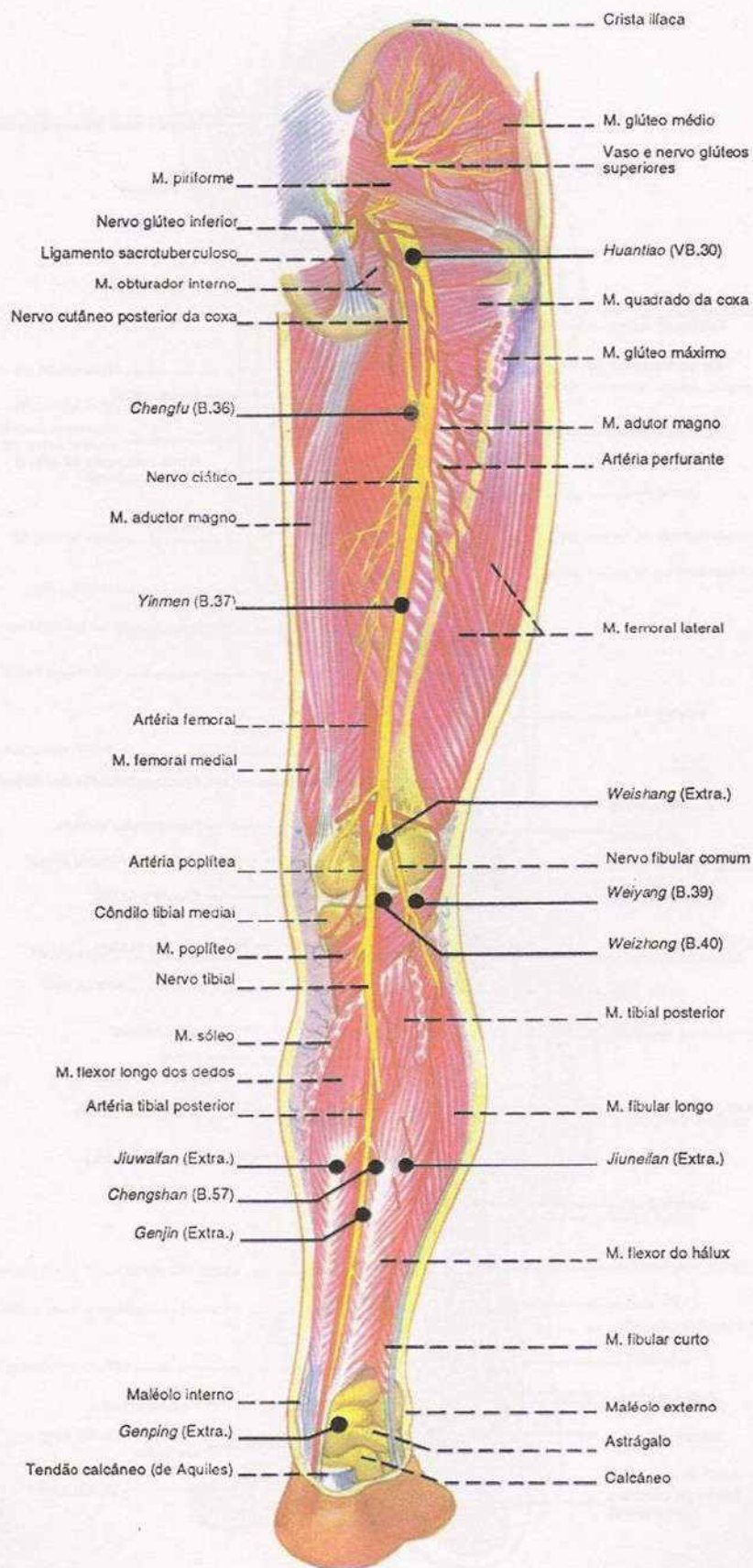
Prancha 50 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da parte lateral da extremidade inferior.



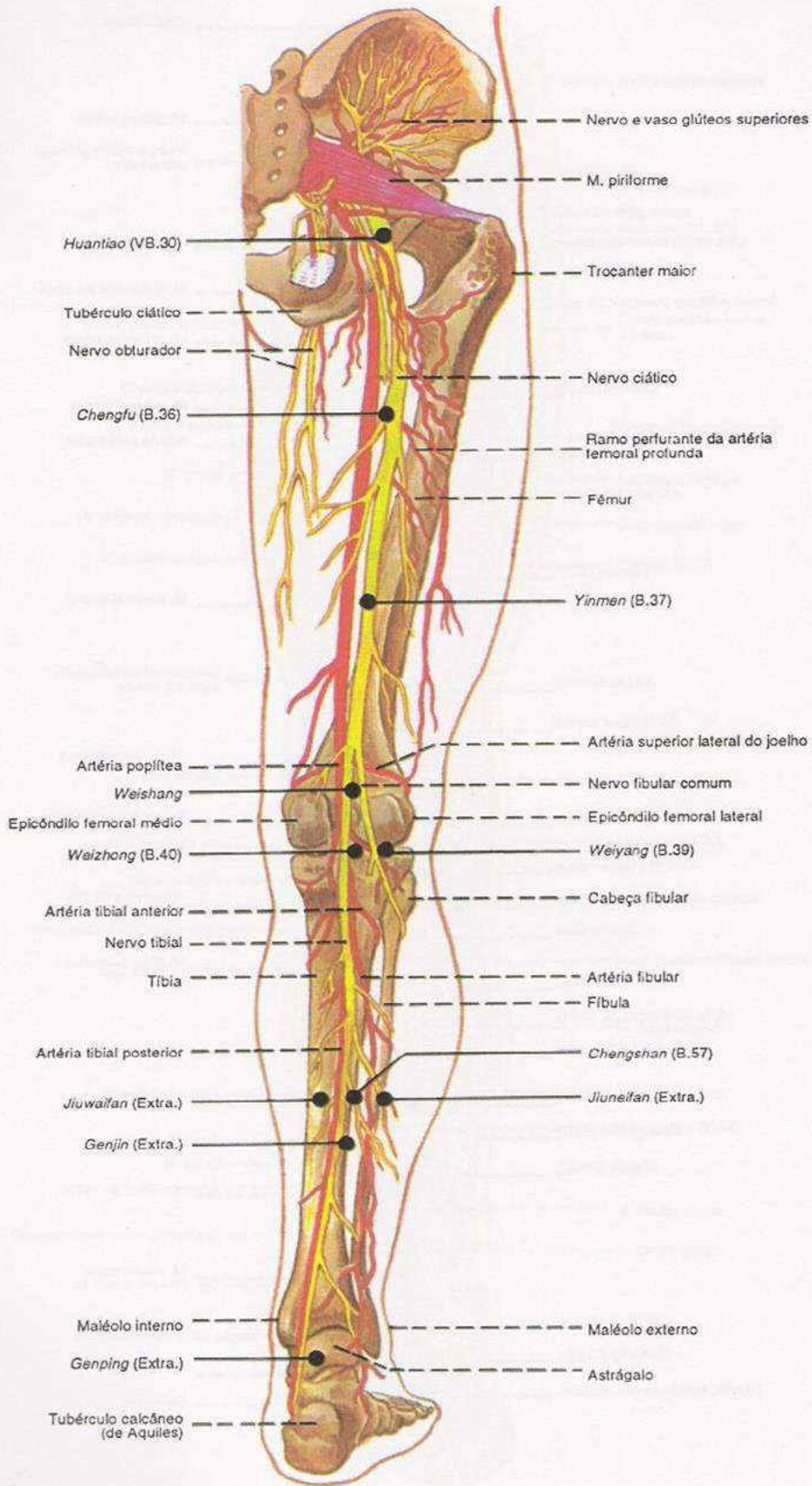
Prancha 51 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte lateral de extremidade inferior.



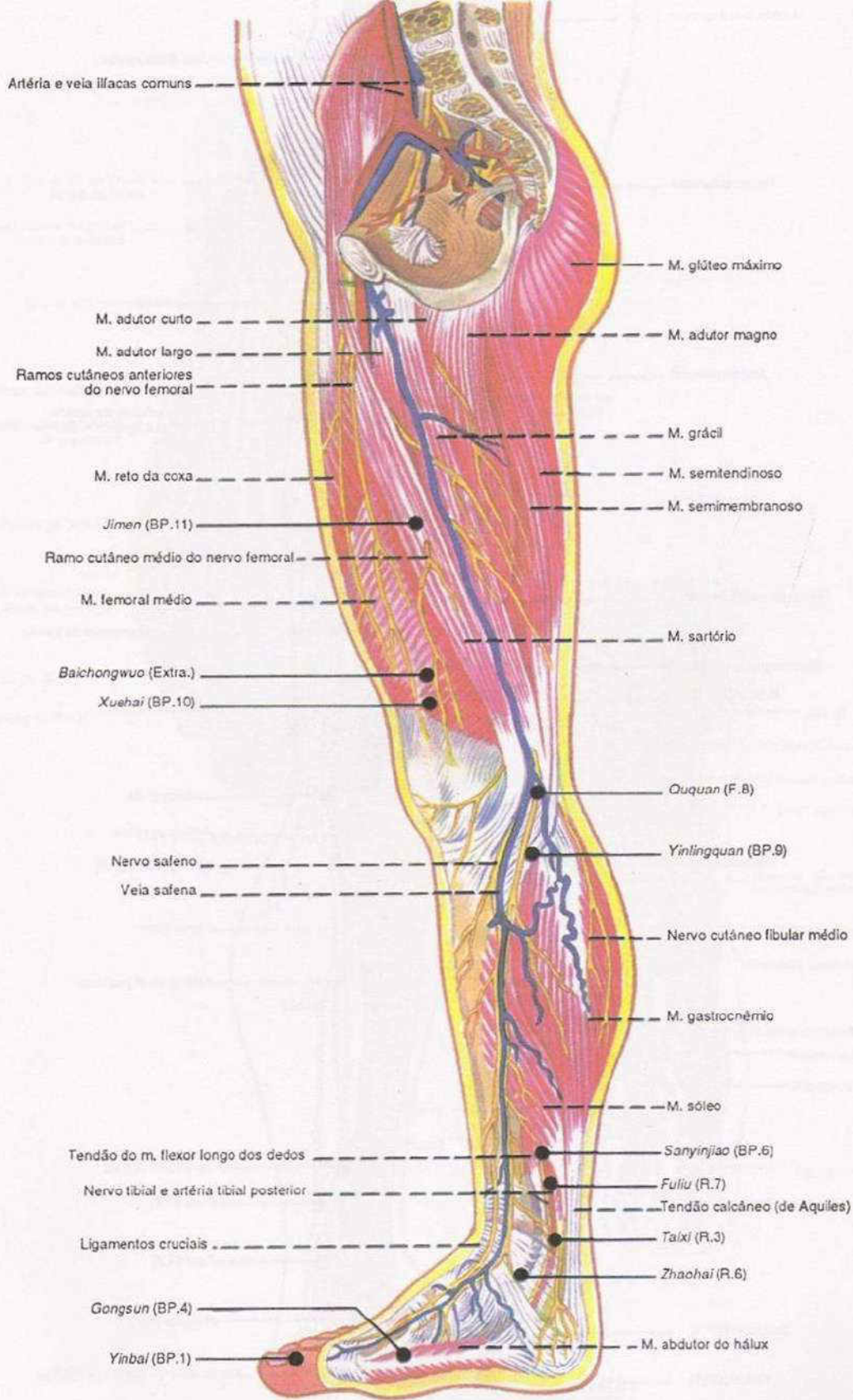
Prancha 52 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da parte posterior da extremidade inferior.



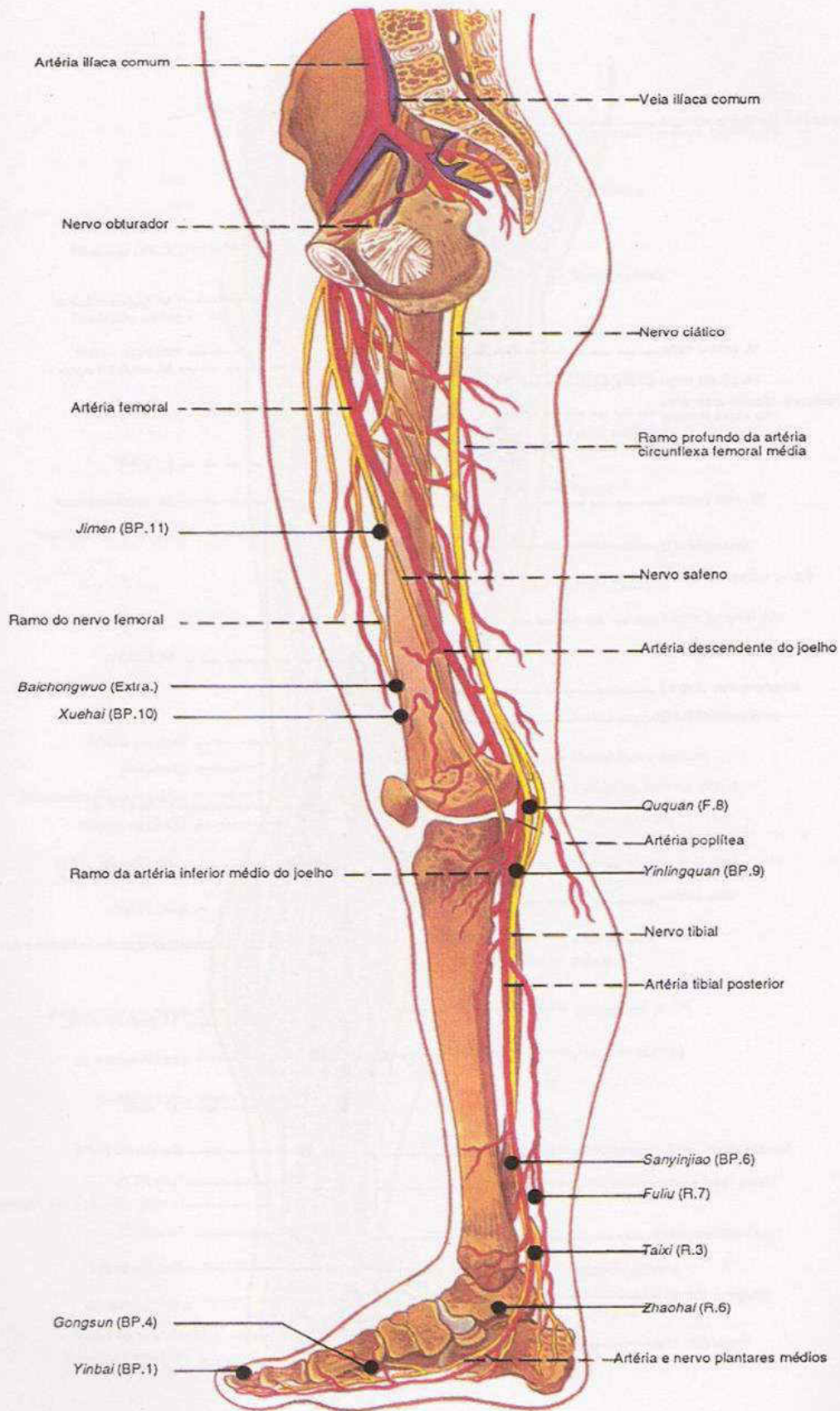
Prancha 53 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada média da parte posterior da extremidade inferior.



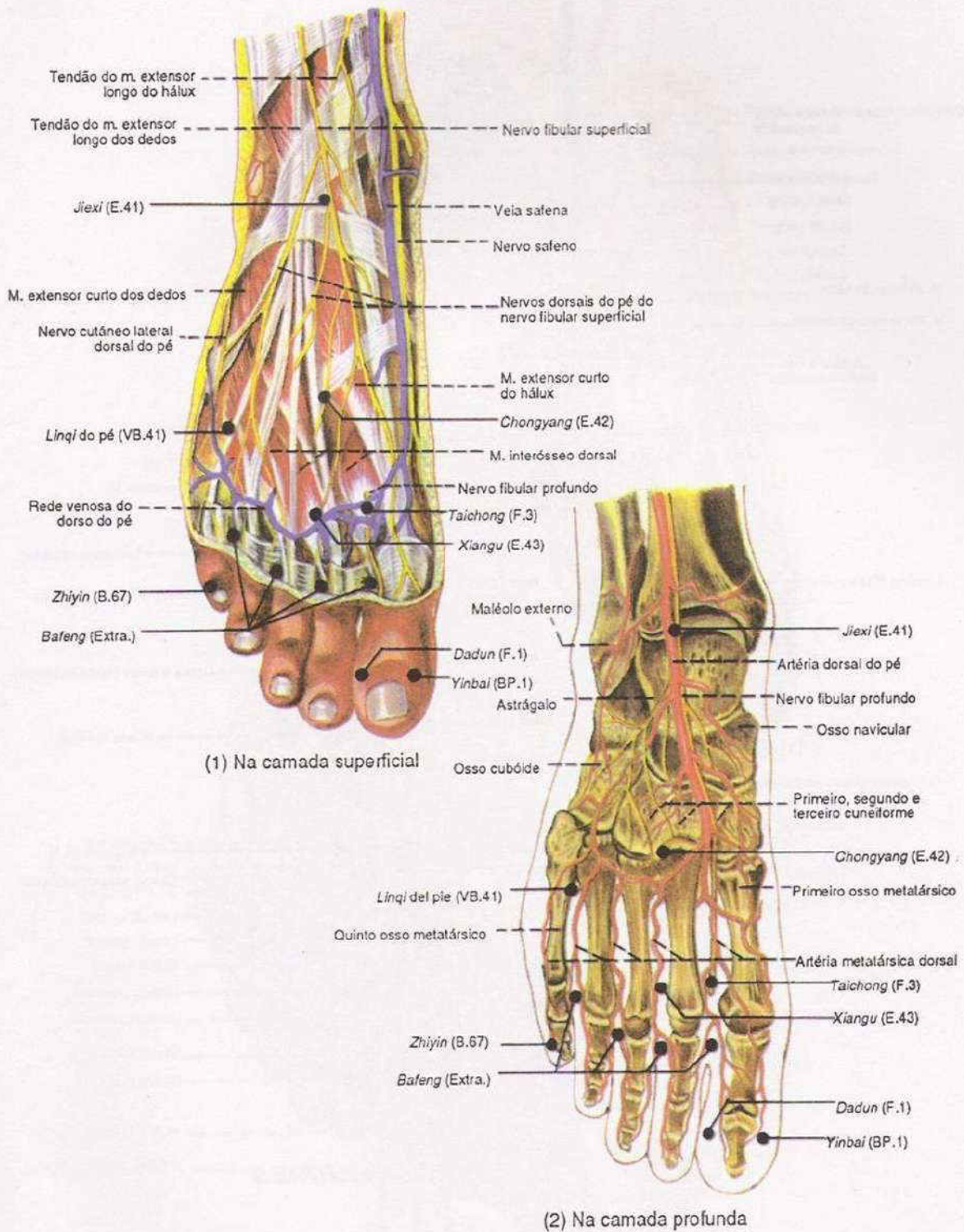
Prancha 54 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte posterior da extremidade inferior.



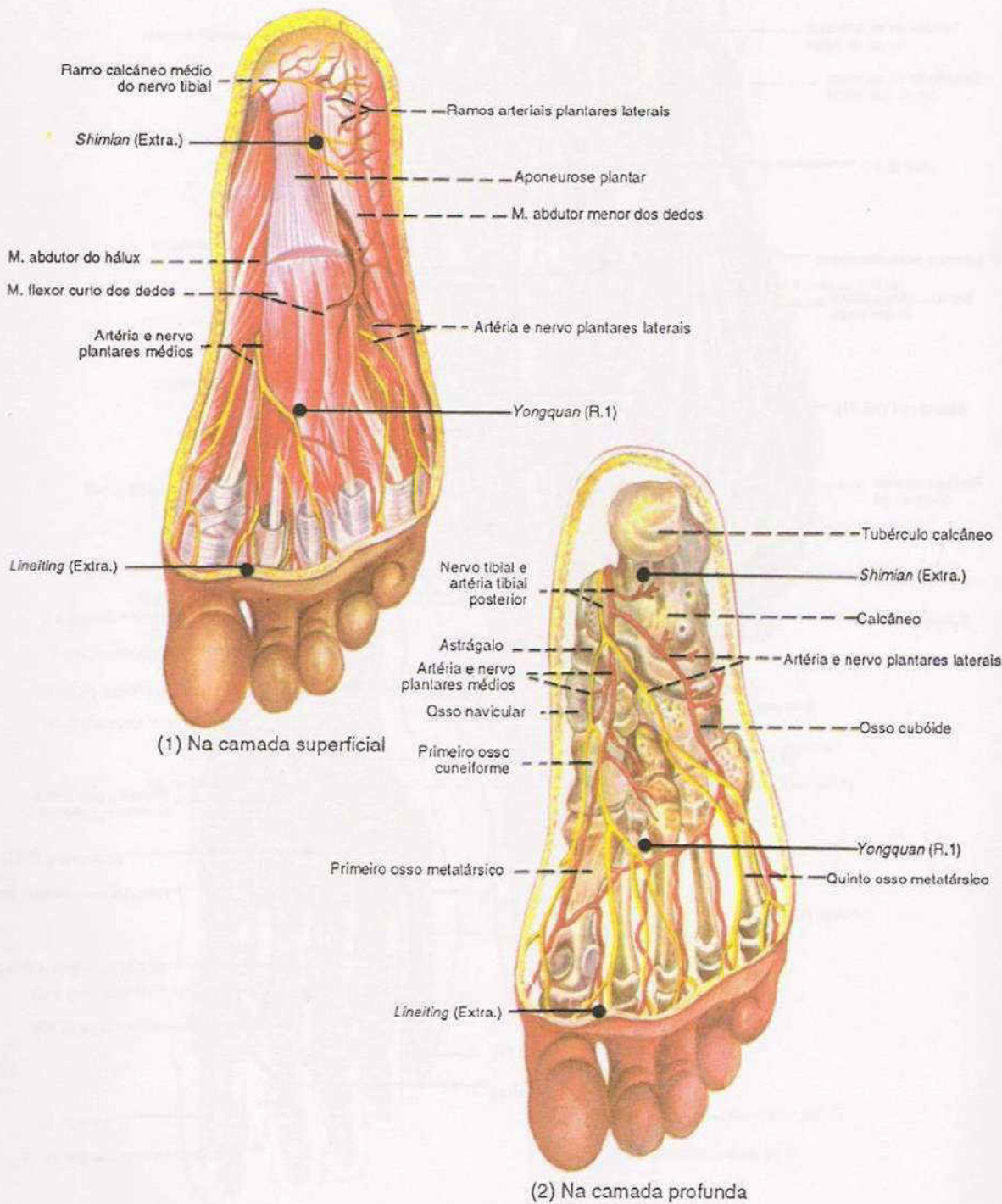
Prancha 55 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada superficial da parte média da extremidade inferior.



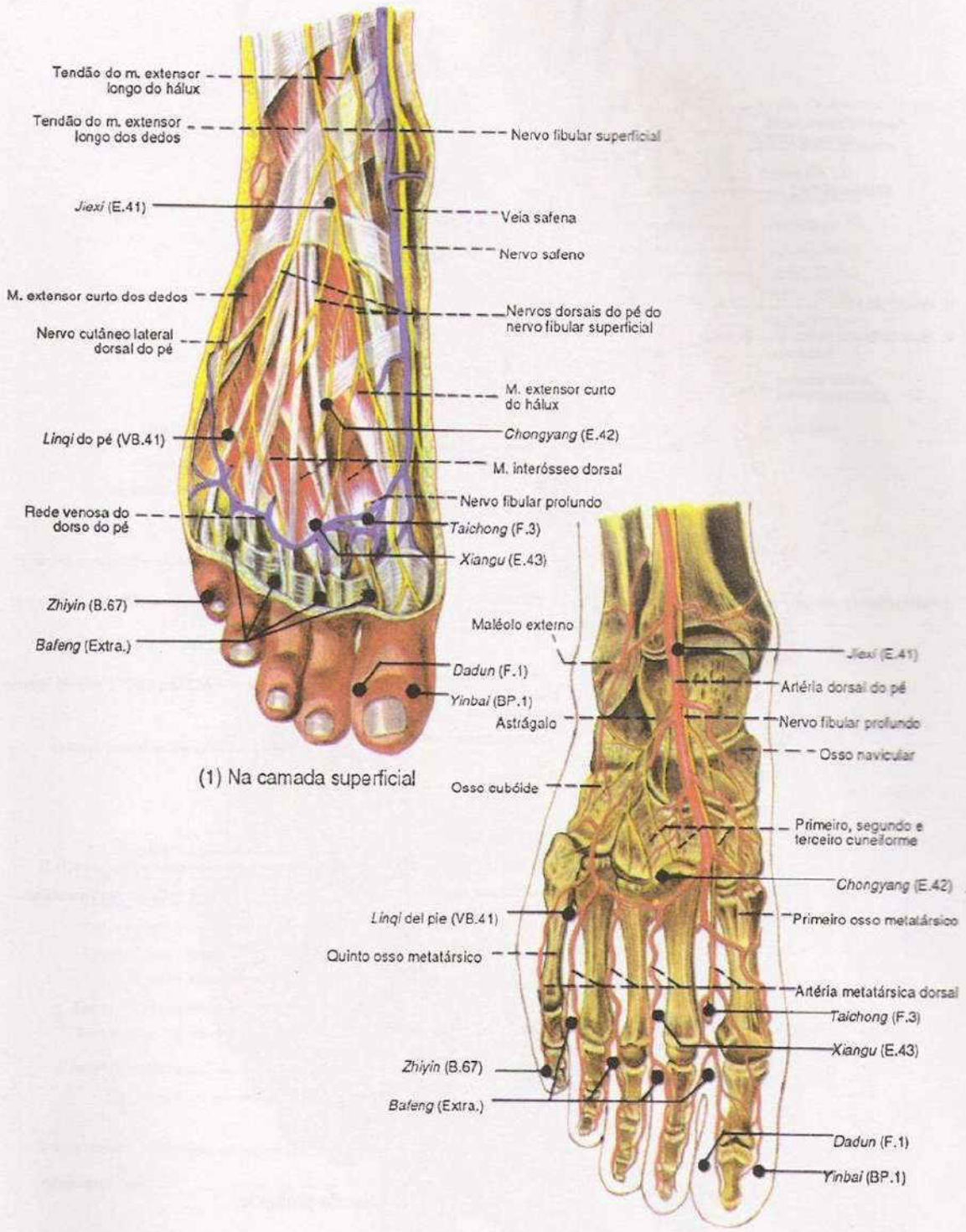
Prancha 56 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da parte média da extremidade inferior.



Prancha 57 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica das camadas superficiais e profunda do dorso do pé.

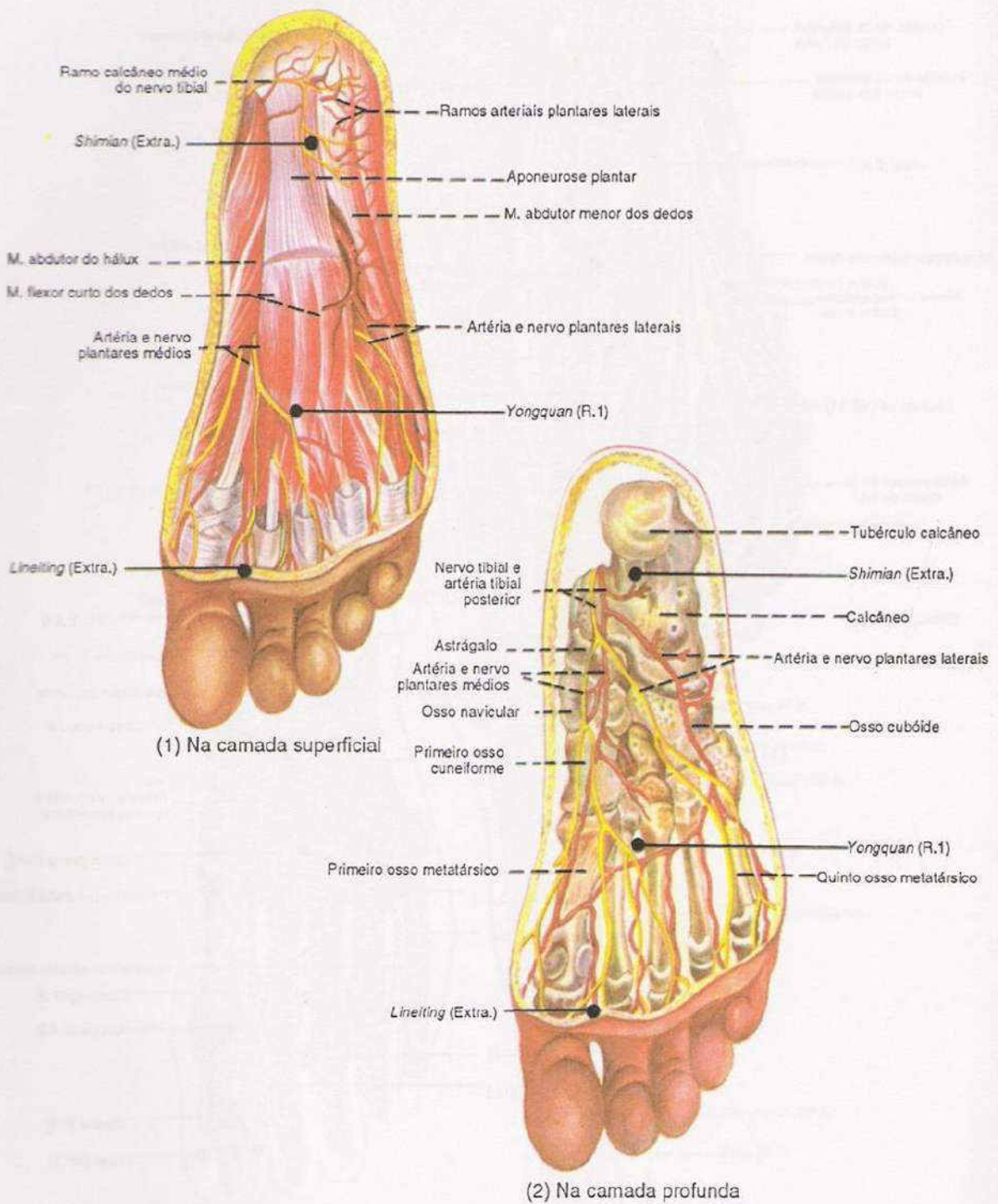


Prancha 58 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica das camadas superficial e profunda da planta do pé.

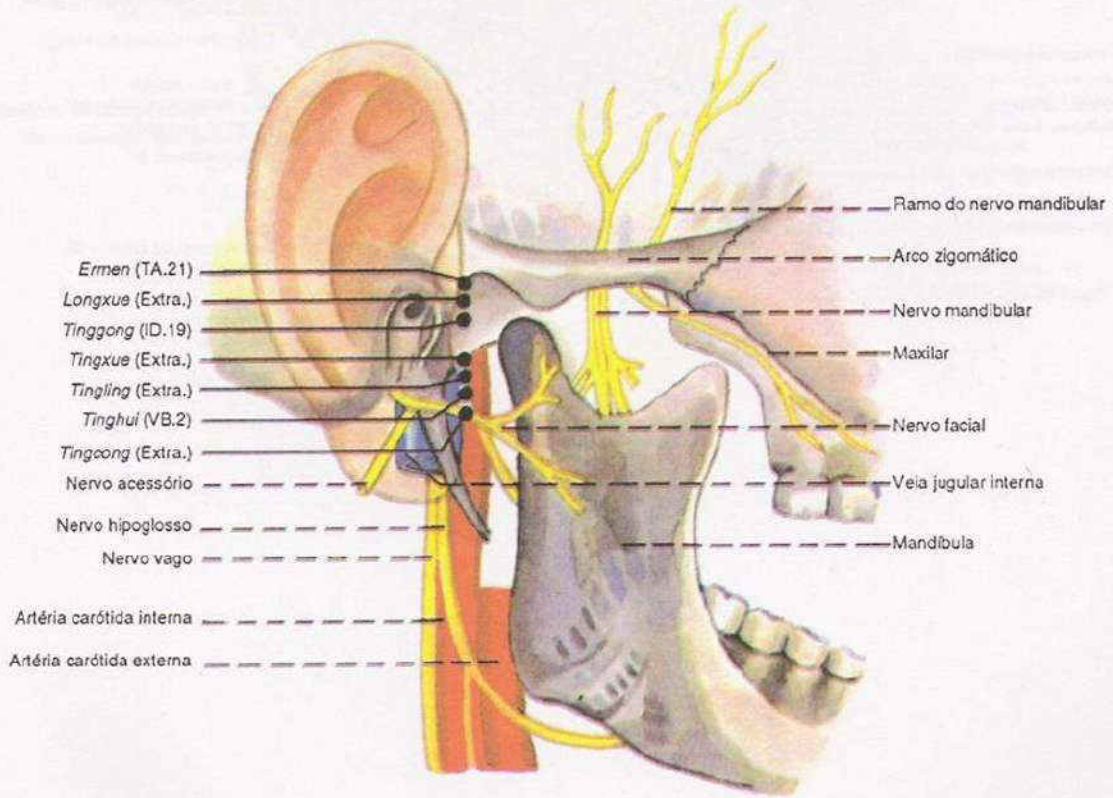
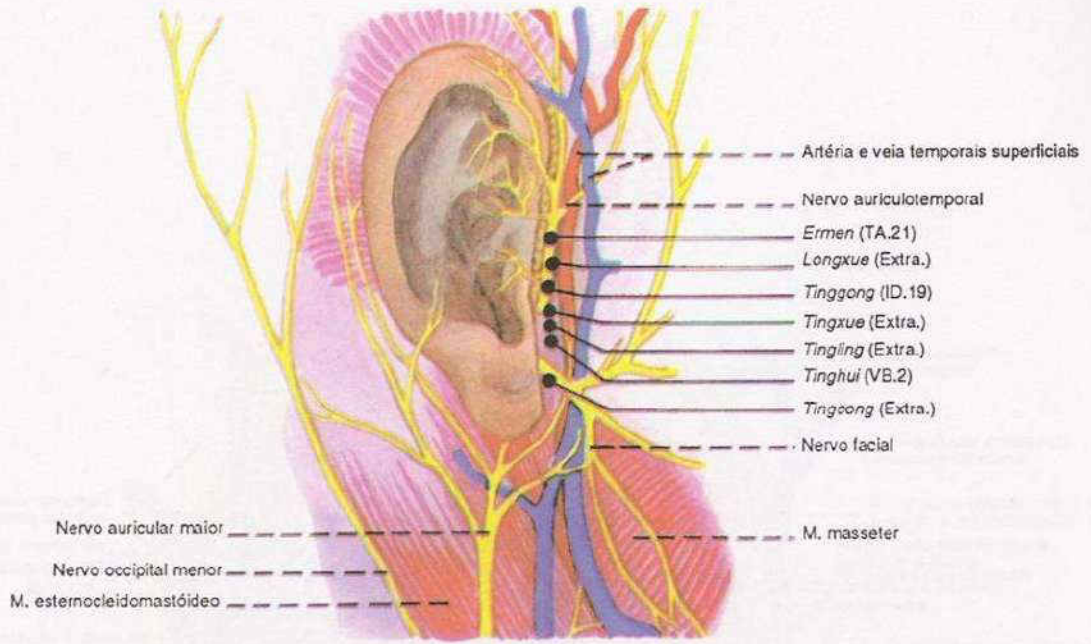


(1) Na camada superficial

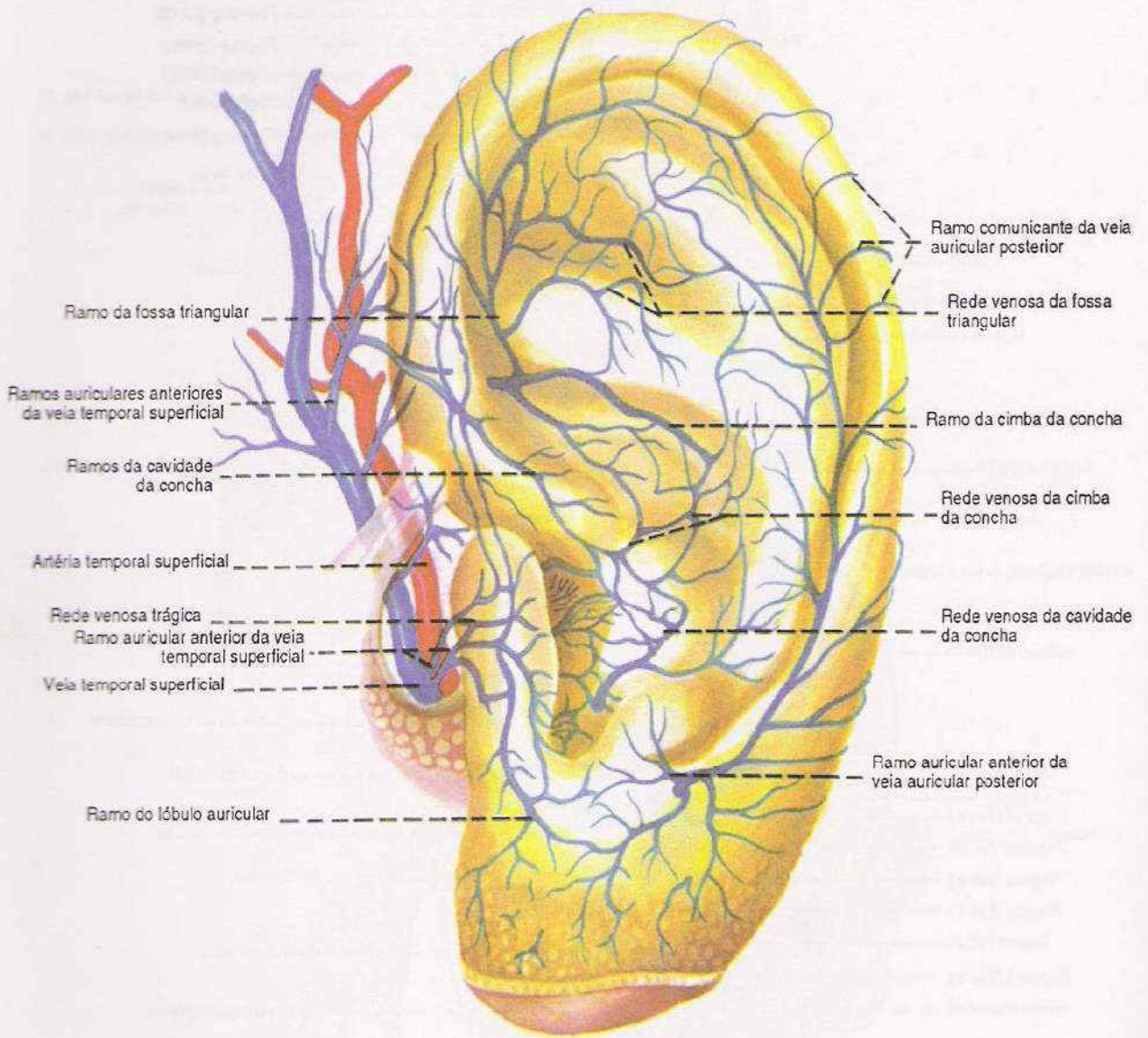
(2) Na camada profunda



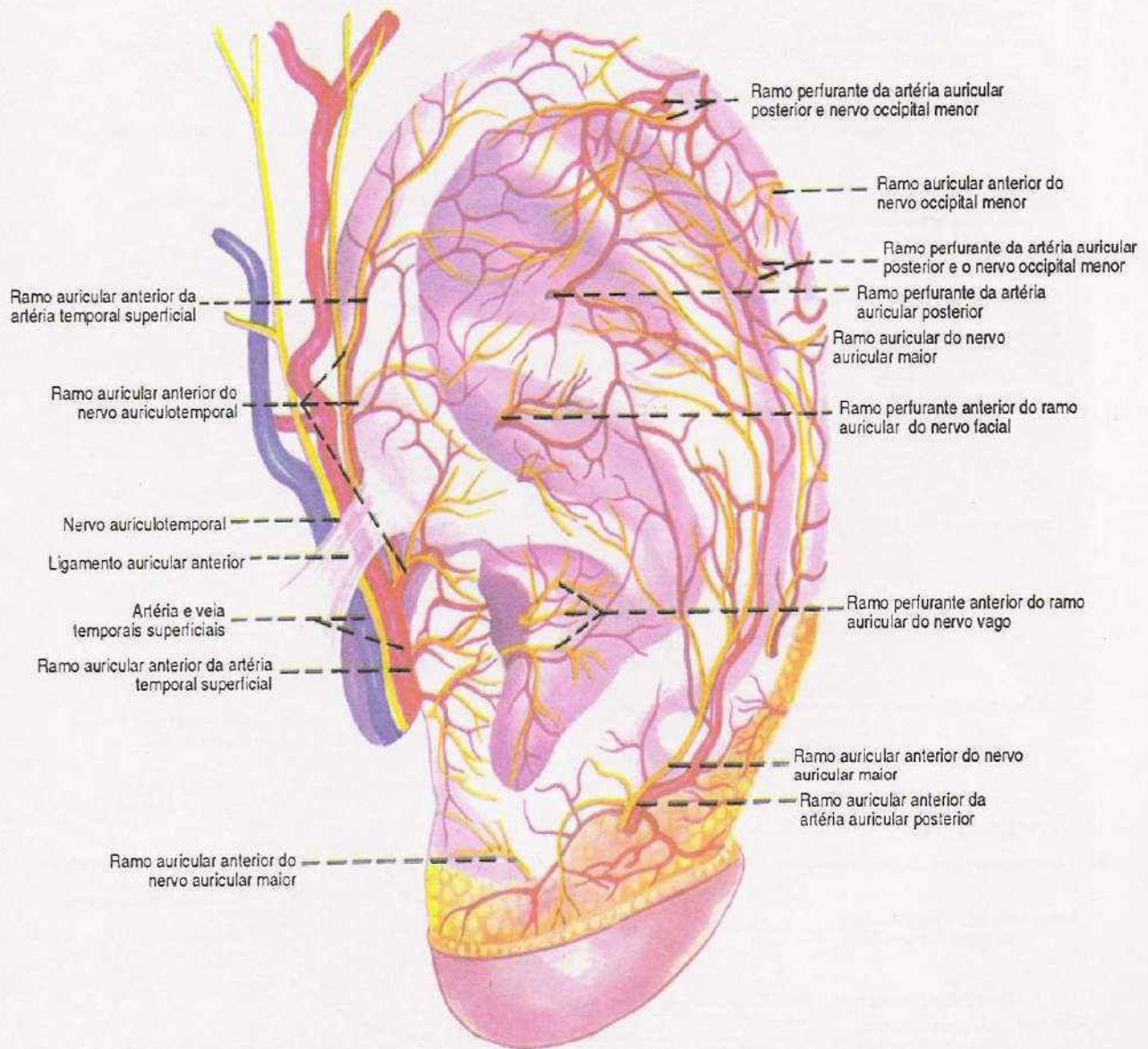
Prancha 58 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica das camadas superficial e profunda da planta do pé.



Prancha 59 – Relações entre os pontos e a estrutura anatômica da camada profunda da região auricular.

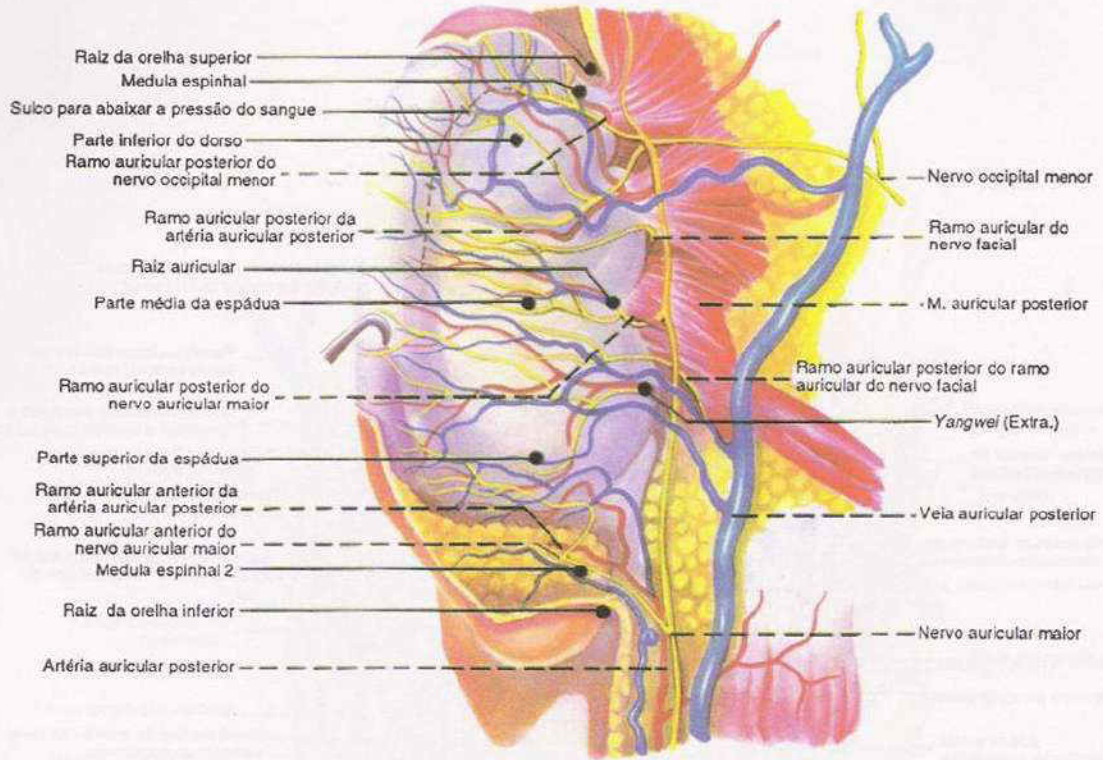


Prancha 60 – Estrutura anatômica da camada superficial da parte anterior da aurícula esquerda.

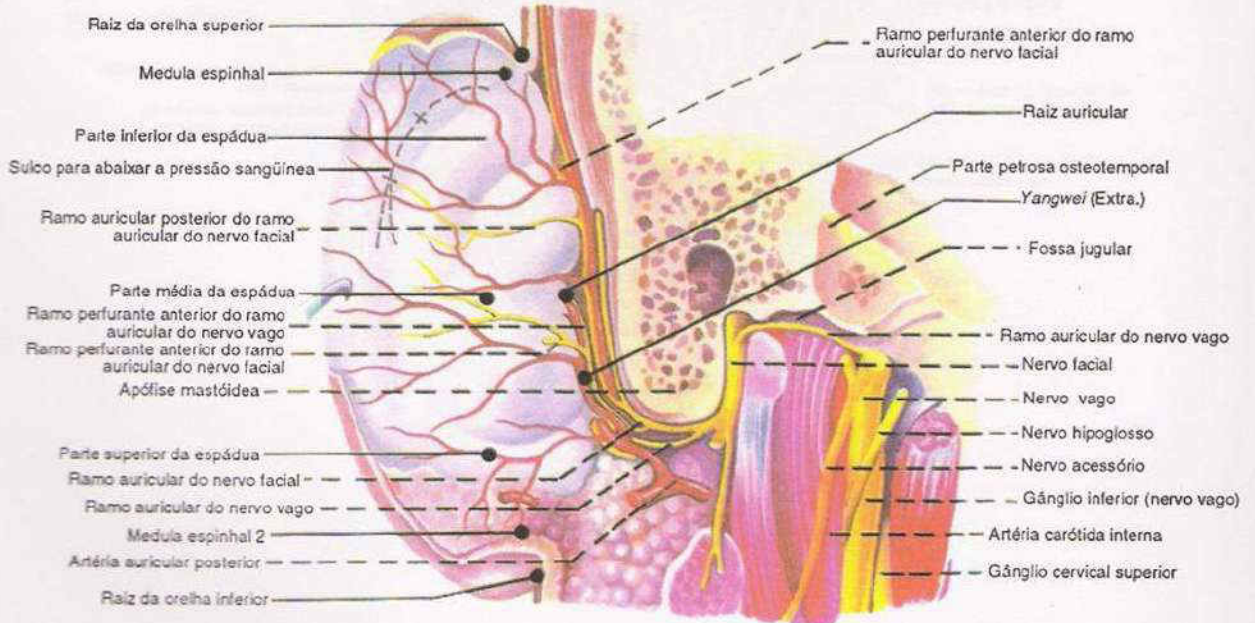


Prancha 61 – Estrutura anatômica da camada de parte anterior da aurícula esquerda.

Ramos perforantes auriculares do ramo auricular do nervo facial
 Ramos perforantes auriculares do ramo auricular do nervo vago
 Ponto aurícula radia (*Radia auriculae*)



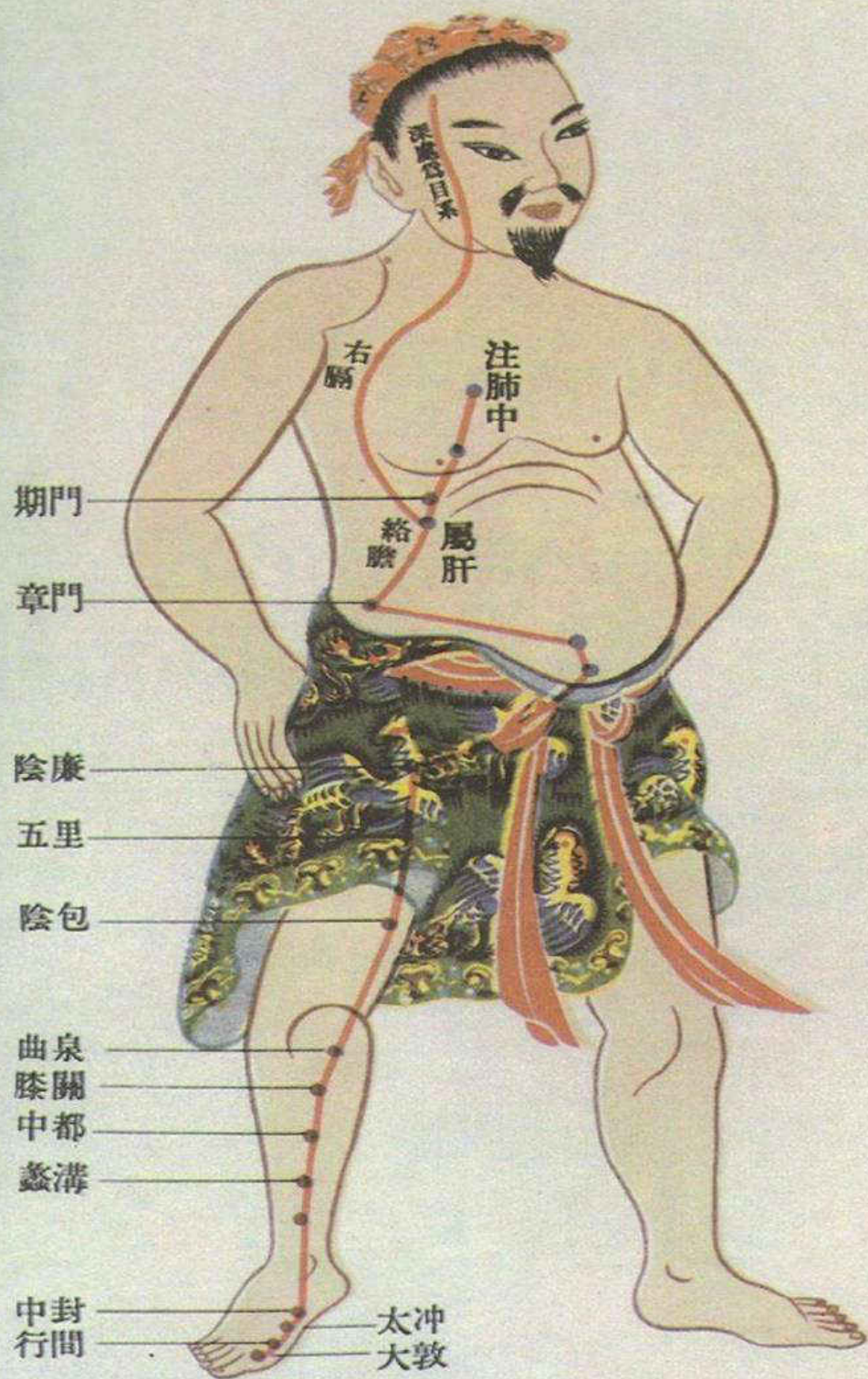
(1) Na camada superficial



(2) Na camada profunda

足厥陰肝經之圖

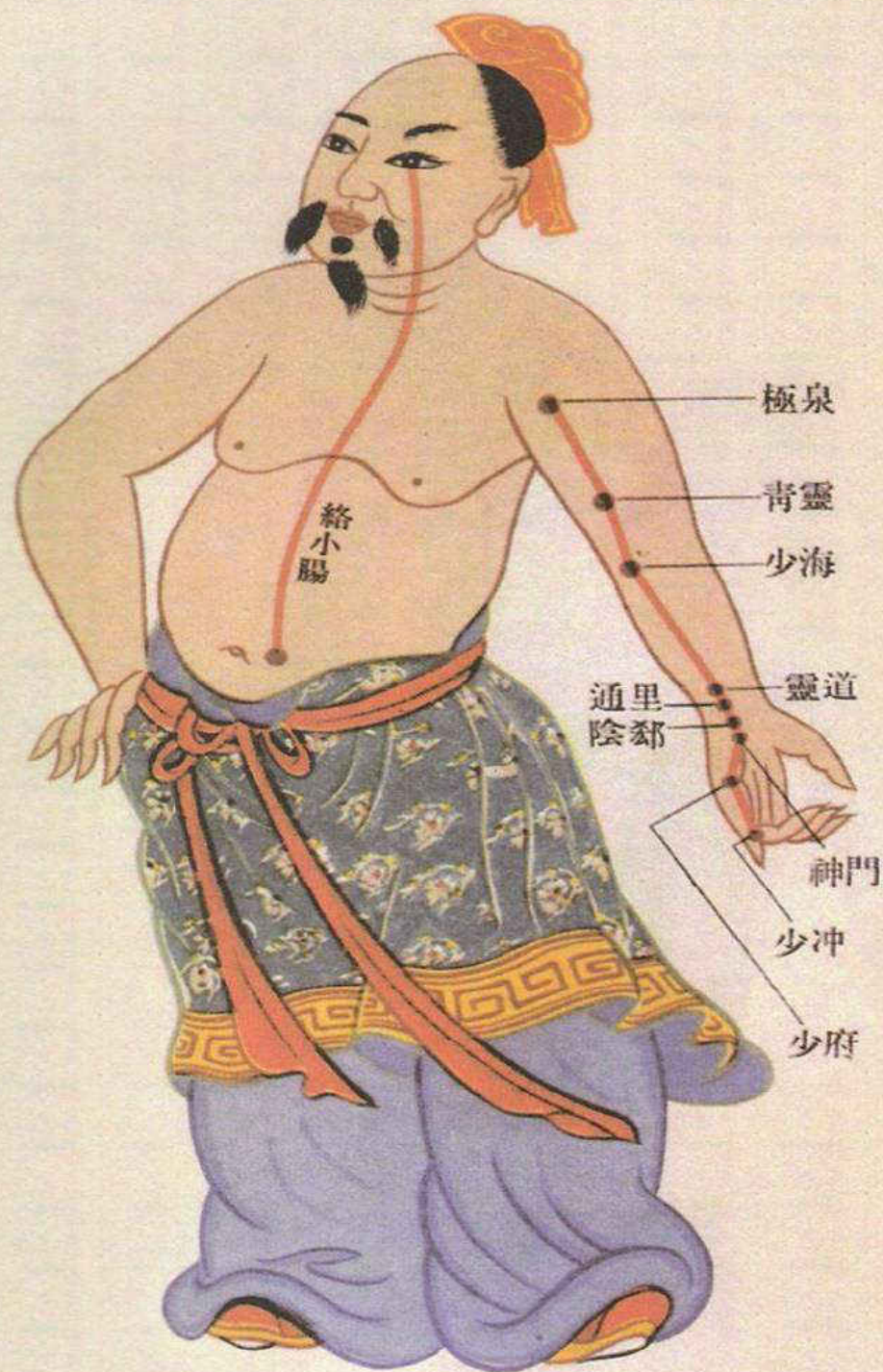
凡一十三穴
左右共二十六穴



圖六十——仿明版古圖(六)

手少陰心經之圖

凡九穴
左右共一十八穴



圖六十二——仿明版古圖(八)

Parte II

Quatro Métodos de Diagnóstico e Diferenciação de Síndromes

Métodos de Diagnóstico

Os métodos de diagnóstico compreendem a inspeção, a ausculta e a olfação, o interrogatório e a palpação, que são conhecidos *como os quatro métodos de diagnóstico*.

A inspeção consiste em observar as mudanças de cor e forma em todo o corpo ou parte do corpo do paciente; a ausculta e a olfação servem para distinguir as mudanças da voz e do cheiro do paciente; interrogar o paciente e seus familiares, de maneira detalhada, para conhecer o início e o processo evolutivo da enfermidade; através de interrogatório obtém-se os sintomas e outros fatos relacionados com a doença; e, a palpação consiste em examinar o pulso, fazer o exame físico do abdome, das extremidades ou outras partes do corpo.

O corpo humano está todo integrado; a afecção* de uma parte pode afetar o corpo todo; as mudanças patológicas dos órgãos internos podem manifestar-se nos cinco sentidos, nas quatro extremidades e na superfície do corpo. Por isso deve-se observar todas as manifestações através da inspeção, pela audição, pelo interrogatório sobre os sintomas e a tomada de pulso para conhecer a causa e a natureza da doença e suas relações internas, proporcionando dados para o diagnóstico diferencial e o seu tratamento.

A inspeção, a ausculta e olfação, o interrogatório e a palpação constituem os quatro

métodos diferentes de diagnóstico, sendo que cada um deles tem seu próprio valor clínico, não podendo ser substituídos uns por outros, razão pela qual, na prática clínica devem combinar-se de maneira concreta, com a finalidade de se conhecer sistematicamente a situação da doença para fazer imediatamente um diagnóstico correto. Toda tentativa de enfatizar alguns métodos de diagnóstico e desprezar outros é considerada errônea. Os métodos diagnósticos de Medicina Tradicional Chinesa foram desenvolvidos na prática clínica durante longo tempo. Esses métodos de diagnóstico dão muita importância às manifestações fisiológicas e patológicas do corpo humano e dos órgãos internos, e nesse longo tempo, acumularam-se muitos conhecimentos valiosos sobre as manifestações objetivas e as relações entre elas. Por isso, é necessário herdar essa riqueza e estudá-la com conhecimento e métodos científicos modernos para elevá-los a um nível mais alto.

1. INSPEÇÃO

A inspeção consiste em observar atentamente as mudanças anormais da face tais como a cor, a forma e as condições da língua, as

secreções e as excreções para analisar as mudanças patológicas dos órgãos internos. A Medicina Tradicional Chinesa tem a crença, após um longo tempo de prática clínica, de que a superfície do corpo principalmente o rosto, a língua, o revestimento lingual estão estreitamente vinculados aos órgãos internos. As mudanças de *Yin* e *Yang*, *Qi* (Energia) e *Xue* (Sangue) dos órgãos internos manifestam-se, sem dúvida alguma, na superfície do corpo, razão pela qual, através da inspeção, conhece-se as mudanças patológicas do interior do corpo humano.

1.1. Inspeção geral

1.1.1. Observação da expressão

A expressão é a manifestação externa de todas as atividades vitais do corpo humano e também das atividades mentais. A expressão tem como base material, a Essência, e refletem as manifestações externas das condições de Energia e de Sangue dos *Zang-Fu* (Órgãos e Vísceras), e estas condições manifestam-se na aparência, nos movimentos do corpo, na expressão facial, na fala e na respiração. A observação da expressão desempenha um papel muito importante para avaliar as condições dos fatores de resistência, a gravidade da doença e a cura.

A inspeção da expressão consiste na observação do estado de ânimo, da consciência, do estado e coordenação de movimentos das extremidades e dos reflexos, com o objetivo de avaliar as condições de *Yin/Yang*, da Energia/Sangue dos Órgãos e Vísceras, a gravidade e a cura da doença. "Os olhos" são o local onde chega toda a Essência dos cinco Órgãos e das seis Vísceras, *ligam-se com o cérebro e são a janela da Energia do Fígado e os mensageiros da Energia do Coração*; "a Energia Mental armazena-se no Coração e se manifesta nos olhos", a razão pela qual, a observação das alterações dos olhos constitui um dado propedêutico importante na inspeção geral. Na inspeção da expressão deve-se prestar atenção nos seguintes dados:

a) "*Expressão viva*" – Já que a expressão tem como base a Energia Essencial, enquanto Esta estiver cheia, o paciente estará com boa expressão espiritual, que se manifestará mais nos olhos. Por isso, durante a evolução de uma doença, se o paciente tiver os olhos vivos e com boa aparência, se estiver bem consciente, ágil nos reflexos e falar claramente, diz-se que tem expressão viva, isso significa que *Qi* correto (a resistência) não está prejudicado e que são normais as funções dos órgãos internos, significando que, embora a doença seja grave, em geral se recuperará.

b) "*Expressão perdida*" – Se, durante a evolução da doença, o paciente apresentar os olhos apagados, se as pupilas encontrarem imóveis, se estiver deprimido, com reação tardia e respiração débil e, inclusive perder a consciência, com os movimentos involuntários das mãos e se desmaiar com os olhos fechados e a boca entreaberta, mãos relaxadas e com incontinência urinária, todos esses sintomas são denominados como "expressão perdida", o que indica que os fatores de resistência estão deficientes, a doença, neste caso, é grave e não se recuperará com facilidade.

c) "*Expressão falsa*" – Este fenômeno é visto em pacientes com uma doença prolongada e grave, com a Energia Essencial muito débil. Se um paciente que não gostava de falar e o fazia em voz muito baixa, de repente se torna muito falador; se estava muito deprimido, às vezes inconsciente, de repente se encontra em "bom" estado; um paciente com a tez opaca, de repente lhe ocorre rubor malar, etc; todos esses sintomas são denominados "expressão falsa"; são sintomas de desarmonia extrema entre *Yin* e *Yang*, da impotência de *Yin* em controlar o *Yang*, este então dispersa. As pessoas o chamam "iluminação da última luz" ou "iluminação da luz supervivente". Há de se prestar muita atenção a isso.

As alterações da Energia Mental são observadas com frequência em pacientes com depressão emocional, com mania e com

epilepsia. Por exemplo, uma expressão indiferente, lentidão no falar, angústia, ou chorar e rir de maneira anormal, devem-se, muitas vezes à depressão emocional causada por acúmulo de Mucosidade que estorva a Energia Mental; a irritabilidade, cantar e gritar deliberadamente, maltratar e amaldiçoar as pessoas sem distinguir familiares de desconhecidos, despir-se e correr por todas as partes, são sintomas de mania causada pela Mucosidade que provoca distúrbios na Energia do Coração; se o paciente cai subitamente e inconsciente, com espuma na boca, convulsões musculares nos membros, deve-se, em geral, a um ataque de epilepsia causado pela obstrução de Mucosidade na Energia do Coração e pelo Vento interno do Fígado.

1.1.2. Inspeção da cor

A inspeção da cor refere-se à cor e ao brilho do rosto. Como "o Sangue e a Energia dos doze Canais de Energia Principais e dos 365 colaterais chegam ao rosto", a cor e o brilho deste constituem as manifestações externas do estado energético do Sangue e da Energia dos Órgãos e das Vísceras.

A cor da pele varia segundo a raça ou mesmo dentro de uma mesma raça, dependendo das diferenças físicas e do meio ambiente em que se encontra, da diferença de estação, clima e da ocupação, mas o rosto com brilho, com uma cor natural é sempre considerado normal.

As mudanças anormais da cor e do brilho traduzem manifestações patológicas diferentes. Cores diferentes refletem síndromes diferentes e o brilho representa as condições da Energia Essencial do corpo humano, razão porque a observação da cor e do brilho do rosto desempenha um papel muito importante para diagnosticar a gravidade e a evolução da doença. Em geral se o paciente tem o rosto saudável e com brilho, revela uma doença passageira e superficial, a Energia e o Sangue não estão lesados, a doença será curada mais facilmente e pode-se obter um bom prognóstico; um rosto pálido e

opaco, sem brilho, indica uma doença grave e profunda, a Energia Essencial já foi lesada; é um mal prognóstico.

As cores azul-esverdeada, amarela, vermelha, branca e escura representam as afecções de diferentes órgãos internos e, ao mesmo tempo, a natureza de diferentes fatores patogênicos. No capítulo das cinco cores, de *Lingshu* diz que o "azul (verde) representa a Energia do Fígado; a cor vermelha representa a Energia do Coração; o branco, a Energia do Pulmão; o amarelo, a Energia do Baço/Pâncreas e o escuro representa a Energia dos Rins", e diz que também: "as cores azul e escura simbolizam a dor; a amarela e a vermelha, o calor e a cor branca indica o frio". Estas crenças da antigüidade servem como referências na prática clínica de hoje. Por exemplo, na síndrome de deficiência de Energia do Baço/Pâncreas e excesso de Umidade, o paciente fica com um rosto amarelo pálido e sem brilho; o paciente com deficiência na Energia dos Rins, em virtude de uma doença prolongada possui, em geral, um rosto escuro e sem brilho, etc. Em seguida, é dado o relato a respeito dessas cinco cores:

a) *Cor branca* – Simboliza síndromes de Frio ou de perda de Sangue. A cor branca é uma manifestação da insuficiência de Energia e de Sangue. Todos os pacientes com deficiência de *Yang*, com circulação deficiente de Energia e Sangue, ou com perda de Energia e Sangue, possuem um rosto pálido. Um rosto pálido com edema indica insuficiência de *Yang*; um rosto pálido e magro indica a perda de Sangue nutritivo. O rosto pálido devido a uma doença aguda indica o esgotamento de Energia *Yang*. Também observa-se rosto pálido em síndromes de Frio interno, quando ocorre dor agudo no abdome ou calafrios devido à agressão pelo Frio; isso deve-se à estagnação pelo Frio (*Yin*) e às perturbações na circulação energética nos Canais de Energia Principais.

b) *Cor amarela* – Indica síndromes de deficiência ou de Umidade. A cor amarela é uma manifestação de deficiência da Energia

rência forte com deficiência de Energia”, síndrome causada pela insuficiência de Energia *Yang*; em síndromes de insuficiência de Sangue (*Yin*) observa-se com frequência um corpo emagrecido, com rosto amarelo pálido, tórax estreito, pele seca; em pacientes com esgotamento de Energia Essencial observa-se um corpo magro, inclusive com a atrofia dos músculos. Quanto ao “peito de galo” e “costas de tartaruga” devem-se à insuficiência congênita e ao consumo excessivo de Energia do Pulmão, deficiência da Energia do Baço/Pâncreas e do Estômago e à perda da Essência dos Rins.

1.1.4. Inspeção da postura

A observação consiste em inspecionar a postura e o movimento do paciente e as mudanças de postura do corpo relacionados à doença.

A postura e o movimento do paciente são manifestações externas das alterações patológicas. Diferentes doenças manifestam-se com posturas e posições diferentes. Geralmente *Yang* provoca o movimento e o *Yin* promove o repouso, ou seja, os pacientes que apresentam com muitos movimentos pertencem a síndromes *Yang* e os pacientes que ficam quietos pertencem a síndromes *Yin*. Por exemplo, se um paciente acamado costuma mexer-se com a cabeça estendida é devido à síndrome *Yang*, de Calor e de excesso; se o paciente apresenta-se com o corpo pesado e mexendo-se com dificuldade e costuma ter a cabeça fletida e com depressão, deve-se à síndrome *Yin*, de Frio e de deficiência; se o paciente acamado fica com as pernas esticadas, retira sempre a roupa e não quer aproximar-se do fogo, é devido à síndrome de Calor; se se deitar com o corpo encolhido e gosta de cobrir com muita roupa e aquecer-se ao fogo, é porque tem síndrome de Frio e de deficiência. Se o paciente senta-se com a cabeça levantada, é porque tem síndrome de excesso de Energia no Pulmão com acúmulo de Mucosidade; se estiver sentado com a cabeça abaixada, com respiração superficial e lentidão no falar é devido à deficiência da

Energia de Pulmão ou dos Rins que não recebem o ar. Se o paciente está sentado e não pode deitar-se porque sente falta de ar, é devido à insuficiência de Energia *Yang* do Coração que lhe causa a inquietude em virtude da retenção de Água. Se o paciente tosse tanto que o impede de deitar-se e se a tosse ocorre no outono e no inverno é porque tem acúmulo latente de Água no interior do corpo.

A observação de certas anormalidades do movimento ajuda muito no diagnóstico. Por exemplo, tiques das pálpebras, dos lábios e dos dedos se apresentar em síndromes agudas de Calor devem ser considerados aura da convulsão; em uma doença prolongada indicam a insuficiência de Energia e Sangue e a má nutrição dos Canais de Energia. As convulsões dos membros superiores e inferiores observam-se em síndromes de Vento, tais como, na epilepsia, no tétano, na convulsão infantil crônica, etc. As convulsões das mãos e dos pés são sintomas de espasmo de tendões em doenças hepáticas, em virtude do Frio reter-se nos tendões ou porque os tendões são mal nutridos pela perda de Sangue. A astenia das mãos e dos pés deve-se à síndrome *Wei* (paralisia flácida). Paralisia ou edema dos membros, de um lado, são sintomas de hemiplegia, dores ao pé unilateral com a atrofia muscular deve-se à retenção do fator patogênico e à debilidade da resistência pela lesão do Sangue pelo Vento perverso. Rigidez na nuca e nas costas, opistótonos e convulsões nos membros são devido à síndrome de espasmos (contrações musculares).

1.2. Inspeção regional

1.2.1. Inspeção da cabeça e do cabelo

A inspeção da cabeça e do cabelo refere-se ao exame da forma da cabeça e cor do cabelo. A cabeça é o lugar onde reúne-se todos os Canais de Energia *Yang* e para onde chega à Essência de todos os órgãos internos sendo o local onde situa-se o cérebro e a

medula. A medula está relacionada com a Energia dos Rins. O cabelo é a manifestação externa da Energia dos Rins e do Sangue. Por isso, a inspeção da cabeça e do cabelo ajuda a conhecer as condições energéticas dos Rins, da Energia e o Sangue.

a) *Cabeça* – Observa-se, principalmente, a forma. Se uma criança tem a cabeça demasiadamente grande ou pequena e, ao mesmo tempo, oligofrenia, deve-se em geral à insuficiência da Essência dos Rins; a fontanela afundada deve-se à deficiência de Energia e estando abaulada indica síndrome de Calor; se a criança tem a fontanela que se fecha tardiamente e o pescoço mole que não sustenta a cabeça deve-se à insuficiência de Energia dos Rins e displasia; o movimento involuntário de cabeça tanto em crianças como em adultos indica síndrome de Vento perverso.

b) *Cabelo* – Refere-se, principalmente, à qualidade e à cor. Pouco cabelo e sem brilho que cai com facilidade deve-se à insuficiência do Sangue Essencial. Se, repentinamente, ocorrer a queda de cabelo em uma área localizada, deve-se à deficiência de Sangue pela lesão pelo Vento perverso; a queda de cabelos em jovens, se não for pela deficiência de Energia dos Rins, deve-se à presença de Calor perverso no Sangue. Cabelos brancos em jovens, não estando acompanhado por outros sintomas, não é um fenômeno patológico.

1.2.2. Inspeção dos olhos

Os olhos são a janela da Energia do Fígado e, ao mesmo tempo, a Essência das Vísceras e dos Órgãos sobe para os olhos, razão pela qual as mudanças anormais nos olhos não estão vinculadas somente à Energia do Fígado, mas também a outros órgãos internos.

Ao observar os olhos não deve apenas fixar-se na expressão, mas também nas mudanças da forma, da cor e do movimento. Olhos com pálpebras inchadas e avermelhadas são vistas no ataque pelo Vento-Calor no Canal de Energia do Fígado; órbitas inchadas, como se fosse um animal dormindo,

deve-se ao edema; os olhos fundos deve-se à perda de líquidos orgânicos; cantos dos olhos vermelhos e com úlcera são atribuídos à presença de Umidade-Calor; se a criança dorme com os olhos entreabertos é porque está com a deficiência de Energia do Baço/Pâncreas e insuficiência de Energia e de Sangue; a presença de Calor perverso nos Canais de Energia, os olhos tornam-se avermelhados; um paciente com os olhos excessivamente abertos e com ansiedade, sofre de síndrome *Yang*; se o paciente está com os olhos fechados e se nega a ver, sofre de síndrome *Yin*; se o paciente desvia os olhos para cima e a vista desviada para os lados ou reta (que olha para a frente) todas estas formas aparecem no acometimento pelo Vento interno do Fígado ou como aura da afecção pelo Vento Externo.

1.2.3. Inspeção da orelha (ouvido)

A orelha (ouvido) é a janela da Energia dos Rins e pertence ao Canal de Energia *Shaoyang*, é o lugar onde confluem todos os Canais de Energia Principais. A inspeção da orelha (ouvido) compreende a observação da cor e das condições do pavilhão auricular. Por exemplo, o hélice flácido e negro indica o consumo excessivo da Essência dos Rins que não consegue subir e é um sintoma de agravamento; se observar vênulas avermelhadas no dorso da orelha e a raiz da orelha está fria, significa em geral, o prenúncio de sarampo; a secreção purulenta do ouvido interno é o sintoma da ulceração causada pela presença de Umidade-Calor na Energia do Fígado e da Vesícula Biliar.

Normalmente, o hélice deve ser rosado. Se está com a cor amarelada, esbranquiçada, enegrecida ou azulada significa uma anormalidade energética; e um hélice fino, branco ou negro deve-se à perda da Energia Essencial.

1.2.4. Inspeção do nariz

O nariz é a janela da Energia do Pulmão; é o lugar por onde passa o Canal de Energia

rapidamente é devido à subida do Falso-Calor; uma membrana falsa, de cor cinza-esbranquiçada que não se destaca, e se retirada a força, sangra e reaparece em seguida, é observada na difteria, causada pelo Calor do Pulmão que lesa o *Yin*.

1.2.6. Inspeção da pele

A pele cobre toda a superfície do corpo humano, comunica-se com a Energia do Pulmão, e através dela corre a Energia de Defesa, por isso, a pele constitui uma barreira de defesa do corpo humano.

A inspeção da pele deve ater-se nas mudanças da cor e da aparência. Por exemplo, na icterícia, a pele do corpo inteiro, junto com a do rosto e os olhos ficam amarelados; a pele edematosa indica, em muitos casos, o estado excessivo de Água e de Umidade; em casos de consumo excessivo de líquidos orgânicos, observa-se a pele flácida e seca, etc. Além disso, é necessário observar também a erupção e manchas, bolhas e furúnculos, etc.

a) *Manchas e erupções* – Estas são as manifestações clínicas na pele de muitas doenças sistêmicas. Há doenças com nomes, conforme o tipo de erupção, por exemplo, erupções de Vento, sarampo (erupções como sésamo), urticária. As manchas e as erupções observam-se em síndromes febris causadas por fatores patogênicos exógenos; podem ser pequenas como pontos e grandes, de coloração avermelhada ou vermelha-escura. As manchas que não sobressaem, mas estão escondidas por debaixo da pele são denominadas de manchas e as de cor vermelha que são salientes como grãos de milho que são ásperas ao tocar, são denominadas de erupções. Elas aparecem em síndromes de Calor causadas por fatores patogênicos exógenos, porque este Calor estagna no Pulmão e no Estômago e não se dispersa, de maneira que causa lesões energéticas no Sangue nutritivo. Também denominam-se manchas àquelas que originam dos músculos e erupções às que origi-

nam dos vasos colaterais sangüíneos da pele. Ao observar as manchas e as erupções deve-se prestar atenção à cor e à forma. Sendo vermelhas recentes e úmidas, significa uma evolução benigna. A cor vermelha escura como a da crista de galo significa o acúmulo excessivo do Calor perverso; a cor purpúrea e opaca aparece em casos muito graves de estagnação do Calor perverso, em que os líquidos orgânicos já estão gravemente lesados; a cor vermelha-clara ou purpúrea-clara é observada em casos de insuficiência de Energia e de Sangue ou na fraqueza de Energia *Yang*. Quanto à forma, uma distribuição proporcional indica uma evolução benigna; se aparecem espaçadas e superficiais indicam que o fator patogênico não se encontra profundamente no organismo; se aparecem espessas e com pouco espaço e não desaparecem com a pressão é porque o Calor perverso encontra-se profundamente e, indica um estado grave; se as erupções não aparecem simultaneamente, tem espaços irregulares entre si desaparecem rapidamente, indicam debilidade da resistência ou um agravamento pela agressão do fator patogênico.

Em geral, as erupções que aparecem em outras doenças sistêmicas devem-se ao Calor no Sangue; se as manchas são purpúrea, opacas e de grande dimensão, se aparecem ou desaparecem ao acaso é devido à deficiência de Energia que não consegue controlar o Sangue ou também é ocasionado pela estase de Sangue.

b) *Erupção branca* – Refere-se às lesões bolhosas transparentes que sobressaem na superfície da pele, e se rompem, extravasando um líquido claro. Aparecem com frequência no peito e no pescoço e, raramente nos membros, na nuca ou no rosto. São causadas pela estagnação da Umidade na pele e por uma má transpiração.

As lesões bolhosas, cheias e transparentes indicam uma evolução benigna; são denominadas "bolha de cristal" e são as manifestações indicativas de que a Umidade-Calor está saindo para o Exterior; bolhas bran-

cas e vazias, sem drenagem indicam gravidade, ou seja, o esgotamento de líquidos orgânicos. Como a Umidade tem a característica de ser pegajoso por isso não sai de uma vez, desta maneira o sintoma repete-se com frequência.

c) *Furúnculos* – Os furúnculos são lesões que aparecem na superfície do corpo e pertencem a síndromes cirúrgicas. Entre eles, aqueles grandes, vermelhos, edemaciados, quentes e doloridos e que possuem uma raiz são denominados *Yang* e pertencem à síndrome *Yang*; um edema grande, sem ponta sobressalente, profundo e sem mudança de cor na pele é denominado “*ju*”, da síndrome *Yin*; um edema pequeno, a princípio do tamanho de um milho, com uma raiz dura, com prurido ou intumescimento e que possui uma ponta branca e dolorida é denominado “*ding*”; aqueles que aparecem na superfície, de forma redonda, vermelhos, com edema, ardor e dor e que se tornam moles uma vez drenam são denominados “*jie*”.

1.3. Inspeção da língua

A inspeção da língua ou o diagnóstico pelo exame da língua constitui uma parte importante da inspeção e também uma das bases essenciais para a diferenciação de doenças na Medicina Tradicional Chinesa. O diagnóstico pelo exame da língua tem uma história muito antiga e a obra clássica *Neijing* tem registros a respeito. Há mais de mil anos, este método diagnóstico, que se desenvolveu na prática clínica, acumulou experiências valiosas e chegou a formar uma teoria relacionada às manifestações da morfologia da língua.

1.3.1. Relações entre a língua, as Vísceras e os Órgãos

A língua é o broto da Energia do Coração e é a manifestação exterior do Baço/Pâncreas. Através dos Canais de Energia e dos colaterais, ela está vinculada de maneira direta ou

indireta, a muitos órgãos internos. Por exemplo, um ramo do Canal de Energia do Coração (*Shaoyin* da mão) liga-se com o corpo da língua; o Canal de Energia do Baço/Pâncreas (*Taiyin* do pé) liga-se com a língua e distribui-se por debaixo dela; o Canal de Energia dos Rins (*Shaoyin* do pé) percorre os dois lados da língua; o Canal de Energia do Fígado (*Jueyin* do pé) comunica-se com a língua; além disso, o Canal de Energia da Bexiga (*Taiyang* do pé) comunica-se com a língua pelo seu ramo colateral, e um Canal de Energia Secundário do Canal de Energia do Coração (*Shaoyin* da mão) entra no corpo da língua, etc. Desta maneira, a Energia Essencial das Vísceras e Órgãos sobem para nutrir a língua, e ao mesmo tempo, pode-se observar nesta as mudanças patológicas daqueles. Aqui reside a base do diagnóstico de doenças, através da observação da língua.

Durante uma prolongada prática clínica, os antepassados descobriram que determinadas partes do corpo da língua estão vinculadas a certos órgãos internos e, às vezes, refletem as mudanças patológicas destes órgãos, assim é que dividiram a língua em quatro partes: a ponta, o centro, a raiz e as bordas que correspondem, respectivamente, ao Coração, Pulmão, Estômago, Rins, Fígado e Vesícula Biliar. O método de dividir a língua em partes serve de referência na prática clínica para a diferenciação de doenças.

1.3.2. Inspeção da língua e do revestimento lingual

A inspeção da língua consiste na observação do corpo desta e do revestimento lingual. O corpo da língua refere-se ao músculo, aos tecidos e aos vasos sanguíneos da língua. A saburra ou o revestimento lingual é a capa que recobre a língua, produzida pela Energia do Estômago. Uma língua normal deve ser mole, com movimentos livres, de coloração vermelha-clara e com uma saburra branca, fina, nem seca nem úmida (Fig. 1). Em seguida, são expostas as manifestações patológicas da língua e da saburra.

1.3.2.1. Inspeção do corpo da língua

Os médicos das diversas dinastias antigas da China deram muita importância à observação da língua. *Zhenjiazhi* diz "Ao examinar a língua deve-se diferenciar o corpo da língua e a saburra. Ainda que a saburra seja má, se a língua é normal, apenas indica a perturbação da Energia do Estômago". *Xingse Waizhen Jianmuo* assinala: "A saburra de qualquer cor, indica ainda doenças fáceis de se curar", mas se a cor do corpo muda, é necessário examiná-la com cuidado, ou seja, é necessário distinguir a língua viva da língua morta.

O exame cuidadoso da língua, pode-se notar no fundo uma cor vermelha viva, isto indica que não existe mais a estagnação de Sangue e de Energia e, que a Energia dos órgãos internos não está dissipada. Se observar que a cor da língua mudou totalmente e está seca e descorada sem nenhum sinal de vida, isso significa que a Energia dos órgãos internos já não chega até a língua, ou seja, esta cor reflete verdadeira situação energética, razão pela qual ao se fazer um diagnóstico energético é preciso observar a língua e a saburra. E para determinar a gravidade da doença é preciso a observação do corpo da língua, pois ele desempenha um papel importante no diagnóstico.

A inspeção do corpo da língua refere-se a das anormalidades de cor e de forma.

A) Inspeção da cor da língua

a) *Língua pálida* – Uma língua mais descorada que a normal indica síndromes de Frio; é um sintoma de debilidade da Energia *Yang* e de insuficiência de Energia de Sangue. Apresenta-se com mais frequência nas doenças causadas pela deficiência de *Yang* ou deficiência de Sangue.

b) *Língua vermelha* – Uma língua mais vermelha que a normal indica afecção pelo Calor. Devido ao excesso de Calor, a Energia e o Sangue circulam com rapidez, o que se reflete na língua. Observa-se em síndromes de excesso de Calor interno, também em

síndromes de Calor interno ocasionado pela deficiência de Energia *Yin*.

c) *Língua vermelha-escura* – Nas doenças febris causadas por fatores patogênicos exógenos, uma língua vermelha escura indica que o Calor perverso já penetrou no Sangue nutritivo. Observa-se este fato mais no período grave das doenças febris. Observam-se em pacientes com doenças prolongadas ou graves e deve-se à hiperatividade de Fogo por deficiência de Energia *Yin*.

d) *Língua purpúrea* – Uma língua purpúrea, seca com pouca saliva indica a estagnação de Energia e de Sangue em consequência à hiperatividade do Calor perverso que lesa os líquidos orgânicos; uma língua purpúrea-clara ou úmida, por sua vez, indica a estagnação de Energia nos vasos sangüíneos, acometida pelo Frio interno excessivo. Os pontos de cor purpúrea na língua são equimoses e indicam estase de Sangue.

B) Inspeção da forma da língua

Observa-se, principalmente, a textura e as anormalidades da forma. Uma língua úmida com brilho indica suficiência dos líquidos orgânicos; uma língua seca indica o consumo excessivo dos líquidos orgânicos; uma língua com textura áspera desgastada, indica síndromes de excesso ou de Calor; língua mole, grande, indica síndromes de deficiência ou de Frio. Além disso, é necessário observar se a língua é grande ou pequena, se tem marcas de dentes ou espinhas, etc.

a) *Língua grande* – Uma língua maior que a normal, uma língua grande, mole e de cor pálida indica deficiência de Energia *Yang* do Baço/Pâncreas e dos Rins, a má transformação dos líquidos orgânicos, o acúmulo e a estagnação de Água, Mucosidade ou de Umidade; uma língua muito grande e vermelha-escura indica o excesso de Calor no Coração e no Baço/Pâncreas (Fig. 2). Em casos de intoxicação observa-se uma língua grande purpúrea e opaca.

b) *Língua fina* – Uma língua pequena e fina indica insuficiência de Sangue *Yin* (nutritivo); uma língua fina e pálida assinala deficiência de Sangue e de Energia; uma língua fina, seca e vermelha-escura é causada pela hiperatividade do Fogo decorrente da deficiência de Energia *Yin* e pela perda de líquidos orgânicos.

c) *Língua gretada* – Língua com rachaduras salientes é causada pela perda de líquidos orgânicos que não conseguem umedecer a superfície da língua.

Uma língua gretada e vermelha-escura indica excesso de Fogo que prejudica os líquidos orgânicos e a perda da Essência *Yin*; uma língua gretada e descorada é a manifestação da deficiência de Sangue. Mas observa-se língua com rachaduras também em pessoas sadias e isso não tem significado na prática clínica.

d) *Língua com marcas de dentes* – A presença de marcas de dentes nas bordas da língua deve-se ao aumento de volume da língua por isso observam-se, simultaneamente estes dois sintomas e, deve-se, em geral, à deficiência da Energia do Baço/Pâncreas. Em casos de deficiência da Energia do Baço/Pâncreas associada ao acúmulo de Energia Frio observa-se ao mesmo tempo uma língua grande, úmida e pálida.

e) *Língua espinhosa* – Uma língua com papilas aumentadas e grandes que parecem espinhas é denominada língua espinhosa. As espinhas secas indicam hiperatividade do Calor perverso, e quanto maior é o Calor, observam-se mais espinhas. Pode-se determinar onde encontra-se o excesso de Calor, nos órgãos internos conforme a localização das espinhas na língua por exemplo, espinhas na ponta da língua indicam excesso de Fogo no Coração; nas bordas, no Fígado e na Vesícula biliar; e no centro da língua, no Estômago e nos Intestinos.

C) *Inspeção dos movimentos da língua*

a) *Língua rígida* – Língua rígida, sem os movimentos livres que dificulta a fala, observa-se em doenças febris causadas por

fatores patogênicos exógenos; devem-se, geralmente, à obstrução interna de Mucosidade causada pela penetração de Calor no Envoltório Energético do Coração, ou em casos de febre alta que consome excessivamente os líquidos orgânicos ou a hiperatividade do Fogo perverso, e pode ser também um sintoma de apoplexia.

b) *Língua mole e paralisada* – Língua mole, com dificuldade de movimentos é causada pela má nutrição dos tendões, em consequência da deficiência excessiva de Energia e do Sangue e à perda de líquidos orgânicos. Uma língua paralisada, descorada em um paciente com uma doença crônica deve-se à deficiência de Sangue e de Energia. Uma língua paralisada, de cor vermelha-escura ocorre no esgotamento da Energia *Yin*. Se a língua está vermelha, seca e paralisada em uma doença recente é porque o Calor está queimando muito e lesando a Energia *Yin*.

c) *Língua trêmula* – Língua trêmula que não cessa, ocorrendo em uma doença prolongada é conseqüente à deficiência de Sangue e de Energia, motivada pela deficiência da Energia *Yang*. Se a língua trêmula aparece em doenças febris causadas por fatores exógenos, são decorrentes das manifestações do Vento causado pelo Calor excessivo ou por Vento interno ocasionado por deficiência de Energia.

d) *Língua que se estica* – Língua que se estica para fora da boca ou que assoma com frequência pela boca e se encolhe de imediato ou que lambe sempre os lábios ou as comissuras labiais, é provado pelo Calor existente no Coração ou no Baço/Pâncreas. No primeiro caso, ou seja, a língua esticada que se estende para fora da boca indica que a Energia Perversa ataca o Coração ou que esgotaram-se a *Qi* Correta (a Resistência); e que o movimento involuntário da língua (assomar ou lambe) pode ser sintoma patognomônico do Vento interno ou crianças com oligofrenia.

e) *Língua desviada* – Língua que se desvia para um lado da boca, aparece geralmen-

te em apoplexia como sintoma patognômico.

f) *Língua curta* – Língua encolhida e curta indica sempre gravidade da doença. Se a língua curta apresenta-se com uma cor pálida ou esverdeada e úmida, deve-se ao Frio que paralisa os tendões; uma língua curta e grande indica a obstrução interna da Mucosidade; uma língua curta, seca e vermelha-escura aparece em doenças febris com perda de líquidos orgânicos.

1.3.2.2. Inspeção do revestimento lingual

O revestimento lingual é produzido pela subida da Energia do Estômago. As pessoas sadias possuem somente uma capa fina e branca, nem muito úmida nem muito seca, tampouco é resvaladiça, a qual é a manifestação de normalidade da Energia do Estômago. A saburra anormal é produzida pela subida da Energia desta Víscera juntamente com os fatores patogênicos. A observação da saburra contribui ao diagnóstico, através da qual pode-se conhecer a existência do Frio ou do Calor, de excesso ou de deficiência de Energia nos Órgãos.

A inspeção da saburra consiste na observação da cor e na da qualidade.

A) Cor da saburra

A saburra pode ser de cor branca, amarela, cinza e negra. A cor da saburra está vinculada à natureza do fator patogênico, pelo qual pode-se avaliar a natureza da doença:

a) *Saburra branca* – Observa-se em geral em síndromes externas ou de Frio.

Um revestimento lingual fino e branco é normal, mas, quando o organismo é lesado pelo fator patogênico exógeno, e este ainda encontra-se na superfície do corpo, não ocorrem mudanças consideráveis na saburra, embora possa observar uma saburra branca e fina. Por isso, a presença de saburra branca e fina pode ser considerada um sinal de que o fator patogênico exógeno ainda não pe-

netrou no interior do corpo. Uma língua pálida toda coberta por saburra branca, indica a síndrome de Frio interno. Língua toda coberta por saburra branca, tão grossa como farinha de trigo, mas não seca, é causada pela presença de Calor perverso no interior do corpo, por uma agressão do fator patogênico exógeno; observa-se com frequência em epidemia e também em furúnculos de origem interna.

b) *Saburra amarela* – Aparece em síndromes de Calor ou de Calor de origem interna. A saburra amarela é causada pela presença do calor patogênico, por isso indica síndrome de Calor. Em geral, quanto mais Calor, a saburra torna-se mais amarela. A saburra amarela indica também uma síndrome interna, por isso, se observar uma mudança de saburra de cor branca para a amarela nas doenças causadas por fatores patogênicos exógenos, indica que estes já converteram-se em Calor, e que estão penetrando o interior do corpo. Como a saburra de cor amarela aparece em síndromes de Calor ou nos internos, observa-se com frequência em uma língua de cor vermelha-escura. Se observar uma língua descorada, grande e mole, com saburra de cor amarela, úmida (Fig. 3) e resvaladiça é necessário pensar na má transformação de Água, devido à deficiência de Energia Yang.

c) *Saburra cinza* – A saburra de cor cinza indica síndrome interna; apresenta-se tanto em síndrome de Calor interno quanto em síndrome de Frio interno.

A saburra cinza é de cor negra-clara e pode se transformar em saburra negra, por isso a saburra de cor cinza é observada, com frequência e ao mesmo tempo, com a cor negra. A saburra de cor cinza pode proceder-se à cor branca e pode aparecer também junto com a amarela. Uma saburra de cor cinza e úmida indica a presença interna de Frio e Umidade ou acúmulo de Mucosidade; saburra de cor cinza e seca deve-se ao excesso de Calor perverso que lesa os líquidos orgânicos ou ao excesso de fogo por deficiência de Energia Yin.

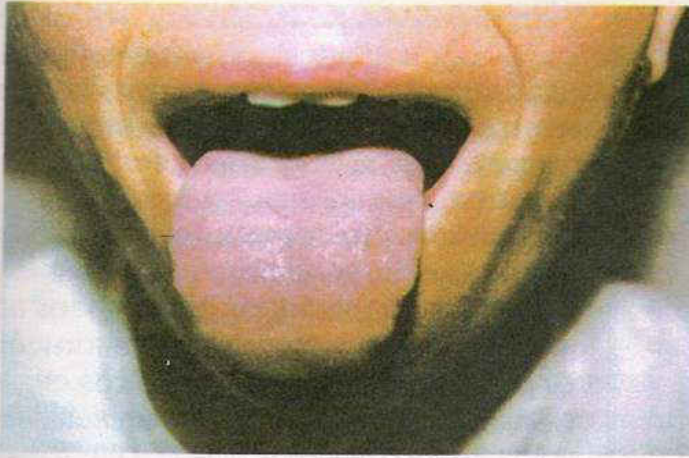


Figura 1 – Língua e saborra normais. (Foto da Escola *Neijing*, da Medicina Tradicional Chinesa, Madri, Espanha.)

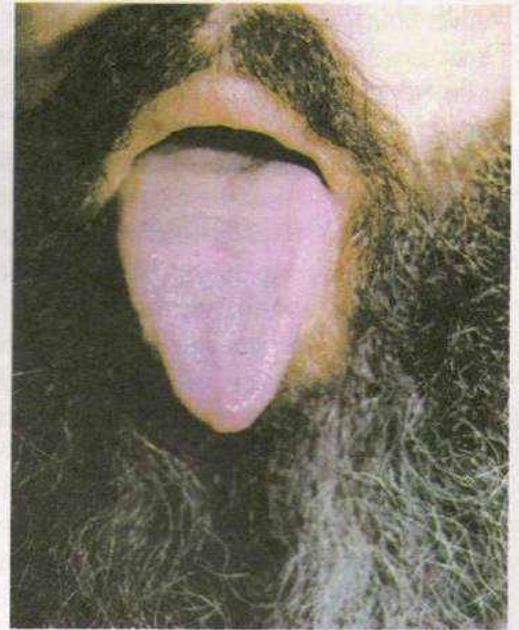


Figura 2 – Língua sem saborra, macroglossia. (Foto da Escola *Neijing*.)

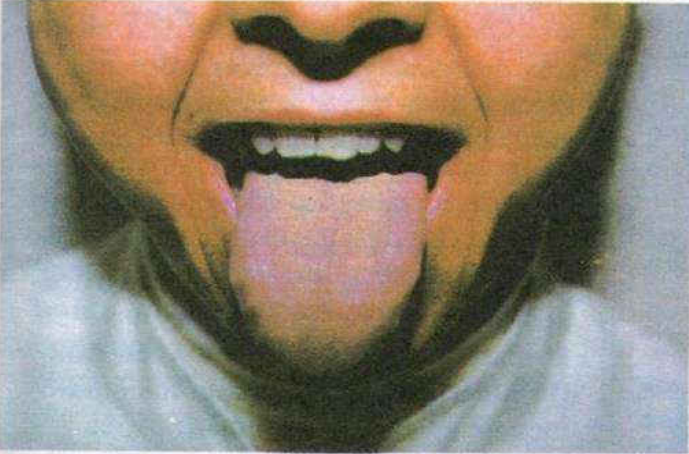


Figura 3 – Língua com saborra amarela. (Foto da Escola *Neijing*.)

Observação da língua

Sua cor, sua forma, seu tamanho. As características do revestimento lingual: sua cor, sua abundância, escassez ou ausência

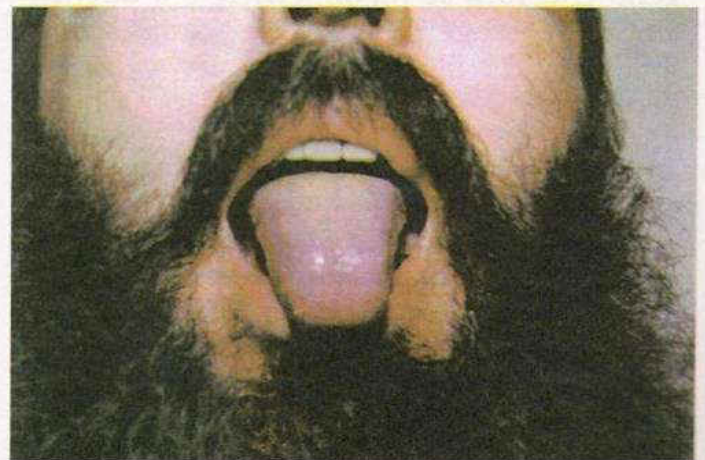


Figura 4 – Língua lisa, sem saborra. (Foto da Escola *Neijing*.)

d) *Saburra negra* – A saburra de cor negra indica síndrome interna, ocasionada por excesso de Calor, e também por excesso de Frio.

A saburra negra é precedida pela da cor cinza ou da amarela-escuro e, aparece com frequência no período mais grave da doença. Se a saburra negra aparece ao mesmo tempo, seca e com rachaduras e, inclusive com espinhas é porque os líquidos orgânicos esgotaram-se, em virtude do excesso de Calor; saburra negra, úmida e escorregadia aparece, sobretudo, pela presença de excesso de Frio causado por deficiência de Energia *Yang*. Por isso, na observação da saburra negra é muito importante a observação da umidade da saburra para diferenciar a existência do Frio e do Calor.

B) *Qualidade da saburra*

Observam-se principalmente, as mudanças na espessura, na umidade, se é pegajosa ou escorregadia, se é lisa e possui ou não raiz.

a) *A espessura* – Se através da saburra percebe-se o corpo da língua, esta saburra é considerada fina, e se não se percebe a língua, a saburra é grossa. A observação da espessura da saburra ajuda no conhecimento da gravidade e da evolução da doença. Em geral, no início, o fator patogênico exógeno encontra-se na superfície e a doença ainda é passageira, neste caso a saburra é fina; quando o fator patogênico exógeno penetra o interior, a afecção se torna mais grave, ou em pacientes com estagnação de alimento, acúmulo de Mucosidade ou de Umidade, observa-se a presença de saburra mais grossa. A mudança da saburra de fina para grossa indica que o fator patogênico exógeno está penetrando da superfície para o interior do corpo, e neste caso a doença torna-se mais grave. Se a saburra grossa torna-se fina, isso indica que o fator patogênico está saindo do interior para o exterior, e neste caso a doença torna-se passageira indicando a melhora.

b) *A umidade* – A saburra normal deve ser úmida e com brilho, significando que os líquidos orgânicos sobem e alcançam a parte superior. A observação da umidade da saburra serve para conhecer as alterações dos líquidos orgânicos.

Uma saburra que se encontra ressecada e sem líquidos é saburra seca, e inclusive podendo ser áspera machucando os dedos ao se tocar, é a saburra áspera, fenômeno que ocorre pela insuficiência de líquidos orgânicos, observando-se em síndromes causadas pelo excesso de Calor perverso que lesa os líquidos orgânicos ou pela perda de líquidos *Yin*. Saburra seca pode também ser causada pela deficiência da Energia *Yang* que não consegue transformar os líquidos. Se a saburra contém água em demasia, e sentindo-a úmida e escorregadia ao tocá-la, é saburra escorregadia, o que indica estagnação de Água e de Umidade.

A saburra seca que se transforma em úmida indica a ausência de Calor perverso, a recuperação dos líquidos orgânicos e a melhora da doença; a saburra úmida que se transforma em seca indica danos nos líquidos orgânicos e o agravamento da agressão pelo Calor ou a transformação do fator patogênico em Calor.

c) *Saburra pegajosa* – Na saburra observa-se uma capa escorregadia e pegajosa com granulações bem finas e estreitas que não se destaca com facilidade, aparecendo mais em afecções causadas pela Umidade, acúmulo de Mucosidade e estagnação de alimentos nos quais a Energia *Yang* fica bloqueada por fatores patogênicos de natureza *Yin*.

A saburra de capa grossa, esponjosa e coagulada, mole e esponjosa, que se destaca facilmente, é causada pela subida da Energia turva do Estômago, fermentado pelo Calor excessivo e aparece frequentemente na estagnação de alimentos ou de Mucosidade.

d) *Língua lisa* – O aparecimento da saburra e as suas mudanças indica a manifestação da luta entre os fatores patogênicos e a resistência do corpo. Se a saburra desaparece subita-

mente e não reaparece, de tal modo que a língua fica tão lisa como um espelho, é denominada língua lisa ou língua em espelho (Fig. 4), indicando que a Energia *Yin* do Estômago está esgotada e a Energia desta Viscera está muito lesada. Se a saburra não é destacada totalmente, denomina-se saburra em mapa geográfico; e também é sinal de que a Energia e a Energia *Yin* no Estômago estão danificadas. Ao se observar uma saburra-mapa juntamente com a saburra pegajosa indica que a Mucosidade ainda não se transformou e que o fator de resistência já está lesado: trata-se de um caso complicado.

e) *Saburra arraigada ou sem raiz* – Se a saburra está muito dura e bem presa à superfície da língua, e não se destaca com facilidade, como se fossem unidas, denomina-se saburra arraigada ou saburra verdadeira; se a saburra não está muito presa, como se estivesse flutuando na superfície da língua e se destaca com facilidade, denomina-se saburra sem raiz ou saburra falsa. É importante distinguir a saburra arraigada de saburra sem raiz para diferenciar o excesso ou a deficiência do fator patogênico e da resistência, e também para distinguir a existência ou não da Energia do Estômago. Em geral, a saburra arraigada indica síndrome de excesso, de Calor e a existência da Energia do Estômago; a saburra sem raiz aparece mais em síndromes de deficiência, de Frio e nos estados de debilidade da Energia do Estômago.

1.3.3. *Relações entre o corpo da língua e a saburra*

A doença é um processo de desenvolvimento muito complicado as variações que ocorrem na língua e na saburra são manifestações de alterações energéticas patológicas sistêmicas. Por isso, ao se conhecer, respectivamente, as mudanças básicas da língua e da saburra e as síndromes que as promovem, torna-se necessário prestar muita atenção às relações internas entre ambas e, fazer uma análise geral.

Habitualmente, as mudanças do corpo da língua coincidem com as da saburra, pois a síndrome que as provocam, agem tanto no corpo e na saburra da língua. Por exemplo, observa-se com frequência quando ocorre um estado de excesso de Calor interno, uma língua vermelha e seca com saburra amarela; no caso de Frio e de deficiência de Energia nota-se uma língua descorada e úmida com saburra branca, mas às vezes aparecem sinais contraditórios, tais como língua vermelha escura com saburra branca. A primeira indica síndrome de Calor e a segunda significa síndrome de Frio. A língua vermelha-escura com saburra branca e pegajosa aparece em doenças febris causadas por fatores patogênicos exógenos que indica a presença de Calor na Energia *Yong* (Energia de nutrição) e a presença de Umidade no sistema *Qi* (sistema de defesa) e em outras doenças sistêmicas indicam a hiperatividade do Fogo, devido à deficiência de Energia *Yin*, e ao mesmo tempo indica o acúmulo de Mucosidade ou de alimentos. A língua vermelha-escura com saburra branca e seca, em geral, é sintoma de Calor e de Secura que causam danos aos líquidos orgânicos. A língua vermelha deve-se a Umidade/Calor, a saburra branca e seca pelo fato de que a Secura converter-se rapidamente em Fogo, então a doença evolui tão rapidamente de tal modo que a saburra branca não consegue mudar de cor, neste caso a Secura e o Calor já penetraram na Energia *Yong* (sistema de nutrição) e os líquidos orgânicos já estão lesados. Neste caso, não obedece a lei de que em síndrome de Calor a saburra é amarela.

A língua e a saburra refletem a doença desde o seu início, na diferenciação destas doenças deve analisá-las ao mesmo tempo e fazer uma avaliação geral, de maneira que se consiga ter dados seguros para o diagnóstico.

1.3.4. *Importância da inspeção da língua na prática clínica*

A prática clínica tem mostrado que as alterações da língua e da saburra podem refletir de maneira objetiva as condições de Energia e de Sangue do corpo humano, as-

sistema nervoso central e a ambos, a conclusão e o sentir estão juntos funcionalmente. Assim, quando determinada parte do corpo é estimulada, aparece no córtex cerebral um ponto de excitação, existindo, possivelmente, no tecido nervoso células relacionadas funcionalmente que passam a excitação produzida pelo estímulo no ponto de Acupuntura. Quanto à eficácia dos pontos distantes para tratar enfermidades de órgãos internos, deve-se, provavelmente, à comunicação entre o ponto de excitação no centro nervoso causado pelo estímulo da Acupuntura com o centro de regulação relacionado ao órgão afetado, ou à associação destes dois fatores.

3. *Relações entre os Canais e os colaterais, os nervos e a função de regulação humoral*

Os estudos sobre os nervos e o plasma servem para explicar a eficácia da Acupuntura e da moxa. Os nervos constituem um sistema completo e complexo que abrange as terminações nervosas e o córtex cerebral, enquanto o humor é aquele fluido proveniente da secreção glandular interna, das células, dos tecidos do corpo que fazem todo o processo químico e de todo o metabolismo que é transportado pela circulação sangüínea, podendo infiltrar-se ou mesmo fazer a osmose. As experiências clínicas têm demonstrado que, por exemplo, em um paciente com apendicite,

a Acupuntura pode aumentar o corticóide hialogênico do sangue e que a Acupuntura e a moxa podem promover a secreção do folículo-estimulante e da luteína da glândula hipofisária anterior. As vias de ação podem ser os nervos para promover o estímulo glandular e, é através da via nervosa e humoral é que os estímulos resultantes chegam aos órgãos correspondentes. Às vezes, a obtenção da eficácia da Acupuntura é demorada, mas os efeitos duram muito tempo.

4. *Relações entre os Canais e os colaterais e a diferença de potencial*

De acordo com os estudos sobre a resistência e a potência elétrica da pele, mostram-se que com a atividade do órgão aumenta a potência elétrica dos pontos correspondentes ao órgão, enquanto que ao se extirpar algum órgão ou ocorre a obstrução em alguma parte do trajeto do Canal, ocorre a redução da potência elétrica que chega a zero nos pontos correspondentes. Deduz-se destes fatos que as mudanças da potência elétrica dos pontos dos Canais e dos colaterais estão sujeitas à existência, às atividades e à comunicação entre os Canais e os colaterais, constituindo-se a idéia de que "A essência dos Canais e dos colaterais constitui a via da Energia interna do corpo humano".

sim como a natureza do fator patogênico, a gravidade da doença e a evolução dela e, servem também para avaliar a evolução e o prognóstico, podendo inclusive, em certos casos, servir de base para o diagnóstico diferencial. Por exemplo, em algumas doenças graves, às vezes, os sintomas não são exatos e não se percebe o pulso, nestes casos, pode-se apenas examinar as alterações da língua, ou ainda em crianças que não sabem responder ao interrogatório, deve-se principalmente examinar a língua.

As anormalidades da língua e da saburra refletem desde o início a evolução da doença. O exame da língua e da saburra tem significados diferentes no diagnóstico. Em geral, a observação do corpo da língua serve para diferenciar as condições energéticas dos órgãos internos, se estão deficientes ou em excesso; o exame da saburra fornece a profundidade da doença e o estado de Energia do Estômago. Tudo isso pode ser explicado resumidamente, nos seguintes pontos:

a) Para avaliar as condições dos fatores da resistência – Os estados de Energia e de Sangue dos órgãos internos podem se manifestar na língua; uma língua vermelha e úmida indica que a Energia e o Sangue estão fortes; a língua descorada indica deficiência da Energia e de Sangue; a saburra branca, fina e úmida indica que a Energia do Estômago está forte; a língua lisa sem saburra significa debilidade de Energia do Estômago ou que a Energia Yin desta Viscera está gravemente lesada.

b) Para avaliar a profundidade da afecção – O exame da espessura da saburra é suficiente para avaliar a profundidade das doenças causadas por fatores patogênicos exógenos. Por exemplo, a saburra fina indica o início de uma doença e que a afecção não se encontra muito profunda; a saburra grossa indica que os fatores patogênicos já penetraram no interior e a afecção está bastante profunda; se observar que a língua está avermelhada e escura significa que o Calor já penetrou no Sangue nutritivo e que a afecção está bastante profunda, neste caso a doença é bastante grave.

c) Para distinguir a natureza do fator patogênico – Distintos fatores patogênicos manifestam-se na língua de maneira diferente. Por exemplo, saburra amarela indica a afecção pelo Calor; a saburra branca, pelo Frio; a saburra esponjosa ou pegajosa aparecem no acúmulo de alimentos ou de Mucosidade, e o pontilhado escuro é manifestação da estase de Sangue.

d) Para avaliar a evolução da doença – Como as mudanças da saburra refletem o aumento e a diminuição dos fatores patogênicos e da resistência e também a profundidade da afecção, a inspeção da saburra serve para avaliar a evolução da doença. Isso desempenha um papel de suma importância nas doenças febris agudas. Por exemplo, se a saburra branca torna-se amarela ou negra, é porque a afecção penetrou da superfície para o interior do corpo e tornando-se mais grave; o Frio converte-se em Calor dentro do corpo; se a saburra úmida torna-se seca, é porque o Calor excessivo já está lesando os líquidos orgânicos; se a saburra seca torna-se úmida e passa de grossa para fina, deve-se à recuperação dos líquidos orgânicos, e a afecção melhora pouco a pouco.

É necessário assinalar que na prática clínica existem casos particulares, por exemplo, em pacientes com doença grave, não se observam mudanças visíveis no corpo da língua e na saburra e podem aparecer anormalidades da língua e da saburra em pessoas sadias. Por isso, ao observar a língua deve-se levar em conta, ao mesmo tempo a história da doença e outros sintomas e sinais associados. Consegue-se um diagnóstico correto, somente através de uma análise geral.

1.3.5. Alguns pontos de advertência

Na inspeção da língua é necessário prestar atenção à luz, à posição da língua, à sua cor, etc.

a) Luz – Observa-se sob uma luz natural e suficiente, fazendo o possível para que a luz entre diretamente à boca; a observação feita à noite é ineficaz.

b) *Posição da língua* – É necessário estirar a língua de maneira natural, de modo que fique totalmente descoberta, com a ponta da língua um pouco para baixo e a língua bem esticada, e não dobrada, não deve estirar em demasia, a fim de que fique com uma cor natural.

c) *Saburra tingida* – Alguns alimentos ou medicamentos podem tingir a língua com uma cor especial, por exemplo, a azeitona pode tingir a saburra de negro; a vitamina B2, de amarelo; o tabaco de cinza, etc. Portanto, ao se examinar e observar alguma mudança repentina que não corresponde a doenças ou a síndrome, deve-se perguntar ao paciente pelo tipo de alimentação ou o medicamento que ingeriu, a fim de evitar erro de diagnóstico devido a saburra tingida.

1.4. Inspeção das excreções

As excreções englobam o escarro, o vômito, a urina, as fezes, as lágrimas, os mucos, a leucorréia, etc. O conhecimento acerca da cor, das propriedades e da quantidade e outras alterações das excreções servem como referência para o diagnóstico diferencial.

De modo geral, uma excreção clara e diluída indica síndrome de Frio e uma excreção amarela e pegajosa indica síndrome de Calor. No primeiro caso ocorre pela presença de Frio fazendo com que a Energia *Yang* não circule normalmente, levando a uma disfunção energética e a má transformação de Água, fazendo com que a água fique clara e fria o que torna a excreção clara e diluída; no segundo caso, o Calor perverso queima e consome os líquidos orgânicos, fazendo com que a excreção se torna de cor amarela e pegajosa.

A seguir, será explicada, a inspeção do escarro, do vômito, da urina e das fezes.

1.4.1. Escarro

O escarro claro e diluído indica síndrome de Frio; o escarro amarelo ou branco e pegajoso indica síndrome de Calor. O escar-

ro escasso, mas difícil de se expectorar indica a presença de Secura e, escarro abundante, branco e fácil de se expectorar indica a presença de Umidade. Se o escarro contém sangue e pus com o aspecto de sopa de arroz, isto deve-se à presença de Calor perverso no Pulmão aparecendo freqüentemente no abscesso pulmonar; o escarro com sangue ou de sangue fresco aparece quando o Calor lesa os vasos sangüíneos do Pulmão.

1.4.2. Vômitos

Se o vômito é constituído apenas de catarro e de saliva claros e diluídos, isto deve-se ao acúmulo de Frio; se o vômito é diluído com alimentos não digeridos e sem cheiro ácido nem fétido, deve-se à deficiência e Frio na Energia do Estômago; um vômito amarelo e de sabor amargo ocorre na presença de Calor no Fígado e na Vesícula Biliar e na disfunção energética de descida do Estômago; um vômito ácido e fétido é causado pelo Calor no Estômago e pela estagnação de alimentos; um vômito de sangue fresco ou vermelho-escuro, com alimentos não digeridos, isto deve-se ao Fogo do Fígado que invade o Estômago ou à estase do Sangue. A inflamação provoca vômito de sangue e pus com cheiro de peixe.

1.4.3. Fezes

A Umidade-Calor nos Intestinos provoca fezes moles e diluídas tal qual o quimo, de cor amarela acentuada; fezes diluídas como água, e com alimentos não digeridos, deve-se à presença de Frio-Umidade nos Intestinos; fezes pegajosas como gelatina, com sangue e pus são sintomas de disenteria; se as fezes são brancas é porque a afecção localiza-se na Energia *Qi* (sistema de defesa) e se são vermelhas, no sistema *Xue* (Sangue), e as fezes com a mescla de cor vermelha e branca indica síndrome nos dois sistemas. Uma excreção de fezes seguida de sangue de cor escura é devido a uma hemorragia em alguma parte distante do ânus; uma excreção de fezes com sangue como o antecedente e

de cor vermelha-fresca, é devido a uma hemorragia em alguma parte próxima ao ânus.

1.4.4. Urina

Urina clara e abundante indica deficiência de Energia e a presença de Frio; urina escassa e amarela indica síndrome de Calor; a urina escura ocorre na diminuição de Umidade ou pela deficiência da Energia do Baço/Pâncreas e dos Rins; a hematúria aparece quando o Calor lesa os vasos sanguíneos; e a urina arenosa indica calcúlo do sistema urinário.

1.5. Inspeção da circulação venosa digital da mão em crianças

A circulação venosa digital localizada na face pulmonar do dedo indicador faz parte da ramificação do Canal de Energia Principal do Pulmão (*Taiyin* da mão); por isso, a inspeção das veias digitais do dedo indicador têm importância similar à tomada de pulso na artéria radial. Como a parte do punho onde se toma a pulsação da criança é muito curta e a criança costuma chorar e debater-se muito numa consulta, isto impossibilita o exame do pulso; porém, a pele do dedo indicador na face palmar é muito fina e delicada o que permite examinar a circulação venosa. Por isso, ao mesmo tempo em que se toma o pulso em pacientes menores de 3 anos, deve-se observar as mudanças da cor da veia digital.

A inspeção da circulação venosa digital é feita em três *guan* (níveis); ou seja, *fengguan* que se localiza na primeira articulação do dedo indicador; *qiguan*, na segunda articulação e *mingguan* na terceira articulação.

1.5.1. Método de inspeção

O médico segura com os dedos indicador e médio da mão esquerda a base do dedo indicador da criança, e com o polegar da

mão direita desliza com força mediana da ponta do dedo à base pela face palmar do dedo indicador da criança, para expor com clareza a veia.

1.5.2. Inspeção

Observa-se principalmente, a cor, a extensão e o estado.

a) *Cor* – Normalmente, a circulação venosa deve ter cor rosada sendo percebida por baixo de *fengguan*. A criança ao ficar doente e se a circulação venosa torna-se avermelhada, é sinal de um ataque exógeno pelo Vento-Frio perverso; cor vermelha-purpúrea indica síndrome de Calor; cor purpúrea-escuro deve-se à obstrução das veias, o que indica a gravidade da doença; a cor pálida indica deficiência de Energia, e a cor opaca, o excesso. A cor esverdeada observa-se em convulsão infantil e, também nos casos de dor.

b) *Extensão* – Em geral a circulação venosa que chega a *fengguan* indica que a afecção é superficial e passageira; a que chega até o *qiguan* indica que a afecção é profunda; e a que chega a *mingguan*, indica que a doença é muito grave; e a circulação venosa que chega até a unha indica um sintoma de agravamento.

c) *Estado* – Se a circulação venosa está clara é porque a afecção está na superfície; e ao contrário é percebida profundamente, significa que a afecção está no interior.

A mudança de cor da circulação venosa e as suas alterações na localização, na extensão e no estado podem indicar a natureza do fator patogênico, as condições dos fatores patogênico e da resistência e a profundidade da afecção. A inspeção da circulação venosa digital serve para avaliar a situação da doença e o prognóstico. Mas, para fazer um diagnóstico correto deve-se combinar com os outros dados, obtidos através de outros métodos de diagnósticos, e fazer uma análise geral.

2. AUSCULTA E OLFAÇÃO

A ausculta consiste em ouvir a voz e a respiração do paciente. Se é clara ou não, forte ou fraca, moderada ou rápida. Consiste também em ouvir as alterações no som do soluço, do arroto, da asma e do suspiro para distinguir as síndromes de Frio, de Calor, de deficiência e de excesso de Energia. A olfação consiste em cheirar o hálito, as excreções e as secreções.

2.1. Ausculta

2.1.1. Fala

a) O que o paciente fala em voz alta ou não, reflete, de um lado, as condições dos fatores de resistência, e por sua vez, está relacionado às características do fator patogênico. Em geral, aquele que fala muito e em voz alta apresenta síndromes de excesso de Energia e de Calor; aquele que fala pouco e em voz baixa apresenta síndromes de deficiência de Energia e de Frio. A afonia é causada pela deficiência de Energia e pode também ser pelo excesso. É devido ao excesso quando apresenta-se em doenças causadas pelo Vento-Frio, Vento-Calor ou depois de um ataque destas Energias Perversas, quando excede na bebida e na alimentação, ou ainda no último período de gravidez; a síndrome de deficiência de Energia é vista em casos de lesões energéticas internas, deficiência de Energia *Yin* do Pulmão e dos Rins, insuficiência de Líquidos orgânicos que não atingem a parte superior e aparece como doença crônica e recorrente. A voz profunda e rouca é observada em doenças causadas por fatores patogênicos exógenos, assim como na estagnação pela Umidade devido à obstrução na via respiratória pela disfunção da Energia do Pulmão. Os queixumes e gritos estão ligados à dor ou à distensão.

b) *Parafonia* – O falar reflete as condições energéticas do Coração, por isso, a parafonia

manifesta-se pela alteração energética deste Órgão. O delírio ocorre no estado de inconsciência. Em síndrome de plenitude, devido ao ataque do Calor no Coração observa-se o delírio em voz alta e forte; e em síndrome de deficiência de Energia observa-se o delírio em voz baixa e fraca, porque a Energia está muito danificada; observa-se em distúrbios mentais maníacos, o paciente solta imprecações e grosserias aos gritos e deve-se ao ataque de Mucosidade-Fogo ao Coração; em distúrbios mentais depressivos observa-se murmúrios, solilóquios e é uma manifestação de deficiência de Energia do Coração e da insuficiência da Essência dos Rins que não consegue nutrir a Energia Mental. A dificuldade em falar sugere acometimento pelo Vento-Mucosidade.

2.1.2. Respiração

a) *Respiração fraca ou ruidosa* – A respiração fraca indica a insuficiência da Energia do Pulmão e dos Rins em consequência a uma lesão interna; a respiração forte e ruidosa aparece quando existe a plenitude de Calor interno que obstrói a via respiratória; pertence à síndrome de plenitude e de Calor.

b) *Asma* – Na Medicina Tradicional Chinesa, a asma divide-se em dois tipos: *chuan*, forma plenitude, com sintomas de dispnéia, acompanhada de respiração rápida e com os movimentos das asas do nariz ou respiração pela boca, ombros elevados e impossibilidade de deitar; e *xiao*, forma vazia, ruídos na garganta ao respirar.

A asma deve-se à plenitude e também à deficiência de Energia. Respiração estertorosa, ruidosa, que se alivia com a expiração são observadas na síndrome de plenitude e deve-se ao excesso de fator patogênico na Energia do Pulmão e também à disfunção energética do sistema respiratório; a asma com respiração fraca e superficial, expiração mais demorada que a inspiração são sintomas que se encontram em síndrome de deficiência devido à deficiência de Energia do Pulmão e dos Rins.

mente e não reaparece, de tal modo que a língua fica tão lisa como um espelho, é denominada língua lisa ou língua em espelho (Fig. 4), indicando que a Energia *Yin* do Estômago está esgotada e a Energia desta Viscera está muito lesada. Se a saburra não é destacada totalmente, denomina-se saburra em mapa geográfico; e também é sinal de que a Energia e a Energia *Yin* no Estômago estão danificadas. Ao se observar uma saburra-mapa juntamente com a saburra pegajosa indica que a Mucosidade ainda não se transformou e que o fator de resistência já está lesado: trata-se de um caso complicado.

e) *Saburra arraigada ou sem raiz* – Se a saburra está muito dura e bem presa à superfície da língua, e não se destaca com facilidade, como se fossem unidas, denomina-se saburra arraigada ou saburra verdadeira; se a saburra não está muito presa, como se estivesse flutuando na superfície da língua e se destaca com facilidade, denomina-se saburra sem raiz ou saburra falsa. É importante distinguir a saburra arraigada de saburra sem raiz para diferenciar o excesso ou a deficiência do fator patogênico e da resistência, e também para distinguir a existência ou não da Energia do Estômago. Em geral, a saburra arraigada indica síndrome de excesso, de Calor e a existência da Energia do Estômago; a saburra sem raiz aparece mais em síndromes de deficiência, de Frio e nos estados de debilidade da Energia do Estômago.

1.3.3. *Relações entre o corpo da língua e a saburra*

A doença é um processo de desenvolvimento muito complicado as variações que ocorrem na língua e na saburra são manifestações de alterações energéticas patológicas sistêmicas. Por isso, ao se conhecer, respectivamente, as mudanças básicas da língua e da saburra e as síndromes que as promovem, torna-se necessário prestar muita atenção às relações internas entre ambas e, fazer uma análise geral.

Habitualmente, as mudanças do corpo da língua coincidem com as da saburra, pois a síndrome que as provocam, agem tanto no corpo e na saburra da língua. Por exemplo, observa-se com frequência quando ocorre um estado de excesso de Calor interno, uma língua vermelha e seca com saburra amarela; no caso de Frio e de deficiência de Energia nota-se uma língua descorada e úmida com saburra branca, mas às vezes aparecem sinais contraditórios, tais como língua vermelha escura com saburra branca. A primeira indica síndrome de Calor e a segunda significa síndrome de Frio. A língua vermelha-escura com saburra branca e pegajosa aparece em doenças febris causadas por fatores patogênicos exógenos que indica a presença de Calor na Energia *Yong* (Energia de nutrição) e a presença de Umidade no sistema *Qi* (sistema de defesa) e em outras doenças sistêmicas indicam a hiperatividade do Fogo, devido à deficiência de Energia *Yin*, e ao mesmo tempo indica o acúmulo de Mucosidade ou de alimentos. A língua vermelha-escura com saburra branca e seca, em geral, é sintoma de Calor e de Secura que causam danos aos líquidos orgânicos. A língua vermelha deve-se a Umidade/Calor, a saburra branca e seca pelo fato de que a Secura converter-se rapidamente em Fogo, então a doença evolui tão rapidamente de tal modo que a saburra branca não consegue mudar de cor, neste caso a Secura e o Calor já penetraram na Energia *Yong* (sistema de nutrição) e os líquidos orgânicos já estão lesados. Neste caso, não obedece a lei de que em síndrome de Calor a saburra é amarela.

A língua e a saburra refletem a doença desde o seu início, na diferenciação destas doenças deve analisá-las ao mesmo tempo e fazer uma avaliação geral, de maneira que se consiga ter dados seguros para o diagnóstico.

1.3.4. *Importância da inspeção da língua na prática clínica*

A prática clínica tem mostrado que as alterações da língua e da saburra podem refletir de maneira objetiva as condições de Energia e de Sangue do corpo humano, as-

sistema nervoso central e a ambos, a conclusão e o sentir estão juntos funcionalmente. Assim, quando determinada parte do corpo é estimulada, aparece no córtex cerebral um ponto de excitação, existindo, possivelmente, no tecido nervoso células relacionadas funcionalmente que passam a excitação produzida pelo estímulo no ponto de Acupuntura. Quanto à eficácia dos pontos distantes para tratar enfermidades de órgãos internos, deve-se, provavelmente, à comunicação entre o ponto de excitação no centro nervoso causado pelo estímulo da Acupuntura com o centro de regulação relacionado ao órgão afetado, ou à associação destes dois fatores.

3. Relações entre os Canais e os colaterais, os nervos e a função de regulação humoral

Os estudos sobre os nervos e o plasma servem para explicar a eficácia da Acupuntura e da moxa. Os nervos constituem um sistema completo e complexo que abrange as terminações nervosas e o córtex cerebral, enquanto o humor é aquele fluido proveniente da secreção glandular interna, das células, dos tecidos do corpo que fazem todo o processo químico e de todo o metabolismo que é transportado pela circulação sanguínea, podendo infiltrar-se ou mesmo fazer a osmose. As experiências clínicas têm demonstrado que, por exemplo, em um paciente com apendi-

cite, a Acupuntura pode aumentar o corticóide hialogênico do sangue e que a Acupuntura e a moxa podem promover a secreção do folículo-estimulante e da luteína da glândula hipofisária anterior. As vias de ação podem ser os nervos para promover o estímulo glandular e, é através da via nervosa e humoral é que os estímulos resultantes chegam aos órgãos correspondentes. Às vezes, a obtenção da eficácia da Acupuntura é demorada, mas os efeitos duram muito tempo.

4. Relações entre os Canais e os colaterais e a diferença de potencial

De acordo com os estudos sobre a resistência e a potência elétrica da pele, mostram-se que com a atividade do órgão aumenta a potência elétrica dos pontos correspondentes ao órgão, enquanto que ao se extirpar algum órgão ou ocorre a obstrução em alguma parte do trajeto do Canal, ocorre a redução da potência elétrica que chega a zero nos pontos correspondentes. Deduz-se destes fatos que as mudanças da potência elétrica dos pontos dos Canais e dos colaterais estão sujeitas à existência, às atividades e à comunicação entre os Canais e os colaterais, constituindo-se a idéia de que "A essência dos Canais e dos colaterais constitui a via da Energia interna do corpo humano".

c) *Respiração superficial e suspiros* – Respiração fraca e superficial aparece na deficiência da Energia. A sensação de angústia, opressão torácica e suspiros aparece na disfunção energética de drenagem do Fígado causada pelo estado depressivo.

2.1.3. Tosse

A tosse é causada pela subida do ar, devido à disfunção energética de purificação do Pulmão. No exame deve-se prestar atenção na entonação da voz e do ruído de catarro na garganta.

Uma tosse com rouquidão indica síndrome de plenitude, e uma tosse fraca e falta de ar indica uma síndrome de deficiência de Energia. Acessos seguidos e repentinos de tosse forte ocorre na coqueluche. Se tratar de difteria, a tosse é como um latido de cão. Uma tosse seca sem escarro ou com pouco escarro pegajoso aparece pela agressão da Secura que lesa a Energia do Pulmão ou pela presença de Secura no Pulmão ocasionada por deficiência de Energia *Yin*. Havendo o catarro deve-se distinguir a sua cor, a quantidade e a qualidade para diferenciar a natureza da síndrome.

2.1.4. Solução e arroto

O soluço e o arroto são causados pela subida da Energia do Estômago. Porém, na prática clínica, manifestam-se de maneira distinta.

Um soluço ruidoso e forte deve-se à plenitude de Calor e um soluço baixo, fraco e prolongado deve-se ao vazio de Energia e acometimento pelo Frio. Porém, um soluço freqüente que não é forte e nem fraco, não estando acompanhado de outros sintomas é causado por um ataque casual após refeição pelo Vento-Frio ou por ter se alimentado rapidamente. Este fato não deve ser tomado como sintoma de doença. Se aparecer o soluço baixo e fraco em um paciente com fraqueza, por longo tempo, de Energia de Estômago significa um sintoma de agravamento.

O arroto aparece após a ingestão farta de alimentos. Pode também aparecer pela má digestão do alimento, pela desarmonia energética entre o Fígado e o Estômago ou pela subida do ar, em virtude da deficiência de Energia do Estômago. Um arroto com cheiro ácido aparece na má digestão de alimentos; e um sem cheiro pode aparecer também nos dois casos citados.

2.2. Olfacção

A presença de Calor no Estômago ou a má digestão provoca um hálito fétido na boca; observa-se também este fato em pacientes com cáries dentárias; um hálito ácido deve-se ao alimento mal digerido; o hálito pestilento aparece com o carbúnculo interno.

Um cheiro fétido proveniente de qualquer secreção e excreção, tais como fezes, urina, escarro, pus e leucorréia indica síndrome de plenitude e de Calor; o cheiro de peixe aparece na síndrome de deficiência e de Frio. Por exemplo, as fezes fétidas sugerem o Calor e as com cheiro de peixe, o Frio; urina fétida indica Umidade-Calor. A eliminação de gases muito fétida indica indigestão e existência de estagnação de alimentos. Um catarro com sangue e com cheiro fétido ou de peixe indica a plenitude do Calor perverso em decorrência do carbúnculo pulmonar (inclusive abscesso e bronquiectasia).

3. INTERROGATÓRIO

O interrogatório é um método para conhecer o processo patológico por intermédio de perguntas que se faz ao paciente ou ao acompanhante. As perguntas são feitas para se conhecer o início da doença, a causa, a evolução, a história pregressa e a localização da dor, assim como os hábitos de vida, as preferências pelo alimento e outros dados relacionados à doença. Por isso, o interroga-

tório é um dos métodos mais importantes para se conhecer a evolução da doença e a história pregressa do paciente, ocupando assim uma posição muito importante nos quatro métodos de diagnóstico.

Antes de mais nada, é necessário escutar as queixas do paciente e, em seguida, sobre a moléstia que o aflige. Interrogar sobre outros fatos relacionados. No interrogatório é necessário ater-se à queixa principal e também sobre as queixas, em geral, a fim de obter um diagnóstico correto e para que não escapem alguns dados importantes correlacionados.

O conteúdo do interrogatório é muito amplo, mas, considera-se completa se seguir os versos feitos por *Zhang Jingyue* (por volta de 1563-1640) que diz: "Primeiro pergunta-se sobre o Frio e o Calor; segundo, sobre o suor; terceiro, sobre a cabeça e o corpo; quarto, sobre as fezes e urina; quinto; sobre a alimentação; sexto, sobre o tórax e o abdome; sétimo, sobre a surdez; oitavo, se tem sede; nono, sobre a história; e décimo, sobre a causa. Além disso, é necessário perguntar se tomou algum medicamento; à mulher sobre a menstruação; para as crianças é necessário perguntar algo mais, se teve sarampo e varíola". Tomando como base os versos, o interrogatório será analisado dividindo-o em vários pontos:

3.1. Sobre o frio e o calor

O Frio refere-se temor ao frio, que é uma sensação subjetiva sentida pelo paciente; ele sente frio e quer agasalhar-se ou aproximar-se do fogo. E o calor refere-se não somente à febre que tem, mas também ao calor que sente subjetivamente em todo ou em partes do corpo; por exemplo, pode sentir o calor no tórax, nas palmas das mãos ou na região plantar dos pés.

O temor ao frio e ao calor é determinado pela natureza do fator patogênico e pelas condições energéticas do *Yin* e do *Yang* do nosso organismo. Quando é atacado pelo Frio perverso ocorre o temor ao frio e, se é

pelo Calor perverso ocorre o temor ao calor; quando ocorre a desarmonia energética entre o *Yin* e o *Yang* no corpo humano, o excesso de *Yang* produz o calor e o excesso de *Yin* causa o temor ao frio; o excesso relativo de *Yang* devido à deficiência de *Yin* pode também causar o calor e o excesso relativo de *Yin* devido ao vazio de *Yang* causa o temor ao frio.

Em resumo, o frio é a manifestação de *Yin* e o calor é a manifestação de *Yang*. Por isso, interrogar o paciente sobre o temor ao frio e ao calor serve para conhecer a natureza das alterações patológicas e o estado das Energias de *Yin* e *Yang*.

No interrogatório deve-se, perguntar ao paciente se tem temor ao frio e sensação de calor. Se a resposta é afirmativa, deve-se perguntar se os dois sintomas ocorrem ao mesmo tempo ou não, sobre o tempo em que ocorreram e sobre os outros sintomas associados.

Em seguida, deve-se fazer uma análise das manifestação de frio e de calor que se observam com mais freqüência.

3.1.1. Temor ao frio e febre

O temor ao frio e a febre que aparece no início da doença é observada em síndromes exteriores causadas por fatores patogênicos exógenos; são as manifestações da presença do fator patogênico na superfície do corpo e da luta entre Energia *Wei Qi* (de defesa) e o fator patogênico. Como os fatores patogênicos exógenos podem ser o Vento-Frio e o Vento-Calor, os sintomas que causam podem ser diferentes.

Muito temor ao Frio e febre de pouca intensidade são características da lesão pelo Vento-Frio. Como o frio congestiona e também lesa a superfície do corpo, a Energia *Yang* provoca temor forte ao frio, porém é acompanhado simultaneamente de febre, pois o Frio tem a característica de concentrar e de estagnar, fazendo com que a Energia *Wei Qi* (de defesa) também estagne, provocando a febre que vem acompanhada de dor no corpo e cefaléia, sem transpiração, pulso superficial e rápido, etc.

O acometimento pelo Vento-Calor manifesta-se com muita febre e pouco temor ao frio, visto que o Vento-Calor é um fator patogênico de natureza *Yang*, causando doença de plenitude de *Yang*. Por isso, surge febre alta, e como o Vento-Calor invade a superfície do corpo, tornando a defesa ineficaz e abrindo os poros aquece a superfície, por isso provoca pouca aversão ao Vento-Frio. Ao mesmo tempo, aparece a sede, a transpiração espontânea, pulso superficial e rápido, etc.

Ter febre alta ou muito temor ao frio nas síndromes exteriores está relacionado não somente à característica do fator patogênico, mas também ao estreitamento vinculado às condições energéticas dos fatores da resistência. Se o fator patogênico não é muito forte e o fator de resistência o é, percebe-se pouco temor ao frio e pouca febre; se ambos estão fortes, aparece muita febre e muito temor ao frio; e se o fator patogênico é forte e a resistência é fraca, observa-se muito temor ao frio e pouca febre.

3.1.2. *Temor ao frio sem febre*

Se durante o processo da doença, o paciente apenas tem temor ao frio, sem febre, pertence, em geral, à síndrome de deficiência e de Frio. Como a Energia *Yang* está fraca no interior do corpo e quando faz o frio, a Energia *Yang* não pode aquecer a superfície corporal, por isso observam-se, ao mesmo tempo, palidez, membros frios, desejo de agasalhar-se bastante, que são os sintomas da síndrome de deficiência e de Frio. Se o Frio perverso penetra diretamente os órgãos internos lesando a Energia *Yang*, observa-se pouco temor ao frio ou sente a sensação de frio e dor na parte onde se localiza a afecção. Este fenômeno é denominado "pela plenitude de *Yin*, sucede o frio".

3.1.3. *Febre sem temor ao frio*

O aparecimento da febre, sem temor ao frio ou com temor ao calor ocorre nos seguintes casos:

a) *Febre alta* – O paciente tem febre alta e sem temor ao frio, mas sim ao calor. Observa-se este fenômeno no caso da penetração do Vento-Frio no interior do corpo, convertendo-se em Calor, ou aparecem em síndromes de plenitude de Calor interno causada pela penetração do Vento-Calor no interior do corpo. Se os fatores de resistência são fortes e o fator patogênico é excessivo, isto faz o Calor interno queimar e ser expelido para fora, isso é denominado "pelo excesso de *Yang*, sucede o calor". Percebem-se, ao mesmo tempo, muita transpiração, agitação e sede.

b) *Febre vespertina* – A febre aparece ou se eleva em um período pré-determinado, como acontece em geral, à tarde. Na prática clínica observam-se três tipos:

- Por vazão de Energia *Yin* – Uma febre que ocorre após o almoço ou à noite é causada pelo Calor interno provocado pela deficiência de Energia *Yin*, e que é caracterizada pelo calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, e sente-se um calor que vem do interior do corpo para fora, por isso, esta febre é denominada também de "febre de osso queimador". Esta febre é acompanhada freqüentemente por transpiração noturna, rubor da região malar, secura na boca e na garganta, língua vermelha e escassez de salivagem.
- Presença de Umidade-Calor moderada – Uma febre que aparece mais no período vespertino, caracterizada por não senti-la ao palpar a superfície do corpo sendo percebida depois de muito tempo. Esta afecção que causa a febre encontra-se, muitas vezes, no Baço/Pâncreas e no Estômago, pois a Umidade impede que o calor se disperse e este não pode sair para a superfície do corpo. Esta febre vem sempre acompanhada por sensação de opressão torácica, náuseas e sensação de peso na cabeça e no corpo, fezes moles, saburra pegajosa, etc.

- Febre vespertina de *Yangming* – É causada pelo acúmulo de Calor no Estômago e no Intestino Grosso. É denominada vespertina porque a febre eleva-se sempre ao pôr do sol, hora em que o *Yangming* está mais forte. A febre é acompanhada freqüentemente de plenitude no abdome que piora com a pressão, de constipação intestinal, de transpiração nas mãos e nos pés, de língua com saburra amarela e seca e, às vezes com espinhas (língua espinhosa).

c) *Febrícula constante* – Refere-se a uma febre não muito alta que dura por muito tempo, e apenas o paciente tem a sensação de estar febril, porém não se percebe a temperatura alta. A patologia desta febre é algo complicada. Por exemplo, a febre vespertina que aparece pela deficiência da Energia *Yin* ou, a febre que aparece no verão, podem manifestar-se por uma febrícula constante e esta febre deve-se, principalmente, à deficiência de Energia.

Uma febre muito alta, porém duradoura que é devido à deficiência de Energia, vem sempre acompanhada de palidez, fadiga, anorexia, falta de ar, e lentidão no falar, que se agravam com a fadiga, língua descorada, pulsação fraca. Em geral, esta febre é causada pela fraqueza da Energia do Baço/Pâncreas o que provoca o afundamento da Energia do Aquecedor Médio e, assim o *Yang* límpido não pode se elevar, originando a estagnação e convertendo-se em Calor.

3.1.4. Alternância de frio e calor

A alternância de frio e calor refere-se ao aparecimento alternado de temor ao frio e febre; esta alternância é uma característica da síndrome interior-exterior. Isto ocorre porque o fator patogênico e a resistência não são muito fortes, pois, aquele não pode penetrar o interior e este, tampouco é capaz de expulsá-lo, mantendo, ambos uma luta equilibrada.

Se ocorre uma alternância de calafrios e febre alta, num tempo determinado, por exem-

plo, uma vez ao dia ou uma vez cada dois ou três dias, deve ser ocasionado pela malária, visto que o fator patogênico da malária encontra-se na zona média entre o interior e o exterior do corpo. Ocorrem calafrios quando a luta é contra o *Yin* e, se a luta é contra o *Yang*, manifesta-se por calor, por isso, os dois sintomas frio e calor ocorrem alternadamente e com um espaço de tempo associado sempre à cefaléia, o desaparecimento da febre é acompanhado de muita transpiração e isto repete-se constantemente e com pouco tempo de duração.

3.2. Sobre a transpiração

O suor é o líquido do *Qi* do Coração, produz-se o suor porque o *Yang* vaporiza os líquidos orgânicos.

A transpiração aparece tanto em doenças causadas pelos fatores patogênicos exógenos como nas das lesões internas.

Ao se interrogar, é necessário perguntar se há ou não transpiração, em seguida, sobre a duração, a parte em que se transpira, a quantidade e outros sintomas que a acompanha.

Serão explicados aqui os tipos mais freqüentes:

3.2.1. Diagnóstico pela transpiração nas síndromes externas

As síndromes externas englobam as doenças que se localizam na superfície do corpo. Ao se conhecer as características da transpiração nas síndromes externas, pode-se saber de que tipo é o fator patogênico exógeno e as condições da resistência. A falta de transpiração nas síndromes externas mostra que o corpo é atacado pelo Frio perverso exógeno, como no caso da febre causada pelo Frio perverso, uma vez que o Frio causa retração, tornando as texturas da pele e dos músculos mais retraídos, os quais obstruem os poros cutâneos. A transpiração nas síndromes externas é causada pelo Vento perverso exógeno, como acontece nos ca-

so em que o Canal de Energia *Taiyang* são atacados pelo Vento. A transpiração ocorre também em outras afecções causadas pelo Vento-Calor perverso exógeno ou pela debilidade do *Wei Qi* (Energia defensiva), ou por agressão de vários fatores patogênicos exógenos, pois o Vento caracteriza-se por sua capacidade de movimentar e o Calor sempre dirige-se para cima, o que relaxa a textura da pele e facilita a transpiração. Se o paciente tiver a capacidade defensiva enfraquecida, ele transpira mais.

3.2.2. Transpiração espontânea

O fenômeno de transpirar com frequência e ainda mais após um movimento é denominado transpiração espontânea. É causada pela deficiência de Energia e pela debilidade de *Yang* defensivo. É acompanhada com frequência por sintomas de deficiência de *Qi* ou de vazio de *Yang Qi*, tais como a debilidade, a fadiga, a respiração curta e o temor ao frio.

3.2.3. Transpiração noturna

Denomina-se transpiração noturna, o fenômeno de transpirar ao conciliar o sono e deixar de fazê-lo ao despertar. Frequentemente, é causada pela deficiência de *Yin Qi*. A deficiência de *Yin* motiva a hiperatividade de *Yang*, de modo que o *Yin* não pode controlar o *Yang* e os líquidos orgânicos seguem o *Yang* sendo expelido para o exterior transformados em suor. Por isso, a transpiração noturna está sempre acompanhada de sensação de calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, insônia, rubor malar e secura na boca e garganta.

3.2.4. Transpiração abundante

Observa-se a transpiração abundante em síndromes, tanto de Calor como de Frio, em síndromes de tipo *Xu* (deficiência) e também em síndrome de tipo *Shi* (excesso).

Uma transpiração abundante acompanhada de febre alta persistente, sede e dese-

jos de tomar bebidas frias e com a pulsação cheia e grande, é observada em síndromes de Calor do tipo *Shi*, causando a transpiração porque o excesso de Calor (*Yang*) no interior obriga à excreção do suor.

A transpiração abundante acompanhada de respiração curta, fadiga, membros frios, pulso mole, é observada em colapso de *Yang Qi*, no momento crítico em que a Energia Vital vai acabar-se, e os líquidos orgânicos saem junto com o *Yang Qi*. Por isso, esta sudorese também é denominada "transpiração exaustiva".

3.2.5. Transpiração após tremor

Primeiramente percebem-se os tremores em todo o corpo e, em seguida, aparece a transpiração, devido aos tremores (convulsões). É o resultado da luta entre os fatores patogênicos e a resistência e, é também o ponto de mudança da evolução da doença. Se após transpirar, a febre desaparece, acalma-se então a pulsação e o corpo volta a ficar frio, isto significa um bom prognóstico e demonstra que o fator da resistência venceu ao patogênico, enquanto que, após a transpiração aparece a agitação, com pulsação rápida, isto significa agravamento, pois houve a derrota do fator resistência.

3.2.6. Transpiração na cabeça

A presença de suor na cabeça significa que o *Shangjiao* (Aquecedor Superior) está acometido pelo Calor perverso ou pela presença de acúmulo de Umidade-Calor em *Zhongjiao* (Aquecedor Médio). No primeiro caso observam-se agitação e sede, saburra amarelada, pulso superficial e rápido; no segundo caso observa-se a sensação de corpo pesado e fadiga, dificuldade de urinar, saburra amarelada e pegajosa. As transpirações na cabeça após uma doença grave ou o suor na testa dos idosos, que aparece quando está ofegante são manifestações de síndromes por deficiência de Energia. Se numa doença grave aparece transpiração abundante na fronte deve ser considerada

como plenitude de *Yang* causada pela deficiência de Energia *Yin*, e é um sintoma de agravamento. Isto significa que o *Yin* é tão deficiente que não pode coexistir com *Yang* e que os líquidos orgânicos saem junto com *Qi*.

3.2.7. *Transpiração no meio do corpo*

A transpiração que surge no meio do corpo, seja esquerdo ou direito, superior ou inferior indica que os fatores patogênicos Vento-Mucosidade ou Vento-Umididade obstruem os Canais de Energia Principais, ou indica o desequilíbrio entre a Energia nutritiva e a defensiva. Pode também ser causada pela desarmonia entre *Qi* e *Xue* (Sangue). Na parte teórica de *Sheng Qi Tongtian*, de *Su Wen* diz que: "A transpiração em metade do corpo torna a outra metade do corpo do paciente seca". Isso esclarece o que foi exposto acima.

3.2.8. *Transpiração nas palmas da mão e nas plantas dos pés*

Suar levemente nas palmas da mão e plantas do pé, é um fenômeno fisiológico. Mas uma transpiração abundante acompanhada de *secura* na boca e na garganta, constipação intestinal, urina amarela, pulso filiforme, deve ser considerada como efeito do Fogo causado pelo acúmulo de Calor nos Canais de Energia *Yin*, porque as palmas das mãos e as plantas dos pés são lugares por onde passam os Canais de Energia da Circulação-Sexo (*Jueyin* da mão) e dos Rins (*Shaoyin* do pé).

Transpiração excessiva no tórax é provocada pela debilidade de Energia do Baço/Pâncreas e causada pelo excesso de atividade mental.

Na prática clínica, além das diferentes variedades de transpiração mencionadas acima, é necessário diferenciar o suor frio de suor quente. O suor frio é, freqüentemente, causado pela deficiência de Energia *Yang*, insuficiência de *Wei Qi* (Energia defensiva) e pela fraqueza da superfície do corpo, enquanto que o suor quente é conseqüente à

agressão pelo Vento-Calor perverso ou pela plenitude de Calor interno.

3.3. Interrogatório sobre a dor

A dor é um dos sintomas subjetivos mais freqüentes na prática clínica; pode ocorrer em qualquer parte do corpo humano. É causada pelo excesso, por exemplo, por uma agressão dos fatores patogênicos exógenos, pela estagnação de Energia, pela estase de Sangue, pelo acúmulo de parasitas ou pela estagnação de alimentos que obstruem os Canais de Energia e os colaterais, fazendo com que a Energia e o Sangue não circulem normalmente, ou seja, "a obstrução causa a dor". A dor pode também ser causada pela deficiência, ou seja, pela insuficiência de Energia e de Sangue, ou à perda da Essência; os órgãos internos e os Canais de Energia estando mal nutridos também aparecem a dor.

Ao interrogar sobre a dor, deve-se perguntar primeiramente a localização, a natureza e a duração da crise dolorosa.

3.3.1. *Localização da dor*

Como qualquer parte do corpo humano está ligado energeticamente ao determinado órgão interno, a localização da dor é muito útil para determinar o órgão interno afetado.

a) *Cefaléia*— É na cabeça que se reúne o *Yang* de todo o corpo e o cérebro é o mar da medula, a maioria dos doze Canais de Energia Principais e os oito Canais de Energia Extraordinários (Curiosos) conectam-se na cabeça, sobretudo, os três Canais de Energia *Yang* circulam pela cabeça.

Os ataques de alguns fatores patogênicos exógenos, tais como o Vento, o Frio, o Calor de verão, a Umidade e o Fogo, além disso a estagnação de Mucosidade, a estase de Sangue que perturba a mente, todos estes fatores podem causar cefaléia do tipo plenitude. A perda e a insuficiência de Energia, de Sangue e de Essência que se tornam sufi-

cientes para nutrir a cabeça, tornando o cérebro vazio, pode também causar cefaléia, porém do tipo deficiência ou vazio.

Se a cefaléia aparece nos trajetos dos Canais de Energia, isto pode determinar a localização da doença, observando a distribuição dos Canais de Energia. Por exemplo, a dor localizada na nuca se deve ao Canal de Energia *Taiyang*. A dor na frente, ao Canal de Energia *Yangming*; a dor lateral da cabeça, ao Canal de Energia *Shaoyang*; e a dor no vértice, ao Canal de Energia *Jueyin*, etc.

b) Dor no tórax – No tórax localiza-se o Coração e os Pulmões, por isso as afecções energéticas nestes Órgãos, tais como, a insuficiência de Energia *Yang*, a agressão do Frio perverso; estagnação de Sangue, obstrução pela Mucosidade, afecção dos colaterais pelo Fogo-Calor, etc., todos estes fatores podem causar obstrução na circulação da Energia Vital no tórax fazendo aparecer a dor.

Dor e opressão no tórax sem a sensação de plenitude são causadas geralmente pelo acúmulo de Mucosidade; a dor e a distensão migratórias no tórax que se aliviam com os arrotos são ocasionadas pela estagnação de Energia; dor no tórax com escarros de pus e de sangue aparece em carbúnculo pulmonar (incluindo-se o abscesso pulmonar e a bronquiectasia); dor no tórax acompanhada de taquipnéia e febre, com o escarro cor de ferro oxidado deve-se ao Calor no Pulmão; dor no tórax com febre vespertina, com transpiração noturna e sangue no escarro é observada em tuberculose pulmonar; dor no tórax que se propaga para as costas deve-se à insuficiência de Energia *Yang* do Coração e também é observada na obstrução pela Mucosidade; se ocorrer dor em cólica com sensação de sufocação acompanhada de tez de cor cinzenta e uma transpiração abundante deve-se pensar em “dor de coração”, ou seja, angina de peito.

c) Dor na região do hipocôndrio – A região do hipocôndrio é a parte onde passam os Canais de Energia do Fígado e da Vesícula Biliar. A anormalidade na circulação da Energia do Fígado, estagnação do Fogo des-

te, a Umidade, o Calor, a estase de Sangue e a estagnação destes no Fígado e na Vesícula Biliar, assim como acúmulo de água no hipocôndrio podem ser as causas da dor desta região.

d) Dor na região epigástrica – Aparece em casos acometidos pelo Frio no Estômago estagnação de alimentos, dominância da Energia do Fígado ao Estômago, etc.

e) Dor abdominal – O abdome divide-se em três partes: a parte acima do umbigo pertence ao Baço/Pâncreas e ao Estômago; a parte abaixo do umbigo, aos Rins, Bexiga, Intestinos e Útero; e a terceira parte, compreende os lados do ventre, por onde passa o Canal de Energia do Fígado. Conforme a localização da dor abdominal pode-se determinar o Órgão interno afetado.

A dor abdominal do tipo de plenitude, é causada pela estagnação de Frio, de Energia, de Sangue, alimento ou parasitas intestinais; existe também o tipo vazio (deficiência) que aparece pela deficiência de Energia, de Sangue e ao Frio por deficiência.

f) Dor lombar – É na região lombar que se localizam os Rins, razão pela qual a lombalgia aparece, muitas vezes, em afecções energéticas dos Rins. A lombalgia do tipo de plenitude é causada pela obstrução do Canal de Energia devido ao Vento, Frio e Umidade, ou à estagnação de Sangue; a lombalgia de tipo de deficiência deve-se à insuficiência da Essência dos Rins, à perda de *Yang* que não aquece e nem nutre.

g) Dor nos membros – Dor nas articulações, nos músculos ou nos Canais de Energia e nos colaterais dos membros é causada, em geral, pela agressão pelo Vento-Frio-Umidade que obstrói a circulação normal de Energia e de Sangue. Pode ser causada também pela insuficiência da Essência dos alimentos que não chega aos membros devido à debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago. Se a dor ocorre apenas no calcanhar e que se irradia para a região lombar e para o dorso, deve-se à deficiência energética dos Rins.

3.2. Natureza da dor

A dor pode apresentar características diferentes pelos fatores distintos que a causam, por isso, o interrogatório sobre as características da dor serve para o diagnóstico fisiológico.

a) *Dor com distensão* – Dor com distensão pode aparecer em várias partes, principalmente no tórax, no epigástrico e no abdome. Deve-se à estagnação de Energia, por exemplo, a dor epigástrica é causada pela estagnação de Energia em Aquecedor Médio, devido ao Frio; por outro lado a dor com distensão no hipocôndrio é causada pela estagnação de Energia do Fígado. A dor com distensão na cabeça aparece sobretudo nos casos de aumento da atividade do Yang do Fígado ou na transformação para o Fogo.

b) *Dor com sensação de peso* – Observa-se mais na cabeça, nos membros e na região lombar, ela é causada pela obstrução na circulação de Energia e de Sangue motivada pela Umidade perversa. A Umidade é uma energia pesada e pegajosa, por isso, se estagnar nos Canais de Energia, provoca uma sensação de peso. A dor com sensação de peso na cabeça, nos membros ou na região lombar causada pela Umidade.

c) *Dor aguda* – É a característica da dor causada pela estase de Sangue que aparece mais no tórax, no hipocôndrio, no abdome, nos lados do ventre e na região epigástrica.

d) *Dor em cólica* – Em geral, deve-se à obstrução na circulação da Energia causada por algum fator, por exemplo, a estase de sangue que pode causar a dor no coração (*angina pectoris*); as lombrigas podem causar cólica no epigástrico e os cálculos podem causar cólica no abdome.

e) *Dor ardente* – Dor ardente que se alivia com o frio, se aparecer nas costas e no epigástrico, deve-se à invasão do Fogo nos Canais Colaterais ou à hiperatividade de Yang pela deficiência de Yin.

f) *Dor frígida* – A dor frígida que se alivia com o calor aparece mais na cabeça, na re-

gião lombar, na região epigástrica; deve-se à obstrução nos Canais de Energia pelo Frio ou à insuficiência de Yang que não aquece e nutre os órgãos internos e os Canais de Energia e os colaterais.

g) *Dor surda* – Uma dor surda, não muito forte, porém constante deve-se em geral à insuficiência de Energia e de Sangue, ao Frio interno ou à má circulação de Energia e de Sangue. É uma dor que se manifesta mais na cabeça, na região epigástrica, na região lombar ou no abdome devido à deficiência.

h) *Dor contrátil* – A dor com contraturas musculares é devido à má nutrição dos tendões pela obstrução dos Canais de Energia; como é a Energia do Fígado que determina as condições dos tendões, a dor contrátil, está vinculada, muitas vezes, a alguma afecção hepática.

Ao interrogar sobre a dor, além de perguntar sobre a localização e as características da dor, é necessário perguntar também, sobre a duração da dor e se alivia com a pressão ou se agrava com ela. Se a dor ocorre em uma doença, é constante e agrava-se com a pressão, isto deve-se em geral à síndrome de excesso; dor em uma doença crônica e que, às vezes, desaparece ou alivia-se com a pressão é devido à síndrome de deficiência.

3.4. Interrogatório sobre o sono

No *Lingshu* há o seguinte relato: “Quando acaba a Energia Yang, hiperativa-se a Energia Yin, dorme-se; e quando esgota-se a Energia Yin ou hiperativa-se a Energia Yang, desperta-se”, razão pela qual o interrogatório sobre o sono serve para conhecer as condições de Yin e de Yang. Na prática clínica, as anormalidades do sono são, principalmente, a insônia e a sonolência.

3.4.1. Insônia

A insônia caracteriza-se por: dificuldade em conciliar o sono, despertar com facilidade e impossibilidade de voltar a conciliar o sono ou a falta de sono durante toda a noite.

A insônia é uma manifestação patológica da intranqüilidade mental cuja causa reside de um lado na insuficiência de Sangue (*Yin*) e à hiperatividade do Calor (*Yang*) que levam à intranqüilidade mental; por exemplo, é o que ocorre na insônia com agitação causada pela deficiência de Energia *Yin* do Coração e dos Rins, pela plenitude do Fogo do Coração e por outro lado, a insônia com palpitações é causada pela deficiência da Energia do Coração e do Baço/Pâncreas e pela insuficiência de Sangue que não nutre o Coração. A insônia ocorre também na perturbação pelo fator patogênico em pacientes com acúmulo de Mucosidade ou de estagnação de alimentos, por exemplo, é o que ocorre na insônia causada pela estagnação de Energia da Vesícula Biliar e pelo acúmulo de Mucosidade, ou pela intranqüilidade causada pela desarmonia no Estômago devido à estagnação de alimentos, etc.

3.4.2. Sonolência

A sonolência é a impossibilidade de controlar o sono, com tendência contínua para dormir; aparece em síndromes de deficiência de Energia *Yang* e plenitude de *Yin* ou na estagnação de Mucosidade-Umidade. Por exemplo, se o paciente tem enjôo e, ao mesmo tempo, a sonolência é devido à obstrução de Mucosidade-Umidade, este fato impede a subida do *Yang* límpido; e se o paciente apresenta sonolência com fadiga, dorme-se ao fechar os olhos e desperta-se ao ser chamado ou ainda fica em estado de semi-sonolência, este fato deve-se à deficiência de Energia *Yang* do Coração e dos Rins. A sonolência que aparece em um paciente com doença aguda e febril deve-se à penetração do fator patogênico no Envoltório Energético do Coração e é um sintoma de inconsciência pelo excesso de Calor.

3.5. Interrogatório sobre o apetite e o paladar

É necessário perguntar ao paciente se sente sede, apetite, se gosta de alimentos

quente ou frio, ou se sente algum cheiro ou gosto estranho na boca.

3.5.1. Sobre a sede e o desejo de tomar água

O aparecimento da sede e o desejo de tomar água reflete as condições e a distribuição dos líquidos orgânicos do corpo humano. Se na evolução da doença não manifestar a sede, significa que os líquidos orgânicos não estão lesados, e isso é observado em síndromes de Frio ou quando não há síndrome de Calor. O aparecimento da sede sugere que os líquidos orgânicos foram lesados, ou que existe uma estagnação deles que impede a sua transformação normal. É necessário analisar a doença segundo a sede e o desejo de tomar água e de outros sintomas que os acompanham.

Em geral, a sede manifesta-se em síndromes de Calor; muita sede com desejo de tomar água fria deve-se ao Calor excessivo que esgota os líquidos orgânicos; se o paciente tem sede e desejo de tomar bebidas quentes ou não toma muita água, ou apesar da sede, vomita ao tomar água, e ao mesmo tempo, sente dificuldade em urinar, isto deve-se à estagnação interna da Mucosidade, evitando que os líquidos orgânicos subam até a boca; sede mas sem muito desejo de tomar água observa-se mais em doenças febris agudas e deve-se à penetração do Calor perverso no Sangue; sede com desejo de molhar a boca, mas sem desejo de engolir a água aparece em síndromes de estase de Sangue; muita sede com desejos de tomar muita água e acompanhada de abundância de urina, deve-se ao diabetes.

3.5.2. Sobre o apetite

É importante conhecer o apetite e a quantidade de alimentos ingeridos pelo paciente para avaliar a função energética do Baço/Pâncreas e do Estômago, e para fazer o prognóstico.

Pouco apetite, falta de apetite ou anorexia indicam disfunção energética do Baço/Pân-

creas e do Estômago. A anorexia que aparece em uma doença prolongada, acompanhada de face amarelada e abatida, emagrecimento, fadiga, etc., é devido à debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago; anorexia acompanhada de sensação de sufoco no tórax, distensão abdominal, peso no corpo e saburra grossa e pegajosa é devido à disfunção energética de transporte do Baço/Pâncreas pela presença de Umidade.

A aversão à comida aparece quando a afecção é provocada por uma excessiva ingestão de alimentos. As grávidas também podem manifestar aversão à comida que se deve à disfunção energética de descida do Estômago, que é a raiz da função de subida da Energia do Canal de Energia *Chong* nas grávidas. A aversão a comidas gordurosas e oleosas observa-se em síndromes de Calor-Umidade no Fígado, na Vesícula Biliar, no Baço/Pâncreas e no Estômago.

Um apetite voraz ou a sensação de fome que se manifesta logo após comer e, emagrecimento apesar de comer muito, é devido ao excesso do Fogo do Estômago que fermenta demasiadamente rápido.

A sensação de vazio no estômago mas, sem apetite ou com pouco apetite é devido à insuficiência de *Yin* do Estômago e à perturbação do Falso-Fogo. Muita fome e muita ingestão de alimentos, mas acompanhada de diarreia e de indigestão, é sinal de um Estômago forte e um Baço/Pâncreas fraco.

O costume de comer arroz cru, terra e outras coisas estranhas é observado em crianças e deve-se freqüentemente à verminose. A preferência das grávidas por alimentos estranhos não é patológica.

Na evolução da doença quando aumenta-se a quantidade de alimentos indica que está recuperando a função do Estômago; e se reduz a quantidade indica a debilidade da função do Estômago. Se em uma doença prolongada, o paciente que já não come, de repente passa a comer exageradamente, isso deve ser considerado como sintoma do esgotamento da Energia do Baço/Pâncreas e do Estômago, ou seja, um sintoma dos últimos momentos de lucidez do agonizante.

3.5.3. Sobre o paladar

Ao perguntar ao paciente sobre o paladar deve-se ater no cheiro ou no gosto estranho na boca. O gosto amargo aparece em síndromes de Calor e sobretudo, observa-se em doenças causadas pelo excesso de Calor no Fígado e na Vesícula Biliar; o gosto doce e pegajoso deve-se à Umidade-Calor no Baço/Pâncreas e no Estômago; a secreção ácida na boca deve-se ao Calor latente no Fígado e no Estômago; o gosto ácido e pútrido deve-se à estagnação de alimentos e ausência de paladar deve-se à disfunção do Baço/Pâncreas.

3.6. Interrogatório sobre as fezes e a urina

Deve-se perguntar ao paciente sobre a forma das fezes, a cor, o cheiro, a duração da excreção, a quantidade e a freqüência da excreção das fezes e da urina, e também perguntar sobre outros sintomas colaterais. Quanto à cor e ao cheiro foram analisados no capítulo da inspeção e da olfação. Aqui analisará somente a forma, a quantidade e a freqüência da excreção.

3.6.1. Sobre as fezes

As fezes secas e duras que são eliminadas com dificuldade, ou seja, a constipação intestinal, é devido ao acúmulo do Calor nos Intestinos, falta de líquidos orgânicos ou ainda pela falta de Energia. As fezes moles ou diluídas que são eliminadas com freqüência, aparecem na diarreia e devem-se à disfunção de transporte do Baço/Pâncreas e à disfunção de separação do Intestino Delgado de modo que a Água e a umidade vão diretamente para o Intestino Grosso. A eliminação de fezes secas, seguida de fezes moles, deve-se à debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago. A alternância de eliminação de fezes secas e moles, deve-se à estagnação no Fígado, à debilidade do Baço/Pâncreas e à desarmonia energética entre esses

dois Órgãos. A diarreia com alimentos mal digeridos ou uma diarreia na madrugada, deve-se à deficiência de *Yang* do Baço/Pâncreas e dos Rins, ou ao excesso de Frio e de Umidade no interior do corpo. A diarreia de fezes amarelas é sinal de Umidade-Calor no Intestino Grosso; e a excreção com alimentos mal digeridos e cheiro fétido, é causada por uma ingestão excessiva alimentar e a sua estagnação. A eliminação de fezes nem secas nem aquosas, mas com dificuldade de evacuar nos idosos é motivada pela deficiência de Energia.

A sensação de ardor no ânus ao defecar é devido ao Calor no reto; a incontinência fecal com a sensação de peso no ânus, e inclusive com o prolapso retal aparece em diarreia prolongada devido à deficiência do Baço/Pâncreas; o tenesmo é observado mais em disenteria; e defecação de fezes moles porém dificultosa é a manifestação da má drenagem do Fígado; as fezes escuras são devido à estase de Sangue; a diarreia acompanhada de dor abdominal que alivia após defecar, surge quando ingere alimentos em demasia, e se a dor não se alivia com a defecação, deve-se à estagnação energética do Fígado e à deficiência do Baço/Pâncreas.

3.6.2. Sobre a urina

A urina é o produto transformado dos líquidos orgânicos, razão porque conhecer as anormalidades da urina serve para conhecer as condições dos líquidos orgânicos e a função de transformação dos órgãos correspondentes.

A excessiva quantidade de urina manifesta-se em algumas afecções dos Rins, observa-se em síndromes de deficiência de Energia e de Frio, e aparece também em diabetes. A escassez de urina pode ser causada pelo excesso de Calor que consome os líquidos orgânicos ou pela insuficiência destes pela transpiração excessiva, vômitos ou diarreia; aparece também na disfunção energética do Pulmão, do Baço/Pâncreas, dos Rins que leva à má transformação e ao acúmulo interno da Água. A dificuldade de reter a

urina ou o gotejamento deve-se à descida da Umidade-Calor, à estase de Sangue ou a obstrução por cálculos e pertence à síndrome de plenitude; e se o gotejamento é causado pela má transformação devido à insuficiência de *Yang* dos Rins, ou pela insuficiência de líquidos orgânicos pela perda de *Yin* dos Rins, pertence à síndrome de deficiência (vazio).

A eliminação freqüente de pouca urina e de cor avermelhada, deve-se à Umidade-Calor em Aquecedor Inferior; a urina de cor clara e abundante, à deficiência de Energia e o Frio em Aquecedor Inferior, e à falta de consolidação da Energia dos Rins e a incontinência da bexiga; uma freqüência urinária aumentada mas dificultosa é causada, muitas vezes, pelo Calor interno que se deve à deficiência de *Yin*. Uma freqüência urinária aumentada porém com fezes secas, deve-se à afecção do Baço/Pâncreas. A escassez urinária sugere, além da perda de líquidos orgânicos, também a má transformação de água ou à retenção de Água e Umidade.

A dor uretral acompanhada de sensação premente de urinar e ardor, aparece na dificuldade de micção (disúria) devido à descida da Umidade-Calor; dor com sensação de vazio após urinar, deve-se à deficiência e debilidade da Energia dos Rins; o gotejamento após urinar aparece na falta de consolidação da Energia dos Rins e a incontinência urinária também ocorre pela mesma causa; porém a incontinência urinária que aparece em pacientes inconscientes deve ser considerada como sintoma de agravamento. A enurese indica a insuficiência da Energia dos Rins.

3.7. Interrogatório sobre a menstruação

A mulher tem a menstruação, a leucorréia, a gravidez e outras características fisiológicas exclusivas do seu sexo. O conhecimento sobre a menstruação e leucorréia tem um papel muito importante no exame a uma mulher.

3.7.1. Sobre a menstruação

Deve-se perguntar à paciente sobre o ciclo, a duração, a quantidade e a cor do sangue da menstruação e sobre os outros sintomas que acompanham. Se for necessário deve-se saber a data da última menstruação, a idade da primeira menstruação e da menopausa.

a) *Ciclo* – Se a menstruação adianta mais de oito a nove dias deve-se geralmente ao Calor que produz o desvio de Sangue ou à deficiência de Energia que não controla o Sangue; e, às vezes aparece também na estagnação de Energia do Fígado ou na estagnação de Sangue. Se a menstruação atrasa mais de oito a nove dias, pode haver, em muitos casos, a má circulação de Sangue causada pela estagnação de Energia e pelo Frio, ou à insuficiência de Sangue que não consegue preencher o Canal de Energia *Ren Mai*; também aparece o atraso menstrual devido à obstrução de Mucosidade ou à estase de Sangue que se deve à estagnação de Energia.

Há um pequeno número de mulheres que não tem menstruação durante toda a vida, mas algumas delas podem ter filhos. A este caso denomina-se “menstruação escondida”. É uma anormalidade fisiológica porém não é patológica.

b) *Quantidade* – Conforme as deficiências que existem nas condições físicas e na idade da mulher pode ocorrer uma diferença relativa de quantidade de sangue na menstruação o que é normal. Mas, a menstruação com quantidade excessiva já é patológica e é denominada menorragia que é causada pelo Calor no Sangue, lesão nos Canais de Energia *Chong* e *Ren* ou pela deficiência de Energia que não controla o Sangue. A menstruação com quantidade muito pequena é denominada hipomenorréia e é causada pela insuficiência de Sangue ou pela presença dos fatores patogênicos tais como o Frio, a Mucosidade ou a estase de Sangue. A amenorréia deve-se à deficiência de Energia e à insuficiência de Sangue, à obstrução na circulação de Sangue e, pode também ser cau-

sada pela estagnação de Sangue e pela presença do Frio. Também pode aparecer a amenorréia devido a alguma mudança no meio ambiente e isto não é considerada um caso patológico se não for acompanhada de outros sintomas.

c) *Cor* – Normalmente, o sangue da menstruação deve ser vermelho, nem pegajoso nem aquoso sem coágulos. O sangue vermelho claro e ao mesmo tempo aquoso, deve-se à síndrome de deficiência por vazio de Sangue; se o sangue tem cor acentuada e é pegajoso ao mesmo tempo, é devido à síndrome de plenitude e ao Calor no Sangue. Se o Sangue tem uma cor purpúrea e com coágulos, deve-se ao Frio que estanca o Sangue; e se é vermelho escuro com coágulos, é devido à estase de Sangue.

d) *Dor abdominal na menstruação* – A dor abdominal e lombar que ocorre na menstruação, às vezes, insuportável, é denominada dismenorréia. Se sentir dor e distensão no abdome antes ou durante a menstruação, deve-se à estagnação de Energia e de Sangue; dor com sensação de frio no abdome, que se alivia com o calor, deve-se à estagnação de frio; e uma dor surda no abdome com reflexo na região lombar durante ou após a menstruação, deve-se à insuficiência de Sangue e Energia que não nutrem bem os vasos uterinos.

3.7.2. Sobre a leucorréia

Normalmente, deve haver na vagina pouca secreção de cor branca e sem cheiro, que serve para umedecer as paredes da vagina. Uma secreção excessiva e constante é denominada leucorréia. A secreção abundante de muco branco é denominada leucorréia branca; a secreção com uma mescla de muco branco e de sangue é denominada leucorréia branca-vermelha, e uma secreção de muco rosado como sangue, mas que não é sangue, é denominada leucorréia vermelha, e se é amarela, pegajosa e com cheiro fétido, denomina-se leucorréia amarela. Na prática clínica observam-se sobretudo os casos de leucorréia branca e amarela.

Ao perguntar à paciente sobre a leucorréia deve-se conhecer a quantidade, a cor e o cheiro. A leucorréia abundante, aquosa e branca, em geral, deve-se à deficiência de Energia do Baço/Pâncreas e lesão pela Umidade; a leucorréia amarela, pegajosa com cheiro fétido, e, ao mesmo tempo, com prurido nos genitais externos, deve-se à descida da Umidade-Calor; a secreção constante de leucorréia rosada com pouco cheiro indica Calor estagnado no Canal de Energia do Fígado; a leucorréia abundante, aquosa e opaca, acompanhada de dor e de frio no abdome e na região lombar, deve-se à deficiência dos Rins. Por fim, a leucorréia aquosa e branca indica síndrome de deficiência de Energia ou de Frio; e uma leucorréia pegajosa, amarelada ou rosada com cheiro fétido, significa síndrome de plenitude ou de Calor.

3.8. Interrogatório às crianças

É difícil de se realizar o interrogatório ao paciente infantil pelo fato de não se expressar bem ou não o pode fazer, razão porque deve-se perguntar aos familiares que o acompanha.

Ao se fazer o interrogatório, além dos dados mencionados anteriormente, deve-se perguntar também sobre a situação pré e pós-natal, a história pregressa de certas doenças, tais como sarampo, catapora, convulsão infantil, e sobretudo, vacinação também se teve contato com algum paciente com doença contagiosa, em que idade começou a andar, a falar; a saúde dos pais, se são portadores de alguma doença hereditária ou se seus irmãos sofrem de alguma doença, etc. E conforme os sintomas é necessário perguntar com detalhes sobre a causa da doença, por exemplo, se a criança sofreu algum susto, friagem, excesso de comida, etc.

4. PALPAÇÃO

O diagnóstico pela palpação implica em duas partes: o exame do pulso e a palpação.

É um método diagnóstico pelo qual detectam-se as condições patológicas, através do tato, da palpação e da pressão sobre determinadas regiões do corpo.

4.1. Exame do pulso

Trata-se de uma forma de diagnóstico no qual o médico através de seus dedos, busca e toca a artéria do paciente e examina as manifestações do pulso com o objetivo de conhecer a evolução da doença.

4.1.1. Localização do pulso

Sobre a localização do pulso, em *Su Wen*, uma das duas partes de *Huang di Neijing* (Cânion de Medicina Interna), está registrado o diagnóstico baseado no exame do pulso em todo o corpo, ou seja, examina-se o pulso na cabeça, nas mãos e nos pés. Em outro livro clássico *Shanghanlun* (sobre a tifóide), *Zhang Zhongjing*, da dinastia Han, relata o método de exame do pulso em três localizações: examinar o pulso em *renying* (artéria carótida exterior), *tsunkou* (artéria radial) e *fuyang* (artéria dorsal do pé). Mas em tempos posteriores estes métodos foram pouco utilizados. A localização mais frequente onde se examina o pulso é *tsunkou*, isto é, na artéria radial no punho na sua face ventral.

Tsunkou, que tem o nome de *qikou* ou *maikou*, divide-se em três regiões: *tsun*, *guan* e *chi* (Fig. 5). A região onde se localiza a apófise estilóide radial é conhecida com o nome de *guan*: adiante desta está o *tsun* e atrás de *guan* situa-se o *chi*. Cada punho tem os seus respectivos *tsun*, *guan* e *chi*. Existem diversas explicações sobre as condições dos órgãos internos que refletem no pulso, porém não varia o essencial.

Na prática clínica atual, acredita-se que o *tsun* da mão direita reflete a condição energética do Pulmão; *guan* direito, a do Baço/Pâncreas e do Estômago e o *chi* direito, a dos Rins (*Yang* da vida); o *tsun*, o *guan* e *chi* da mão esquerda refletem, respectivamente, as con-

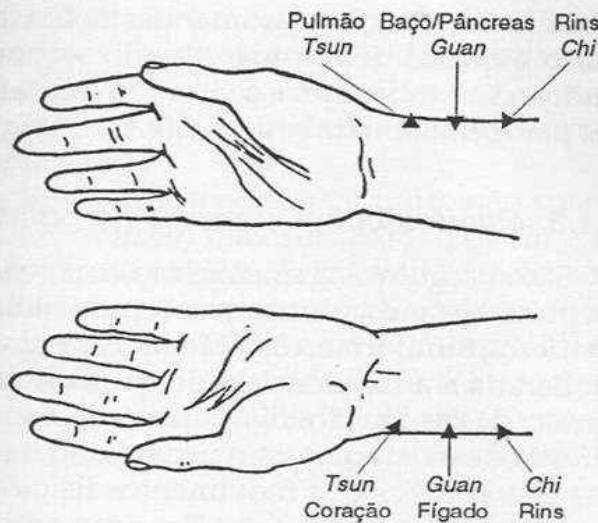


Figura 5 – Posição dos pulsos.

dições do Coração, do Fígado e dos Rins. Isso explica o princípio de que “Os pulsos *tsun* refletem os órgãos do tórax e os pulsos de *chi*, os órgãos do abdome”. Isto serve de referência na prática clínica, porém não se pode aplicar esse método mecanicamente, devendo também considerar os sintomas e os sinais concretos e fazer uma análise sintetizando a evolução de cada doença e só assim pode-se conseguir um diagnóstico correto.

O método de examinar o pulso em *tsunkou* apareceu, pela primeira vez, no capítulo “Sobre os cinco órgãos”, de *Su Wen*, que diz: “Por que somente *qikou* (*tsunkou*) pode refletir os cinco Órgãos? A resposta consiste de que o Estômago é como o mar dos alimentos e a fonte dos Órgãos.

Os alimentos entram pela boca e armazenam-se ali para nutrir o *Qi* (Energia Vital) dos órgãos e o *qikou* (*tsunkou*) é onde chegam os Canais de Energia *Taiyin* da mão e do pé. A Energia dos órgãos provém do Estômago e se reflete em *qikou*”. No capítulo intitulado “*Yinan*” (uma dificuldade) de *Nanjing* (obra clássica sobre problemas difíceis), diz: “Os doze Canais de Energia Principais têm artérias. Por que examinando somente o pulso da artéria em *tsunkou* pode-se saber a condição dos Órgãos? Isso ocorre porque é em *tsunkou* que localiza-se um dos oito pontos de influência? Por ali passa a artéria do

Canal de Energia *Taiyin* da mão”. Isso quer dizer, primeiramente que o *tsunkou* está no ponto de influência do Canal de Energia do Pulmão (*Taiyin* da mão) e todos os Canais da Energia que se comunicam com os Órgãos reúnem-se no Pulmão, ou seja, “o Pulmão comunica-se com todos os Canais de Energia”; por outro lado, o Canal de Energia do Baço/Pâncreas (*Taiyin* do pé) conecta-se com o Canal de Energia do Pulmão (*Taiyin* da mão) e na realidade este Canal de Energia origina-se também do Estômago e do Baço/Pâncreas de *Zhongjiao* (Aquecedor Médio). O Estômago e o Baço/Pâncreas são justamente a fonte de *Qi* (Energia Vital) e de *Xue* (Sangue) de todos os Órgãos. Por conseguinte com o exame do pulso de *tsunkou* pode-se conhecer as condições de *Qi* e *Xue* de todos os Canais de Energia e dos Órgãos do corpo. Assim pois, examina-se o pulso em *tsunkou* pois é mais fácil fazê-lo nesta parte.

4.1.2. Método de examinar o pulso

O paciente deve estar sentado ou em posição supina com o braço em nível do coração, com a palma da mão para cima, para que o sangue circule bem.

Nos pacientes adultos localiza-se o pulso com os três dedos da mão: primeiro localiza-se o *guan* com o dedo médio na apófise estilóide radial, em seguida colocam-se os dedos indicador e anular para localizar *tsun* e *chi*. Os três dedos têm que manter-se como um arco, com as pontas bem alinhadas e se examina o pulso com a polpa dos dedos. A distância entre os três dedos depende da estatura do paciente: se o paciente é alto, deve-se mantê-los mais distantes e vice-versa. Como a criança tem *tsunkou* muito curto, que não cabe os três dedos, pode-se examinar o pulso em *guan*, localizando-o com o polegar (sem diferenciar *tsun*, *guan* e *chi*).

Ao examinar o pulso, faz-se usando a força de diferentes graus com os dedos para estes três diferentes dados (*hou*) em *tsun*, *guan* e *chi*, respectivamente: pressiona-se ligeiramente a pele para examinar o pulso super-

ficial que é denominado *Ju* (levantar); pressiona-se fortemente até sentir o osso para examinar o pulso profundo que é denominado *An* (pressionar); e pressiona-se com força moderada até o músculo para examinar o pulso médio que é denominado *Yun* (buscar). Em cada localização de *tsun*, *guan* e *chi* pode-se sentir estes três dados, por isso se fala em "nove dados das três partes".

O método mais normal de examinar o pulso é ao mesmo tempo com os três dedos e que se denomina "tomada geral". Para obter particularmente as manifestações do pulso de cada órgão deve-se examinar com o dedo correspondente, e, é denominado o método de "tomada parcial". Na prática clínica combinam-se com frequência os dois métodos.

O exame do pulso requer silêncio e tranquilidade. Se o paciente acaba de fazer exercícios físicos, deve-se descansar antes de examinar o pulso. O método consiste em manter uma respiração tranqüila e centrar a atenção nos dedos. Segundo o costume da antiguidade deve-se examinar em cada sessão mais do que 50 batimentos, ou seja, na prática clínica atual, durante um minuto (Fig. 6). O exame do pulso tem a finalidade de examinar as manifestações tais como a frequência, ritmo, conteúdo, profundidade, fluidez, amplitude, etc. Através da observa-

ção das mudanças das manifestações do pulso é que se determina a localização e o caráter das síndromes e a situação dos fatores patogênicos e da resistência.

4.1.3. Manifestações normais no pulso

São as seguintes, as manifestações normais do pulso ou "pulsção corrente": com calma e com força, é uniforme, rítmica com velocidade moderada e a frequência é de quatro vezes para cada respiração. No pulso podem manifestar-se as mudanças normais e adequadas às variações dos movimentos fisiológicos, do clima e da situação. Teoricamente, o pulso corrente fundamenta-se em três características: *a*) força, que deve ser moderada e forte; *b*) energia (Energia do Estômago) que indica que o pulso é calmo e rítmico e *c*) raiz o que significa que ao examiná-lo, pressionando fortemente na região *chi*, obtém-se uma sensação correspondente de força e de serenidade.

As manifestações do pulso estão vinculadas às condições circunstanciais e fisiológicas. A idade, o sexo, o estado de saúde e de ânimo são fatores de alterações do pulso fisiológicas. Por exemplo, quanto menor a idade, o pulso é mais rápido; o pulso das crianças é rápido; a dos jovens e dos adultos, é rítmico e forte; e é fraco e lento nos idosos. O pulso dos adultos do sexo feminino é comparativamente menos forte e mais frequente que os dos homens. A região em que se percebe o pulso nas pessoas de estatura alta é mais extensa que a de baixa estatura. O pulso dos indivíduos magros e altos geralmente é superficial, enquanto o dos gordos é profundo. O pulso torna-se sempre rápido e forte após um trabalho físico pesado, um movimento brusco, uma longa caminhada, ingestão de bebida alcoólica, comida abundante ou quando se está agitado; enquanto se percebe um pulso mais fraco, quando se está faminto ou em repouso. As alterações das quatro estações também refletem-se nas manifestações do pulso, por exemplo, comparativamente na primavera o pulso é de corda; no verão, o pulso



Figura 6 – Exame do pulso pelo Dr. J. L. Padilla (foto da Escola *Neijing*).

é mais cheio, no outono, superficial e, no inverno é mais profundo. Todas essas variações devem ser consideradas na prática clínica e ser diferenciadas das manifestações anormais.

Em algumas pessoas, o pulso não aparece em *tsunkou*, mas sim passa por *chi* e se desvia para o dorso da mão ou percebe-se o pulso na região oposta ao *tsunkou* (no dorso do punho). Isso deve-se à anormalidade anatômica da artéria radial e é inerente à certas particularidades fisiológicas, por isso não se deve tomar como pulso anormal.

4.1.4. Pulsos anormais e as síndromes que representam

Os pulsos anormais são aqueles em cujas manifestações se refletem as síndromes, sintomas e sinais da doença. Em geral, quase todas as manifestações das doenças produzem pulsos anormais, exceto os pulsos com mudanças fisiológicas normais ou com fisiologia particular. A denominação do pulso varia conforme o desenvolvimento da teoria do pulso e segundo experiências diferentes dos médicos. Em *Maijing* (livro clássico sobre o pulso), livro mais antigo sobre pulso que se conserva até hoje são registrados 24 tipos de pulso e, em *Jingyue Quanshu*, outro livro a respeito, só menciona os 16 tipos, enquanto em *Binhu Maiyue* são registrados 27 tipos que têm uso mais amplo e, em *Zhenjia Zhengyan* acrescenta-se mais uma, o pulso acelerado. Por isso na atualidade faz-se análise de acordo com estes 28 tipos que se diferenciam entre si, através da localização, frequência, forma, ritmo, força e da textura do pulso. Para facilitar o estudo e o aprendizado, faz-se em seguida, uma comparação entre os pulsos semelhantes.

A) Pulso superficial (flutuante)

Manifestação – Percebe-se com uma ligeira pressão dos dedos, mas desaparece ao aumentar a pressão. Caracteriza-se por aparecer na superfície.

Doenças – Síndromes superficiais: Se o pulso é superficial e forte ao mesmo tempo, significa *Shi* (plenitude), enquanto se o pulso é superficial e fraco, significa *Xu* (deficiência).

Análise – O pulso superficial indica síndromes superficiais, quer dizer que a doença encontra-se na superfície do corpo, nos Canais da Energia e colaterais. Quando a superfície corporal é atacada por fatores patogênicos exógenos, o *Wei Qi* (Energia Defensiva) começa a lutar contra estes, então o pulso palpita no exterior e aparece superficial e forte. No entanto, nos pacientes que tem doenças crônicas por longo tempo, percebe-se também o pulso superficial, porém fraco. Isto indica uma doença grave, que traduz o aparecimento da deficiência de *Yang* na superfície. Por isso, há um ditado “merece especial atenção se encontrá-lo em pacientes com enfermidades crônicas”; na prática clínica, não se pode tomar este fato como síndrome originada por fatores patogênicos exógenos.

Pulsos semelhantes

a) **Pulso disperso** – Superficial, porém fraco. Quando examina-se com uma leve pressão, aparece espalhado e fraco, e desaparece ao aumentar a pressão dos dedos. Por isso, descrevem-no como “flores de álamo que não deixam marcas”. O pulso disperso demonstra que o *Zheng Qi* (fatores de resistência) está disperso e consumido e que *Jin* (Essência Vital) dos Órgãos está se acabando o que representa o sinal de agravamento.

b) **Pulso cavo** – Superficial, mas vazio por dentro como se pressionasse um tambor. Aparece com frequência após hemorragia ou transpiração excessiva e deve-se à deficiência dos líquidos orgânicos de *Yin* no interior e ao aparecimento de *Yang Qi* (Energia de *Yang*) na superfície.

B) Pulso profundo

Manifestação – Pulso que só pode perceber pressionando-se fortemente.

Doença: Síndromes internas. Se o pulso é forte indica *Shi* (plenitude) interna e, se é fraco, *Xu* (deficiência) interna.

Análise – Os fatores patogênicos já penetraram no interior do corpo e *Qi* e *Xue* não podem circular internamente, por isso o pulso aparece profundo e forte e, se os Órgãos estão debilitados e o *Qi* e o *Xue* são deficientes, o pulso tem a dificuldade de se expandir e aparece então profundo e fraco.

Pulsos semelhantes

a) *Pulso escondido* – Encontra-se na parte mais profunda que o pulso profundo e somente percebe-se pressionando fortemente até o tendão e o osso ou, às vezes esconde-se temporariamente e não é possível perceber. Manifesta-se com frequência nos casos de síncope, choque e dor aguda. Isso se deve ao Frio causado pela plenitude de *Yin* e os fatores patogênicos que penetraram no interior do corpo e *Qi* e o *Xue* não podem circular livremente.

b) *Pulsão resistente* – É um pulso forte como corda esticada. Não se percebe com uma pressão ligeira nem média, mas sim com uma forte pressão quando está sólido e não se move. O pulso deste tipo, manifesta-se, em geral, em casos de acúmulo de Frio, tais como na tuberculose ou tumores no abdome e na hérnia.

C) *Pulso retardado*

Manifestação: Pulso que bate lentamente, cuja frequência é inferior a quatro batimentos por respiração, ou seja, inferior a 60 batimentos por minuto.

Doenças: Síndromes de Frio. Quando o pulso é forte, indica acúmulo de Frio; se é fraco, deficiência de *Yang*.

Análise – Devido ao acúmulo de Frio, a circulação normal de *Qi* está obstruída e o *Yang* perde a sua função de transportar, por isso, o pulso torna-se retardado. Se o pulso é retardado e forte, indica plenitude de Frio no interior, ao passo que se o pulso é retardado e fraco,

indica a insuficiência de *Yang* no interior. No entanto, o acúmulo dos fatores patogênicos e do Calor também obstrói a circulação de Sangue e causa o pulso retardado, porém, forte. Esse pulso é observado também nos casos de síndromes dos Canais de Energia *Yangming* da mão e do pé, como a febre tifóide. Por isso não se pode definir de maneira mecânica como síndrome de Frio, mas sim é necessário diagnosticar, após analisar o pulso, os sintomas e os sinais objetivos.

Pulsos semelhantes

a) *Pulso lento* – Pulso aparentemente retardado, cuja frequência chega a quatro vezes por respiração, vai e vem com lentidão. Se o pulso é rítmico e calmo indica condição normal; mas se o pulso é demorado e fraco indica uma condição anormal. Este último manifesta-se com frequência em síndromes causadas por fator patogênico Umidade e nas síndromes de fraqueza do Estômago e do Baço/Pâncreas. Isso ocorre porque a Umidade é viscosa e provoca a estagnação de Energia e de Sangue ou pela disfunção do Baço/Pâncreas e do Estômago que causa a deficiência de Energia e de Sangue, de modo que o pulso bate lento e fraco. O aparecimento de pulso lento e calmo em um doente indica a recuperação do *Zheng Qi* (fatores de resistência).

D) *Pulso rápido*

Manifestação – Pulso cuja frequência ultrapassa a cinco vezes por respiração (mais de 90 batimentos por minuto), “vai e vem precipitadamente”.

Doenças – Síndromes de Calor. Se o pulso é forte indica plenitude de Calor, e se o pulso é fraco, deficiência de Calor.

Análise – A hiperatividade do Calor perverso faz com que o Sangue circule com mais rapidez, de modo que aparece o pulso rápido. O Calor perverso, acumulado no interior, tipo plenitude e que os fatores de resistência não são lesados resultando numa luta entre os dois fatores, o pulso torna-se rápido e forte; enquanto após uma longa

doença crônica, o *Yin* debilita-se produzindo o Calor no Interior gerado pela deficiência, o pulso torna-se rápido, mas sem força. Quando o *Yang* aparece na superfície pela deficiência de *Yin*, o pulso é rápido e vazio.

Pulso semelhante

Pulsção acelerada – Pulso que bate velozmente cuja frequência chega a mais de sete vezes por respiração. Percebe-se este pulso quando a hiperatividade *Yang* chega ao extremo e o *Yin* (Energia Vital) dos Rins está esgotando-se. Por isso, percebe-se sempre, no momento mais grave das síndromes de Calor e na tuberculose pulmonar quando o *Yin* esgota-se e o *Yang* predomina.

E) *Pulso fraco*

Manifestação – Pulso que é sentido sem força nas três partes (*tsun, guan e chi*) tanto ao pressionar ligeiramente (*Ju*, levantar) como fortemente (*An*, pressionar), como se arrasasse sob os dedos dando-lhe uma sensação de vazio e mole. É nome comum dos pulsos sem força.

Doenças – Observa-se na deficiência de Energia e de Sangue sobretudo em deficiência de Energia.

Análise – Como a Energia não é suficiente para transportar o Sangue, o pulso vem sem força e, a sensação de vazio é porque o Sangue não é suficiente para preencher os vasos sangüíneos.

F) *Pulso forte*

Manifestação – Pulso que é sentido grande, cheio e um pouco tenso. O pulso vai e vem com força e é sentido nas três partes (*tsun, guan e chi*) ao pressionar ligeira e fortemente. É nome comum dos pulsos fortes.

Doença – Síndromes do tipo plenitude.

Análise – Os fatores patogênicos são fortes e a resistência não são deficientes; ambos lutam entre si, de modo que a Energia e o Sangue são abundantes e se acumulam, por isso o pulso bate com força.

G) *Pulso escorregadio*

Manifestação – Pulso que se percebe como deslizamento de pequenas bolas em um prato e há sensação de escorregão debaixo dos dedos.

Doenças – Observa-se no acúmulo de Mucosidades ou na estagnação de alimentos e em síndromes de Calor de tipo plenitude.

Análise – Os fatores patogênicos acumulam-se no interior e a Energia é suficiente, por isso o Sangue corre com fluidez e aquele que examina o pulso tem a sensação de fluidez nos dedos. Nas pessoas sadias observa-se escorregadio e calmo, isso deve à suficiência do *Wei Qi* (Energia Defensiva) e do *Yang Qi* (Energia Nutritiva). Encontra-se também nas grávidas o que significa a suficiência de Energia e de Sangue e o equilíbrio entre os dois.

Pulso semelhante – Pulso trêmulo que é sentido escorregadio, rápido e forte como se estivesse saltitando. É observado em convulsões, transtornos de Energia e de Sangue, de modo que o pulso torna-se agitado, e também em síndromes com dor significando o desequilíbrio entre o *Yin* e o *Yang* e a estagnação de Energia causada pelo Sangue.

H) *Pulso flutuante*

Manifestação – Vai e vem cambaleante e desigual como se raspasse o bambu com a faca.

Doenças – Observa-se na estagnação de Energia e de Sangue, na lesão da Essência Vital e na insuficiência de Sangue.

Análise – A estagnação de Energia e de Sangue obstrói vasos sangüíneos, de modo que o Sangue não pode correr com fluidez.

Se a resistência não está prejudicada, observa-se o pulso flutuante, mas forte; se houver a perda da Essência Vital e insuficiência de Sangue, o pulso torna-se flutuante e sem força.

I) *Pulso fino (ou pulso pequeno)*

Manifestação – Pulso fino como um fio, sem força, mas percebe-se bem com os dedos.

Doenças – Observa-se na deficiência de Energia e de Sangue e na debilidade pela fadiga. Encontra-se também em síndromes causadas pela Umidade.

Análise – O pulso fino é causado pela deficiência da Energia Vital e de Sangue. A deficiência de Sangue nutritivo não pode preencher os vasos, e pela falta de Energia o Sangue não pode ser transportado, por isso o pulso torna-se fino e sem força. Além disso, a obstrução de vasos pela Umidade também constitui uma das causas do pulso fino.

Pulsos semelhantes

a) *Pulso fraco* – Pulso superficial, fino e fraco. Observa-se ao pressionar ligeiramente e desaparece ao aumentar a pressão. Aparece com frequência em síndromes causadas pela deficiência como pela Umidade. Observa-se quando o Sangue e a Energia Vital estão deficientes e ao mesmo tempo são obstruídos pela Umidade, por isso, falta a força para o batimento. É necessário diferenciar bem.

b) *Pulsão tênue (quase não perceptível)* – Pulso muito fino e fraco que ao pressionar quase se interrompe. Observa-se em doentes com deficiência de *Yang* do Coração e dos Rins ou numa depressão ou prostração súbita, porque o *Yang* debilita-se e perde a Energia Vital, de modo que o pulso está sem força.

c) *Pulso debilitado* – Pulso muito fraco, profundo e fino indica síndrome pela deficiência de Energia e de Sangue. A deficiência de Sangue não pode preencher os vasos e a de Energia causa a debilidade do pulso. Por isso, o pulso é profundo, fino e sem força.

J) *Pulso vasto*

Manifestação – “O pulso vasto é muito grande, parece uma onda gigantesca que vem impetuosamente e vai gradualmente”, isso quer dizer que o pulso é grande, cheio, forte e amplo, e vem com mais força do que quando se vai.

Doença – Hiperatividade do Calor perverso.

Análise – O Calor interno é abundante e dilata os vasos sanguíneos, fazendo com que a Energia seja excessiva e o Sangue impetuoso; nesse momento aparece o pulso vasto. Observa-se nos casos de deficiência de Energia por uma doença crônica, ou em casos de debilidade geral, de hemorragia ou de diarreia contínua; deve-se tomar como um sintoma de agravamento pela hiperatividade de fatores patogênicos e à debilidade do fator de resistência.

Pulso grande semelhante – Pulso grande é maior que o pulso normal, mas não é forte como o vasto. Se é grande e com força é a raiz de síndrome de tipo plenitude causada pelo Calor perverso; e se é grande e sem força é sintoma de debilidade e de deficiência de energia.

K) *Pulso em corda*

Manifestação – É tenso e comprido, e ao examiná-lo, sente-se como se pressionasse sobre uma corda tensa de um instrumento musical.

Doenças – Observa-se em casos de transtornos hepáticos e biliares, dores e excesso de Mucosidade.

Análise – O Fígado controla a dispersão e a drenagem, por isso, é muito importante que a Energia do Fígado seja suave. Mas se o Frio e o Calor perversos estagnam-se no Fígado, o pulso perde a suavidade e torna-se forte e precipitado – conhecido como o pulso em corda. Se o pulso é de corda e escorregadio, reflete os transtornos de Calor (*Yang*), enquanto se o pulso é tenso e fino ao mesmo tempo, significa transtornos de Frio (*Yin*). Observa-se o pulso em corda na debilidade geral ou na lesão interna e quando ocorre a deficiência da Energia, assim como na disfunção do Baço/Pâncreas e do Estômago. Se o pulso aparece como uma corda fina e forte, como se passasse pelo fio da faca, há de pensar numa perda total da Energia Vital do Estômago e a doença neste caso é difícil de curar.

Pulsos semelhantes

a) *Pulso tenso* – O pulso tenso é forte como se torcesse uma corda. Observa-se em síndromes causadas pelo Frio, em casos de dor e na indigestão. O Frio causa contração e faz com que os vasos sangüíneos tornem-se estreitos e o pulso apareça tenso e forte. Se o Frio perverso encontra-se na superfície do corpo, o pulso fica superficial e tenso; se encontrar no interior, fica profundo e tenso. As dores podem ser causadas pelo Frio perverso, isto também é acompanhado pelo pulso tenso.

b) *Pulso duro* – Pulso dilatado, tenso e inflado: ao senti-lo, percebe-se como se pressionasse na superfície de um tambor. Observa-se na perda de Sangue e de esperma, no aborto e na metrorragia. Pela deficiência de *Jin* (Essência) e de Sangue, a Energia não tem onde aderir-se e sai, por isso percebe-se o pulso inflado por dentro e forte por fora.

L) *Pulso intermitente*

Manifestação – Pulso lento e fraco, com pausas longas e regulares.

Doenças – Síndromes de deficiência de Energia dos Órgãos.

Análise – A deficiência de Energia dos Órgãos, a perda de Sangue e de Energia e a insuficiência de Energia Vital fazem com que a Energia não possa seguir sem interrupções, de modo que o pulso tem o batimento fraco e intermitente, com pausas longas. Observa-se este pulso em síndromes causadas pelo Vento, dor, medo e terror ou em contusões e entorses, devido à má circulação da Energia; é necessário diferenciá-lo do pulso intermitente pela debilidade da Energia ou pela ausência de Energia em um Órgão.

Pulsos semelhantes

a) *Pulso curto* – Pulso que se percebe rápido e com pausas irregulares. Indica síndromes de hiperatividade do Fogo (*Yang*), a

estagnação de Energia e de Sangue ou o acúmulo de Mucosidade e de alimentos. O pulso tem batimento rápido e com pausas pela hiperatividade de *Yang* e pela desarmonia entre o *Yin* e o *Yang*. Encontra-se pulso curto e forte em síndromes de Calor causadas pelo bloqueio de Energia e de Sangue, acúmulo de Mucosidade, ou síndromes de edema e dor; o pulso curto, fraco e fino é sintoma de prostração, e na prática clínica é necessário prestar-lhe muita atenção.

b) *Pulso áspero* – Pulso que se percebe lento e com pausas irregulares. Observa-se no bloqueio de Energia pela plenitude de *Yin* e na estagnação de Sangue causada pelo Frio-Mucosidade. O pulso lento e com pausas deve-se ao excesso de *Yin* e desarmonia entre o *Yin* e o *Yang*. A estagnação de Sangue causada pelo Frio-Mucosidade, obstrói a Energia nos Canais de Energia, no qual reside também a causa do pulso áspero.

Os pulsos curtos, ásperos e intermitentes são pulsos não rítmicos e com pausas, mas os dois primeiros têm pausas irregulares e curtas, enquanto o último tem pausas regulares e longas. A diferença entre os pulsos áspero e o curto consiste no fato de que o primeiro é lento e o último rápido.

4.1.5. Pulso combinado e as doenças que indicam

Durante a evolução da doença, devido à condição do fator de resistência do paciente, a etiologia da doença pode ser uma combinação de dois ou mais fatores patogênicos e a região afetada e a característica da doença muda constantemente, por isso na prática clínica, geralmente não se encontra um pulso simples, mas sim, aparecem, com frequência, dois ou mais tipos de pulsos simultaneamente. Por exemplo, pulso superficial com pausa, pulso profundo, tenso, etc. O pulso que se percebe ao mesmo tempo com duas ou mais manifestações denomina-se "pulso combinado" ou "pulso composto". Dos 28 pulsos anteriormente mencionados existem alguns que são compostos de vários pulsos simples, por exemplo, o pulso fraco é de

manifestação superficial e fino; o pulso com manifestações de profundo e fino é conhecido como "pulso fraco". Quaisquer que sejam as duas manifestações, exceto que sejam contrárias, por exemplo, superficial e profundo, lento e rápido ou fraco e forte, podem aparecer juntas formando um pulso composto.

As doenças que indicam um pulso composto devem ser uma combinação das doenças que indica cada um dos pulsos simples que o compõem. Por exemplo, o pulso superficial-tenso: o pulso superficial indica síndromes causadas pela invasão do fator patogênico na superfície do corpo, e o pulso tenso indica síndromes causadas pelo Frio perverso, assim, o pulso superficial-tenso indica síndromes causadas pela invasão do Frio perverso na superfície do corpo. Outro exemplo, o pulso profundo-retardado: o pulso profundo indica síndromes causadas pela invasão do fator patogênico no interior do corpo e o pulso retardado indica síndromes causadas pelo Frio, portanto, o pulso profundo-retardado indica síndromes causadas pela invasão do Frio perverso no interior do corpo. Quanto ao pulso profundo-fino-rápido indica síndromes de Calor no interior devido à deficiência de Energia, porque o pulso profundo sugere síndromes causadas pela invasão do fator patogênico no interior do corpo, o pulso fino sugere síndromes causadas pela deficiência de Energia e o pulso rápido, síndromes causadas pelo Calor.

Em seguida serão apresentados os pulsos compostos que são observados com mais frequência na prática clínica e as doenças relacionadas:

Pulso superficial-tenso – Síndromes causadas pelo Frio ou fatores patogênicos exógenos na superfície do corpo ou dor causada pelo Vento.

Pulso superficial-lento – Síndromes causadas pela debilidade de *Wei Qi* (Energia Defensiva) motivada pelo Vento perverso, pela desarmonia entre o *Wei Qi* e *Yong Qi* (Energia Nutritiva), síndrome na superfície pela deficiência de Energia, o que se deve à invasão do Vento nos Canais de Energia *Taiyang*.

Pulso superficial-rápido – Síndromes na superfície, devido à invasão do Vento-Calor.

Pulso superficial-escorregadio – Síndromes causadas pelo Vento-Mucosidade ou síndrome superficial com Mucosidade. Encontra-se com frequência, em pacientes com acúmulo de Mucosidade e invadidos por fatores patogênicos exógenos.

Pulso profundo e retardado – Síndromes interiores de Frio. Observa-se em síndromes de estagnação de Frio causadas pela deficiência de *Yang Qi* do Baço/Pâncreas e do Estômago.

Pulso em corda-tenso – Síndromes de dor e de Frio. Encontra-se frequentemente em síndromes dolorosas na região do hipocôndrio causadas pela estagnação de Frio no Canal de Energia do Fígado, pela estagnação ou depleção de Energia do Fígado.

Pulso em corda-rápido – Pulso em corda indica síndromes do Fígado e o pulso rápido, síndromes de Calor. Esse pulso aparece em síndromes causadas pela depleção de Energia do Fígado com manifestação de Fogo ou síndromes causadas pela Umidade-Calor do Fígado e da Vesícula Biliar.

Pulso escorregadio-rápido – Síndromes causadas pela Mucosidade-Calor, Mucosidade-Fogo ou pela estagnação de alimentos causados pelo Calor interno.

Pulso cheio-rápido – Excesso de Calor no sistema de Energia (que inclui os Pulmões, Baço/Pâncreas, Estômago, Intestino Grosso, etc.). Observa-se em síndromes causadas pelo Calor perverso exógeno.

Pulso profundo-em-corda – Síndromes de estagnação de Energia causadas pela depressão de Energia do Fígado ou acúmulo de líquidos orgânicos no interior do corpo.

Pulso profundo-flutuante – Síndromes de estagnação de Sangue; observa-se com mais frequência na estagnação de Sangue e de Frio devido à deficiência de Energia *Yang*.

Pulso em corda-fino – Síndromes de deficiência de *Yin* do Fígado e dos Rins, depleção de Energia do Fígado devido à insufi-

ciência de Sangue ou síndromes de debilidade do Fígado e do Baço/Pâncreas.

Pulso profundo-lento – Em síndromes de deficiência de *Yang* do Baço/Pâncreas e dos Rins ou na estagnação dos líquidos orgânicos e da Umidade.

Pulso profundo-fino-rápido – Síndrome de Calor, devido à deficiência de *Yin* ou de Sangue.

Pulso em corda-escorregadio-rápido – Observa-se em síndrome de Fogo (Calor interno) no Fígado com Mucosidade, na perturbação do Vento ou no acúmulo de Mucosidade-Fogo.

4.1.6. *Concordância ou oposição entre síndrome e pulso*

O conceito de concordância e de oposição entre síndrome e o pulso, refere-se ao diagnóstico de acordo com a concordância ou a oposição de ambas as partes. Quase sempre, o pulso concorda com as síndromes, mas às vezes não acontece isso e, inclusive, opõe-se uma a outra. Por exemplo, nas doenças causadas pelo excesso, percebem-se pulsos cheios, rápidos ou fortes. Isso demonstra que as síndromes concordam com o pulso e significa que são fortes tanto o fator patogênico como a resistência, e este é suficiente para resistir ao patógeno, mas se perceber pulsos profundos, finos e fracos, significa que as síndromes não concordam com o pulso, e que o fator patogênico é forte e a resistência é fraca, o que levará ao afundamento da resistência. Outro exemplo, ao observar pulsos superficiais, cheios, rápidos e fortes em doenças agudas, indica concordância entre o pulso e as síndromes, o qual significa que a resistência está presente e que tem a capacidade de resistir ao fator patogênico; pulso profundo fraco, debilitado e fino em doenças crônicas também significa concordância. Isto demonstra que o fator patogênico está se debilitando enquanto o fator de resistência está se recuperando. Pulso profundo, fino e fraco em doenças recentes significa debilidade do fator de resistência;

pulso superficial, cheio, rápido e forte em doenças crônicas significa debilidade do fator de resistência e resistência do patógeno, isso é denominado “oposição”.

Já que existe a discordância entre as síndromes e o pulso, deve-se distinguir, na prática clínica, o correto entre as síndromes e os pulsos para conservar um e abandonar o outro. No livro intitulado *Yibian* explica-se muito bem este aspecto, quando diz: “Se a síndrome não concorda com o pulso, sem dúvida, um dos dois é falso, é necessário distingui-los”. Se existe Calor no exterior mas o pulso é fraco, deve-se ao Calor originado pela deficiência de *Yin*. A distensão abdominal com o pulso fraco significa debilidade do Estômago. O Falso-Calor e a debilidade do Estômago podem suportar medicamentos purgativos e laxativos? Neste caso, é necessário considerar a debilidade que o pulso indica e não o Falso-Calor que mostra a síndrome.

Se o paciente não sofre síndromes de Calor, mas percebe-se nele pulsos cheios e rápidos, significa que a doença não é causada pelo Calor perverso; se não existe distensão abdominal nem estagnação de alimentos, mas percebe-se pulso forte e em corda, significa que não existe plenitude interior. Pode-se tratar fazendo-se a dispersão, já que não existe Calor nem a distensão? Neste caso é necessário ter em conta a deficiência que mostra a síndrome e não o falso excesso indicado pelo pulso. Se o paciente sente dores agudas na região torácica e abdominal devido à invasão de Frio perverso no interior, por lesões ou pela estagnação de alimentos e de Energia e, se observar pulso profundo e escondido curto ou desigual, este fato deve ser considerado como obstrução do fator patogênico nos Canais de Energia. Neste caso, são as síndromes do tipo plenitude com dor e distensão, assim, a deficiência que o pulso indica é falsa, portanto neste caso é necessário dar importância às síndromes e não ao pulso. Em outro caso, na febre tifóide, o paciente tem as extremidades intumescidas, calafrios e observa-se pulso rápido-escorregadio porque o Calor interno prejudica

o *Yin*. Como se sabe? Porque a doença invade pouco a pouco o organismo e não penetra diretamente até os Canais de Energia *Yin*, isto se deve a não transformação do Calor na presença do Frio. Se perceber o pulso rápido-escorregadio, a síndrome de deficiência é falsa e é necessário abandoná-la. Tudo isso serve como referência na prática clínica.

O pulso é apenas uma das manifestações clínicas, por isso não se pode tomar como a única base do diagnóstico e somente pode-se conseguir um diagnóstico correto quando utilizam-se os quatro métodos juntos.

4.2. Palpação

A palpação consiste em avaliar a localização e a natureza da afecção por intermédio da pressão sobre a superfície do corpo, das mãos, dos pés, assim como do abdome e de outras partes doentes, para determinar se o corpo está quente ou frio, mole ou duro, ou se provoca dor ao pressionar, se existe alguma massa tumoral ou outras anormalidades.

4.2.1. Palpação da pele

A palpação da pele do paciente tem como objetivo conhecer suas condições, se está quente ou fria, se é seca ou bem nutrida ou se está edemaciada.

Geralmente, no excesso de Calor, o paciente apresenta o corpo quente e, se tiver a deficiência de Energia *Yang*, o corpo torna-se frio. Se sentir a quentura ao apalpar a pele e, se o calor diminui ao pressionar, a mão sobre a pele, indica que o Calor perverso encontra-se na superfície do corpo; se sentir que o calor aumenta e que flui de dentro, indica que o calor encontra-se no interior do corpo. Ao apalpar a pele, pode-se também notar se está úmida, se há transpiração e se os líquidos orgânicos estão lesados. Se a pele estiver úmida significa que os líquidos orgânicos ainda não estão lesados. Uma pele seca e escamosa indica que os líquidos orgânicos já estão lesados, ou indica a existência de

Sangue estagnado. Apalpar com força para descobrir se há edema. Se a depressão feita ao pressionar não se recupera logo em seguida, indica que existe um edema, e se uma vez levantada a mão recupera-se, trata-se de um edema gasoso.

Cirurgicamente serve para avaliar a natureza *Yin* e *Yang* do furúnculo, e para ver se está purulento. Se o furúnculo é duro, achatado, não quente e tem uma raiz grande é síndrome *Yin*; se há um edema alto, com ardor e uma raiz estreita é de síndrome *Yang*. Se é duro com um pouco de calor, não está purulento; mas se tem a borda dura e a ponta mole e com muito calor, está purulento. Se o paciente sente dor com apenas uma palpação leve, é porque o pus está na superfície e, se sente dor ao ser pressionado fortemente, o pus está na profundidade. Se produzir uma depressão ao pressionar, não há pus, e uma sensação de algo que se move, indica que há pus.

Além disso, na palpação da face interna do antebraço, entre a dobra do punho e a dobra do cotovelo, se houver muito calor neste parte, indica doenças causadas por fatores patogênicos exógenos e significa síndrome de Calor.

4.2.2. Palpação nas mãos e nos pés

Ao apalpar as mãos e os pés sabe-se se estão quentes ou frios para avaliar as condições de Energia *Yang*. Se estão frios, indica deficiência de *Yang* e excesso de Frio e, se estão quentes, indica excesso de *Yang* e de Calor. Quando se sente muito calor na palma da mão indica que há uma lesão interna; muito calor no dorso da mão significa que há uma lesão causada pelo fator patogênico exógeno.

4.2.3. Palpação na região epigástrica e no abdome

Apalpar e pressionar ligeiramente o abdome serve para saber se existe alguma dor; e pressionar com força para ver se está mole ou duro, serve para conhecer as condi-

ções dos órgãos internos, a natureza do fator patogênico e o grau de acúmulo deste.

a) *Na região epigástrica* – A região epigástrica está localizada abaixo do coração, assim, na Medicina Tradicional Chinesa é denominada “por debaixo do coração”. Ao pressionar esta parte conhece-se se há dor ou se está dura e diferencia a síndrome *Pi* e a síndrome *Jiexiong*, ou seja, de excesso (pode ser de Calor na Água, de Calor no Sangue e de Frio). A plenitude por debaixo do Coração, mas que está mole e sem dor, indica síndrome *Pi*, ou seja, estagnação (pode ser de Calor perverso e de Energia), e a região epigástrica dura, como um grande prato com bordas, indica retenção de água no Aquecedor Médio.

b) *No abdome* – Dor abdominal que se alivia com a pressão é de deficiência, e que não tolera a pressão é de plenitude. O abdome com distensão e plenitude, que soa como tambor ao percutir, com a urina normal, deve-se à distensão abdominal por gases, e se sente como uma bolsa d’água e o paciente apresenta dificuldade para urinar, trata-se de ascite.

As massas tumorais duras no abdome, de forma sólida e doloridas são denominadas *Zheng*, causadas principalmente, por estase de Sangue; massas tumorais que às vezes se dispersam ou, sem forma e sem a dor fixa, é *Jia*, ou seja, estagnação de Energia. A dor ao redor do umbigo e a presença de massas tumorais na parte esquerda e inferior do abdome pode ser causada por um acúmulo de fezes secas. Uma massa tumoral dura que se move e que, às vezes, dispersa deve ser considerada como causada por parasitas intestinais.

Dor na parte direita e inferior do abdome, principalmente quando se agrava ao soltar repentinamente, após ter pressionado fortemente, é devido à apendicite.

4.2.4. *Palpação sobre os pontos dos Canais de Energia*

Os pontos de Acupuntura são as áreas situadas na superfície do corpo, onde acumulam-se ou por onde passam a Energia e o

Sangue dos Canais de Energia, e são também lugares por onde transmitem a Energia dos órgãos internos. Podem exercer certa influência nas alterações fisiopatológicas dos órgãos internos, através da comunicação entre os Canais de Energia e os colaterais, razão porque, ao pressionar os pontos, conhece-se as alterações e reações dos órgãos, servindo como referência no exame das doenças dos órgãos internos.

Há muito tempo, o método de pressionar os pontos para o diagnóstico está registrado em *Neijing*, e nos últimos anos, através de muitas práticas clínicas descobriu-se que uma dor que se manifesta, uma hipersensibilidade, um nódulo ou uma irradiação em determinado ponto onde reúne a Energia no percurso do Canal de Energia, ajuda no diagnóstico das doenças dos órgãos internos. Por exemplo, na tuberculose pulmonar pode-se encontrar um nódulo no ponto *Feishu* (B-13) ou sente-se dor ao pressionar o ponto *Zhongfu* (P-1); na doença hepática, aparece a dor ao pressionar os pontos *Ganshu* (B-18) e o *Qimen* (F-14); e na doença gástrica, aparece dor ao pressionar os pontos *Weishu* (B-21) e *Zusanli* (E-36); e na apendicite, aparece a dor no ponto *Shangjuxu* (E-37) (ponto onde o Canal de Energia do Intestino Grosso afluí ao Canal de Energia *Yangming* do pé).

APÊNDICE I

Dados sucintos sobre o estudo contemporâneo da inspeção da língua

A língua, um dos principais órgãos, é formada por diversos músculos estriados e possui na superfície uma mucosa especial no dorso da língua, constituindo a parte mais importante da saburra. Na língua estão distribuídos muitas veias e nervos e o epitélio da mucosa é fino e transparente; as papilas são muito sensíveis, razão pela qual refletem-se rapidamente nela as condições gerais do corpo, as alterações do sistema digestivo e dos líquidos orgânicos, de modo que a língua é como se fosse um espelho onde observam-se as afecções do interior do corpo. Nos últimos anos, o exame da língua tem atraído a atenção dos médicos de todo o mundo e tem se dedicado cada vez mais ao estudo com conhecimentos e métodos científicos modernos. Em seguida, veremos alguns dados.

Normalmente a língua deve ser rosada, com uma saburra fina e branca. Segundo o estudo recente, acredita-

se que a abundância de sangue que circula por debaixo da mucosa e nas veias dos músculos da língua deixam-na rosada, uma vez que ela está coberta por uma mucosa branca, meio transparente, e a saburra é produzida pela diferenciação das papilas filiformes.

Em casos patológicos, as alterações do sistema digestivo podem engrossar a saburra devido a uma anormalidade no metabolismo que é a causa de distúrbios de nutrição das células do epitélio. A umidade da língua serve de referência para o metabolismo geral da água do corpo. Há pessoas que acreditam que a *secura* da superfície da língua é o melhor indicador da perda de água e é a manifestação mais precoce do fenômeno. As mudanças da língua estão estreitamente vinculadas tanto à circulação sangüínea e à invasão dos micróbios como à disfunção fisiológica do corpo e aos transtornos do metabolismo das células dos tecidos. Por exemplo, se a descompensação do corpo chega à insuficiência pode apresentar uma manifestação de deficiência na língua; o desgaste excessivo do corpo, se causa a falta de alguma substância importante, dá lugar à manifestação de deficiência de *Yin*.

Foram feitas análises e estudos acerca de todo o tipo de língua em estado patológico:

1. Corpo da língua

a) *Língua pálida* – Geralmente deve-se à contração dos capilares venosos e à diminuição da quantidade e da velocidade de circulação de sangue. Observa-se em pacientes com anemia e com deficiência de proteínas; e também em pacientes com transtornos funcionais do sistema digestivo ou com insuficiência do sistema endócrino, principalmente na insuficiência do córtex supra-renal.

b) *Língua vermelha-escura* – Relaciona-se com a dilatação dos capilares sangüíneos, pelo aumento de sangue nesses vasos e a sua condensação. Observa-se com frequência na febre, sobretudo, nas doenças agudas e contagiosas, desidratação, carência de vitaminas e no desequilíbrio dos líquidos orgânicos ou no desmaio, após uma cirurgia.

c) *Língua purpúrea e violeta* – Nota-se com frequência em pacientes com doenças do Fígado e da Vesícula Biliar ou cardíacas. Provavelmente, isto relaciona-se a estagnação de Sangue nas veias ou com o aumento de hemoglobina reduzida causada pela anoxia. Além disso, observa-se também em pacientes com câncer.

Uma pesquisa realizada numa comunidade agrícola de uma zona com elevada ocorrência de câncer no esôfago, observou-se que a maior parte dos pacientes com câncer no esôfago tem a língua azulada-escura ou purpúrea-escura. Ainda que não se possa diagnosticar o câncer no esôfago pela língua dessa cor, de qualquer maneira, os que têm língua de cor natural, podem ser considerados à margem da possibilidade do câncer no esôfago.

2. Saburra

a) *Saburra branca* – Além das pessoas sadias, a saburra branca é vista em pacientes com doenças passageiras, no início da febre ou na recuperação de uma doença. Também é observada em pacientes que têm retenção de líquidos orgânicos no interior, por exemplo, na retenção de água no

tórax ou no abdome, nefrite crônica, bronquite crônica e bronquiectasia, ou em pacientes com alguma outra inflamação crônica no interior do corpo.

b) *Saburra amarelada* – A saburra amarela aparece pela proliferação de papilas filiformes e pelo aumento repentino da queratina, assim como pela efusão da inflamação parcial da língua e pelo efeito dos micróbios cromatógenos. Observa-se com frequência na febre ou na inflamação. Está relacionada com alterações funcionais do sistema nervoso vegetativo, do metabolismo, alteração da função digestiva e, também com as obstruções do metabolismo das células de alguma parte da língua, e pela anormalidade na secreção das glândulas bucais.

c) *Saburra acinzentada-escura*: Forma-se pela maior proliferação de papilas filiformes e o surgimento de células queratósicas de cor marrom ou pela micose negra. Os fatores que causam sua formação são numerosos e complicados, tais como a febre alta e persistente acompanhada de desidratação, ingestão de algum veneno, inflamação crônica, disfunção do estômago e dos intestinos, e constitui também uma das causas o uso prolongado de algum antibiótico de amplo espectro que perturba as relações normais defensivas dos micróbios bucais, de forma que a micose pode crescer surgindo a saburra negra. Além disso, observa-se também nos que fumam em demasia e não fazem uma boa higiene bucal.

Sintetizando, as mudanças patológicas da língua e da saburra estão relacionadas com os seguintes fatores:

1. *Má nutrição* – Notam-se saburras amarelas ou amarelas-acinzentadas em pacientes com indigestão, gastrite ou diarreia crônica. Os transtornos do metabolismo também refletem-se nas mudanças da saburra, por exemplo, pacientes com diferentes variações de febre e no início da febre sempre tem saburra fina e branca; amarela e seca na etapa média; e observa-se língua vermelha e seca em pacientes com diabetes.

2. *Sistema circulatório e sangue* – Observa-se em pacientes com anemia profunda uma língua pálida; papilas linguais atrofiadas; língua vermelha-viva ou purpúrea em pacientes com desidratação, acidose, hemoconcentração e anoxia; pontinhos purpúreos na língua na trombocitopenia; língua lisa, na anemia maligna.

3. *Infeção por vírus ou micróbios e a capacidade de resistência* – Observa-se saburra branca e pegajosa em pacientes com doenças contagiosas iniciais e, quando a doença agrava-se, a língua torna-se vermelha-escura. Observa-se frequentemente língua lisa na septicemia causada por *Pseudomonas aeruginosa*; saburra amarela aparece frequentemente na septicemia causada por *Streptococcus* e *Staphylococcus*. Isso não só demonstra que as manifestações estão relacionadas com as variedades de micróbios, mas também à capacidade defensiva e reativa de cada um. Geralmente, a septicemia causada por *Pseudomonas aeruginosa* ocorre quando a capacidade defensiva está muito débil, e existe insuficiência de fatores de resistência, por isso, a língua fica lisa; e a septicemia causada por *Streptococcus* e *Staphylococcus* provocam principalmente síndromes de Calor de tipo *Shi* (plenitude), pois aparece a saburra amarela.

4. *Glândula salivar* – Em pacientes com febre alta, como por exemplo, em pneumonia lobar torácica e desidratação por enterite aguda, observa-se a *secura* na língua e na boca;

isso se deve ao aumento da viscosidade do sangue e pela diminuição da secreção salivar aquosa. Nos pacientes com deficiência de *Yin*, ocorre o aumento do estímulo dos nervos simpáticos e diminui o estímulo dos nervos parassimpáticos, de modo que secreta menos saliva serosa que é substituída por secreções mucosas, assim mudando a qualidade da saliva e a língua torna-se muito seca.

5. *Secreção interna* – A anormalidade na secreção interna reflete-se na língua, por exemplo, na insuficiência da adrenal observam-se saliências escuras ou manchas de pigmento escuro fundido na língua.

APÊNDICE II

Sobre o estudo atual da veia do dedo indicador das crianças

Acredita-se em geral que o grau de repleção da veia do dedo indicador está vinculado principalmente à pressão venosa. Em crianças que sofrem de insuficiência cardíaca e pneumonia, se a veia se alonga até o *Mingguan* é porque elevou a pressão venosa. Quanto mais alta é a pressão, mais cheia está a veia e se dirige mais para a ponta do dedo.

A cor da veia pode refletir o grau de anoxia no interior. Quanto mais grave é a anoxia, o sangue contém mais hemoglobina reduzida e a veia torna-se mais escura e evidente. Por isso observa-se a veia azulada de cor purpúrea em pacientes infantis com insuficiência cardíaca e pneumonia. Em pacientes com anemia, a veia torna-se pálida pela diminuição de glóbulos vermelhos e de hemoglobina.

APÊNDICE III

Estudo atual sobre as manifestações do pulso

Ultimamente utiliza-se o esfigmógrafo e o esfigmossinal para examinar o pulso e o que se percebe no aparelho é fundamentalmente igual ao pulso que se examina com os dedos. Com equipamento ultra-sônico de diagnóstico médico pode-se diferenciar as manifestações do pulso, segundo as alterações de frequência (retardado ou rápido), de ritmo (irregular ou intermitente), de intensidade (fraca ou forte), de profundidade (profundo ou superficial), de forma (fino ou cheio), etc.

Tem-se realizado estudos sobre a causa do porquê das diversas manifestações do pulso. Chegou-se à conclusão de que as diversas manifestações formadas pela frequência, pelo ritmo, intensidade, localização e a forma do pulso estão relacionados com a quantidade de sangue que chega ao coração, à função da válvula, à pressão sangüínea, à qualidade e à quantidade de Sangue nos vasos e à função dos capilares, por exemplo, o pulso em corda é rápido, os fatores que o motivam podem ser a falta de elasticidade das artérias, a arteriosclerose, a contração do músculo liso, à alta pressão diastólica, etc. O pulso escorregadio é mais lento que o pulso em corda e pode ser causado pela frouxidão do músculo, pela diminuição da pressão periférica, pela dessaturação do sangue ou pelo aumento de sangue.

Todos esses fatores fazem com que o pulso seja muito rápido e que o sangue passe pelas veias deslizando. Os pulsos ásperos, intermitentes e curtos são causados pela afecção cardíaca. Observa-se o pulso áspero, em eletrocardiograma, na fibrilação auricular, contração auricular prematura ou contração ventricular prematura; o pulso intermitente observa-se na fibrilação auricular ou contração ventricular prematura; o pulso curto observa-se em taquicardia acompanhada de contração prematura. Enfim, o estudo destes aspectos encontra-se ainda em etapa experimental e não foi posto ainda na prática clínica.

APÊNDICE IV

Método de diagnóstico de "pulsos mortos"

Os pulsos que não tem *Qi* do Estômago nem "raiz" nem "Energia" são também denominados "pulsos mortos" ou "pulsos vencidos". São considerados "pulsos estranhos" por suas manifestações pouco comuns. Observam-se com frequência na última etapa de uma doença em que se examinem os órgãos e é o sintoma do colapso de *Qi* do Estômago.

1. *Fufeimai* (pulso de água fervendo) – Pulso que se sente extremamente superficial e rápido como se fosse água em ebulição, é flutuante, não tem a base. Quando o Calor dos três canais de Energia *Yang* da mão e do pé chegam ao máximo e acabam os líquidos orgânicos de *Yin*, a pulsação chega ao fim.

2. *Yuxiangmai* (pulso de peixe nadando) – Pulso que se sente na superfície da pele como se um peixe nadasse na água, aparecendo e desaparecendo. Quando o Frio dos três Canais de Energia *Yin* da mão e do pé chega ao máximo, *Yang* escapa para o exterior, indica o fim de *Qi* do Coração.

3. *Xiayoumai* (pulso de camarão lançando-se) – Pulso rápido que se percebe na superfície da pele, que desaparece subitamente como um salto, e, logo em seguida aparece de novo. Quando o *Yang* está só e não tem onde apoiar-se e aparece a inquietude, indica o fim de *Qi* do Intestino Grosso.

4. *Wuloumai* (pulso de gotejamento de água) – Pulso que se percebe entre o músculo e os tendões, cujo batimento é parecido quando a água demora em pingar do telhado, indica que vai extinguir o *Qi* defensivo e nutritivo do Estômago.

5. *Quezhuomai* (pulso picotando) – Pulso que se percebe entre os tendões e o músculo e cujo batimento é rápido e contínuo, aparecendo e desaparecendo, mas com arritmia, parecido o bicar de um passarinho. É sintoma crítico de que se vai acabar o *Qi* do Fígado.

6. *Jiesuomai* (pulso que toca castanhola) – Que se sente arritmico entre os tendões e o músculo como se desatasse uma corda muito nodosa. Sintoma de colapso de *Qi* do Baço/Pâncreas.

7. *Tanshimai* (pulso trêmulo) – Pulso que se percebe debilmente abaixo dos tendões e dos músculos, como se alguém tocasse ligeiramente algo com a ponta do dedo. Sintoma de colapso do *Qi* dos Rins.

Diferenciação de Síndromes

O estudo da diferenciação de síndromes, analisa e distingue as síndromes, ou seja, baseando-se na análise geral de sintomas e sinais, efetua um resumo patológico da causa, da localização e da natureza da doença, assim como das condições dos fatores patogênicos e da resistência, razão pela qual a diferenciação é, na realidade uma análise geral dos dados clínicos sobre os sintomas e sinais obtidos através dos outros métodos diagnósticos, conforme as teorias básicas de *Zang-Fu* (Órgãos e Visceras), de Canais de Energia Principais e colaterais, de etiologia e de patogenia, para conhecer as relações internas entre todos eles e entre as mudanças patológicas, com o objetivo de conseguir um diagnóstico correto.

A diferenciação de síndromes e o tratamento são as duas partes mais importantes na prática clínica; são duas partes relacionadas e inseparáveis no processo de tratamento e de diagnóstico da doença. A diferenciação consiste em conhecer a doença e o tratamento indica que método terapêutico deve ser empregado.

A diferenciação é a condição e a base do tratamento, dela depende a eficácia deste e é o melhor critério para verificar se o diagnóstico foi correto. Só se pode obter resultados satisfatórios, quando a dife-

renciação foi correta e o tratamento adequado.

Há vários métodos para diferenciar as síndromes, elaborados ao longo de muitos anos de experiência na prática clínica. Neste capítulo será apresentada a diferenciação de oito síndromes, diferenciadas de acordo com as teorias de *Zang-Fu*, teoria de *Qi* (Energia), *Xue* (Sangue), *Jinye* (líquidos orgânicos), teoria dos seis tipos de Canais de Energia, teoria de *Wei*, *Qi*, *Yong* e *Xue* (sistemas de defesa, segunda defesa, nutrição e sangue) e teoria de *Sanjiao* (Triplo-Aquecedor). Além disso, a etiologia constitui, em certo sentido, uma parte da diferenciação. Esses métodos têm suas próprias particularidades e exercem um papel diferente no diagnóstico, no entanto, estão vinculados e se completam mutuamente. Quanto a seu conteúdo, a diferenciação de oito síndromes é como a chave mestra dos outros métodos, ou seja, representa os caracteres comuns a todos. A diferenciação conforme a teoria de *Zang-Fu*, utiliza-se principalmente nas doenças mistas da Medicina Interna; ao mesmo tempo, é a base dos outros métodos de diferenciação. A diferenciação que se faz conforme a teoria dos seis tipos de Canais de Energia, de *Wei*, *Qi*, *Yong*, *Xue* e de *Sanjiao*, usa-se para as doenças febris causadas pelos fatores pato-

gênicos exógenos e a diferenciação de Energia, de Sangue e de líquidos orgânicos é um método muito relacionado à diferenciação de *Zang-Fu* e com ela se completa mutuamente.

1. DIFERENCIAÇÃO DAS OITO SÍNDROMES

As oito síndromes referem-se às síndromes de *Yin* ou *Yang*; exterior ou interior; de Frio ou de Calor; de deficiência ou de excesso. A diferenciação das oito síndromes reside em explicar, de maneira sintetizada, através de uma análise geral dos dados obtidos pelos quatro métodos de diagnóstico, a localização, a natureza da doença e as condições dos fatores patogênicos e de resistência durante as alterações patológicas destas oito síndromes. Como estes são obtidos pela síntese dos outros métodos de diferenciação e, ao mesmo tempo, constituem a chave mestra de todos, a diferenciação é muito importante e desempenha o papel de síntese.

Uma doença, por mais complicadas que sejam as manifestações, pode ser sintetizada nestas oito síndromes; se não é de *Yin*, é de *Yang*; se a sua localização não é exterior, deve ser interior, e se a sua natureza não é de Calor, é de Frio; quanto às condições dos fatores patogênicos e de resistência ou se é de excesso dos primeiros ou de deficiência dos últimos. Assim, a diferenciação das oito síndromes é, na realidade, o resumo das manifestações complexas nestes quatro pares de síndromes: *Yin* e *Yang*; exterior e interior; deficiência e excesso; Frio e Calor. E entre elas, a síndrome do *Yin* e *Yang* compreendem, por sua vez, as outras seis síndromes, ou seja, as síndromes exterior, de Calor e de excesso pertencem a *Yang*; e a síndrome interior, de Frio e de deficiência pertencem a *Yin*, razão pela qual são as chaves principais das oito síndromes.

As oito síndromes refletem as partes principais de várias contradições durante as

alterações patológicas, mas, na prática clínica, estão vinculadas. Por exemplo, a diferenciação entre as síndromes exterior e interior está vinculada à diferenciação de síndromes de Frio e de Calor e de deficiência e de excesso, enquanto na diferenciação das síndromes de deficiência e de excesso é também necessário distinguir, ao mesmo tempo, a localização (exterior ou interior) e a natureza (Calor ou Frio). Pelas alterações constantes da doença, estas síndromes não aparecem sozinhas, mas sim, muitas vezes, juntas e misturadas; em determinadas condições, altera a natureza da doença, por exemplo, a síndrome exterior pode tornar-se síndrome interior e vice-versa; a síndrome de Frio torna-se de Calor ou vice-versa; síndrome de plenitude pode tornar-se síndrome de deficiência ou o contrário. Assim mesmo, em determinado período de evolução da doença pode apresentar certas manifestações contrárias a sua natureza, por exemplo, síndrome de Calor verdadeiro e Falso-Frio, a síndrome de Frio verdadeiro e Falso-Calor, síndrome de Deficiência Verdadeira e de Falsa-plenitude e síndrome de plenitude verdadeira e Deficiência falsa, etc. Por isso, para a diferenciação das oito síndromes requer não só um bom conhecimento das características de cada um deles, como também das relações entre eles, e somente assim pode-se conhecer e diagnosticar a doença.

1.1. Diferenciação das síndromes exterior e interior

A diferenciação das síndromes exterior e interior serve para conhecer a localização e a tendência de desenvolvimento da doença. Em geral, as afecções que se localizam na pele, cabelo, tecido celular subcutâneo, ou seja, na superfície do corpo, pertencem à síndrome exterior, enquanto as localizadas nas vísceras e nos órgãos, vasos sanguíneos, medula, partes profundas do corpo, pertencem à de síndrome interior.

Há doenças que pertencem desde o princípio, a síndrome exterior ou interior e, ou-

tras doenças que são síndrome exterior no começo, e que se tornam pouco a pouco síndrome interior, com o desaparecimento das manifestações superficiais; há também doenças com sintomas e sinais de síndrome exterior e ao mesmo tempo apresentam sintomas e sinais de síndrome interior ou há doenças que se localizam no interior do corpo, mas que afetam a superfície, de modo que apresentam ao mesmo tempo sintomas associados à síndrome exterior e interior, nestes casos, é necessário fazer uma boa diferenciação.

1.1.1. Síndrome exterior

Síndrome exterior refere-se aos sintomas e sinais da doença que se localiza na superfície do corpo. Em geral, indica o período inicial das doenças causadas pelos fatores patogênicos exógenos que invadem a pele, o cabelo, a boca e o nariz. Por isso esta síndrome tem como característica o acometimento súbito e evolução curta.

Manifestação – As principais são o temor ao frio (ou ao vento), saburra fina e branca e pulso superficial. Frequentemente, vêm acompanhadas pela cefaléia e dor no corpo, obstrução nasal, tosse, etc.

Etiologia – A síndrome é causada, principalmente, pelos seis fatores patogênicos exógenos que se alojam na pele, no cabelo e no tecido celular subcutâneo, impedindo o funcionamento normal da Energia *Wei* (de defesa) e a sua estagnação produz o Calor (febre). A função da Energia de Defesa de “aquecer a pele e nutrir a derme” está prejudicada, de modo que se apresenta o temor ao vento ou ao frio. O Pulmão controla a pele e os pêlos e a sua abertura é o nariz; a invasão dos fatores patogênicos exógenos na superfície do corpo pode causar uma reação interna no Pulmão, fazendo com que este perca sua função normal de ventilar e de descida e, como consequência, aparecem sintomas como a obstrução nasal, a tosse e, inclusive, a asma. Se os fatores patogênicos exógenos detêm-se nos Canais de Energia e nos colaterais fazem com que a Energia e o Sangue

não possam circular com fluidez, e como consequência disso, observa-se cefaléia ou dor no corpo. Como os fatores patogênicos encontram-se na pele, a luta entre estes contra os fatores de resistência trava-se na superfície do corpo, razão pela qual, o pulso é superficial. E como os fatores patogênicos ainda não penetraram na profundidade do corpo, não se notam mudanças consideráveis na língua, observando-se apenas a saburra fina e branca.

Método de tratamento – Eliminar os sintomas superficiais.

1.1.2. Síndrome interior

Síndrome interior refere-se às doenças que localizam-se no interior do corpo (Vísceras e Órgãos, Energia e Sangue, osso e medula), é correlativo com a síndrome exterior, isto é, todo o tipo de doenças que não são de síndrome exterior, pertencem à síndrome interior.

Manifestações – A síndrome interior abrange um âmbito muito amplo quanto ao seu conteúdo e isto será visto nas partes sobre a diferenciação das síndromes de deficiência ou de plenitude, de Calor e Frio, e a diferenciação conforme a teoria de *Zang-Fu*, deste capítulo.

Etiologia – Os fatores principais que causam a síndrome interior são três:

- a) Desenvolvimento da síndrome exterior.
- b) Invasão direta dos fatores patogênicos exógenos nos órgãos internos.
- c) Lesão interna dos Órgãos e das Vísceras causada pelos fatores emocionais ou alimentares, o cansaço, etc., provocando disfunção.

Método de tratamento – Escolhem-se diversos métodos para tratar suas diferentes manifestações, mas seguindo sempre o princípio de normalizar a função interna.

1.1.3. Distinção entre síndrome exterior e interior

Interrogar sobre a história clínica, observar o Frio ou Calor, a saburra e o pulso do

paciente é de suma importância para a distinção entre síndrome exterior e interior. Em geral, os que apresentam doença recente e de curta duração, pertencem à síndrome exterior; enquanto os que têm doença prolongada e de evolução longa pertencem à síndrome interior. Os pacientes com febre e temor ao frio pertencem à síndrome exterior, e aqueles com febre e sem temor ao frio, ou com frio e sem a febre, pertencem à síndrome interior.

Se não são observadas mudanças na saburra ou apenas são vistas a cor vermelha na ponta e na borda da língua, deve-se pensar na possibilidade de síndrome exterior; outras mudanças na saburra demonstram a existência da síndrome interior. E quanto ao pulso, o superficial indica síndrome exterior e o profundo, interior.

1.1.4. *Relações entre síndrome exterior e interior*

A) Síndrome exterior transforma-se em interior, e interior em exterior – Durante a evolução da doença, sob certas condições, a síndrome exterior não é eliminada, mas sim é transformada em síndrome interior, enquanto em algumas doenças de síndrome interior, os fatores patogênicos dispersam-se para a superfície do corpo, manifestando então como síndrome exterior. Estas mudanças dependem, principalmente, da luta entre os fatores patogênicos e a resistência. Se a síndrome exterior transforma-se em síndrome interior é porque a resistência debilitou-se ou porque o fator patogênico é forte; ou deve-se a uma má atenção, a um tratamento inadequado, etc. Se a síndrome interior transforma-se em síndrome exterior, significa sempre que houve um tratamento apropriado, uma atenção cuidadosa que levou ao fortalecimento da resistência.

Geralmente, a evolução da síndrome exterior para o interior indica o agravamento da doença e, a da síndrome interior para o exterior indica a melhora da doença, já que o fator patogênico é expulso do corpo. Dessa forma, o conhecimento das mudanças da

síndrome exterior e da interior desempenha um papel importante para diagnosticar a evolução da doença. Em seguida será explicado com mais detalhes.

1. *Passagem da síndrome exterior para a interior* – Na doença de síndrome exterior com febre e temor ao frio, se na evolução desaparecer naturalmente o temor ao frio e manifestar o temor ao calor e, ao mesmo tempo, observar agitação, sede, desejo de beber, língua vermelha com saburra amarela, urina vermelha, etc., significa que a doença está penetrando no interior e a síndrome exterior torna-se interior, convertendo-se em síndrome interior e de Calor.

2. *Passagem da síndrome interior para a exterior* – Na doença de síndrome interior com Calor interno, irritabilidade, tosse, sensação de opressão torácica, se aparecer uma febre com transpiração, se aliviar a irritação, ou se observar a urticária, significa que o fator patogênico está saindo do interior para o exterior do organismo.

Por exemplo, numa criança com sarampo, se a saúde está debilitada, se está sendo lesada pelo Vento-Frio ou está usando prematuramente medicamento Frio, a Energia Wei (de defesa) estagna e a erupção do sarampo desaparece e, por sua vez, manifesta-se febre alta, tosse asmática, irritabilidade e outros sintomas, isto significa que o nocivo do sarampo vai para o interior e, a síndrome exterior transforma-se em interior, neste caso, deve-se fortalecer a resistência da criança doente, aplicando-se medicamentos para eliminar o Calor e fazer reaparecer a erupção com a finalidade de expulsar o fator patogênico, abaixar a febre, acalmar a asma, fazendo com que a síndrome interior transforme-se em exterior.

B) Síndrome exterior-interior

A síndrome exterior-interior refere-se ao aparecimento simultâneo das síndromes exterior e interior. Isso ocorre no período inicial de algumas doenças, e também em outras que mantêm sintomas e sinais exteriorio-

res mesmo que o fator patogênico penetre no interior ou porque, não tendo se recuperado de uma doença primária, passa a se apresentar outra secundária, ou em um paciente com lesão interna, que é agredido ao mesmo tempo pelo fator patogênico exógeno, ou no paciente que é agredido pelo fator patogênico exógeno e por um fator alimentar.

Como a síndrome exterior e a interior estão vinculada ao Frio, Calor, deficiência e plenitude, a síndrome exterior-interior tem sempre sintomas e sinais muito complexos. Na prática clínica, observa-se síndrome de Frio exterior e de Calor interno, síndrome de deficiência externa e plenitude interna, síndrome de plenitude externa e deficiência interna, etc.; isso será visto mais objetivamente no capítulo sobre a diferenciação de síndromes de Frio, Calor, de deficiência e de plenitude.

1.2. Diferenciação entre síndrome de Frio e de Calor

O Frio e o Calor são os dois princípios que servem para diferenciar a natureza e a doença. Como o Frio e o Calor são manifestações objetivas de excesso e de deficiência de *Yin* e *Yang*, e no livro *Jingyue Quanshu* diz que: "O Frio e o Calor provêm de *Yin* e de *Yang*", por isso diferenciar a síndrome de Frio ou de Calor é, na realidade, diferenciar as condições de *Yin* e de *Yang*. Em geral, a síndrome de Frio é uma manifestação da insuficiência de *Yang* do corpo ou da lesão do Frio perverso e, síndrome de Calor é a manifestação do excesso de *Yang* ou da lesão do Calor perverso. É exatamente isso que significam as expressões: "O excesso de *Yang* é o Calor e o excesso de *Yin* é o Frio" e "a deficiência de *Yang* manifesta-se no Frio exterior e a deficiência de *Yin* manifesta-se no Calor interno".

Existem doenças que são de natureza simples, de Frio ou de Calor, e existem também as de natureza dupla, em que a síndrome de Frio transforma-se em síndrome de Calor ou a síndrome de Calor que se trans-

forma em síndrome de Frio e, doenças de síndrome de Frio, mas com manifestações de Calor ou, a síndrome de Calor com manifestações de Frio.

Além disso, a síndrome de Frio ou de Calor está relacionada sempre à síndrome exterior ou interior, de deficiência ou de excesso, de modo que se observam manifestações muito complexas na prática clínica.

1.2.1. Síndrome de Frio

Esta síndrome é uma manifestação da lesão pelo Frio perverso ou da deficiência de *Yang* e de excesso de *Yin* e da fraqueza das atividades vitais do corpo.

Manifestações – Temor ao frio, gosto pelo calor, ausência de paladar, sede, rosto pálido, membros frios, urina abundante e clara, fezes moles, língua pálida com saburra branca e úmida, pulso retardado ou tenso.

Etiologia – A síndrome de Frio é causada habitualmente pela invasão do Frio perverso exógeno, pela lesão interna ou por uma doença prolongada que consome em demasia a Energia *Yang* levando à plenitude interna de *Yin* perverso.

A Energia *Yang* estando insuficiente ou lesada pelo Frio perverso exógeno não pode funcionar normalmente para aquecer o corpo, razão pela qual observa-se o temor ao frio e gosto pelo calor, membros frios e, ao deitar-se, fica encolhido devido ao excesso interno de Frio. Os líquidos orgânicos não estão lesados, por isso não se sente sede, há falta de paladar; a urina, o escarro, o muco, a saliva e outras excreções ficam claras e frias devido à deficiência de *Yang* que não pode aquecer os líquidos orgânicos.

Se o Frio perverso lesa o Baço/Pâncreas ou, devido à deficiência prolongada de *Yang* do Baço/Pâncreas, ocorre a disfunção de transformar e transportar e as fezes tornam-se moles e aquosas. Pela deficiência de *Yang* e Frio-Umidade, a língua torna-se pálida, descorada, com saburra branca e úmida. Estando o *Yang* deficiente, este não tem força su-

ficiente para impulsionar a circulação do sangue ocasionando pulso retardado.

1.2.2. *Síndrome de Calor*

A síndrome de Calor é uma manifestação da lesão provocada pelo Calor perverso ou pelo excesso de *Yang* e deficiência de *Yin* e pela hiperatividade das funções vitais do corpo.

Manifestações – Febre, gosto pelo frio, sede com desejos de tomar bebidas frias, face e olhos avermelhados, irritabilidade, agitação, urina escassa e avermelhada, fezes secas ou constipação, língua vermelha com saburra amarela e seca, pulso rápido, etc.

Etiologia – A síndrome é causada freqüentemente pela lesão do Calor perverso exógeno ou pelo excesso de emoções retidas que levam à estagnação convertendo-se em Fogo; ou pelo excesso de alimentos cujo acúmulo converte-se em Calor; ou pela deficiência de *Yin* e hiperatividade de *Yang* devido ao excesso dos atos sexuais, o que faz desgastar excessivamente a Essência de *Yin*.

Devido ao excesso de *Yang* observa-se calor no corpo e gosto pelo frio. O Fogo (Calor) lesa o *Yin* e consome os líquidos orgânicos por isso a urina é pouca e avermelhada. Pela falta de líquidos orgânicos, necessita-se de água, manifestando-se o desejo de tomar bebidas frias. Como o Fogo tende a subir, a face e os olhos tornam-se vermelhos. O Calor perturba a mente e o Coração, por isso o paciente mostra-se agitado. Devido ao Calor nos Intestinos e pela falta de água produzem-se fezes secas ou constipação. A língua vermelha com saburra amarela é um sintoma de Calor, enquanto a saburra seca deve-se ao consumo de líquidos orgânicos. Devido à hiperatividade de *Yang* (Calor), o sangue circula velozmente e o pulso torna-se rápido.

Método de tratamento – Eliminar o Calor e sedar o Fogo (ou eliminar o Calor e nutrir o *Yin*).

1.2.3. *Distinção entre síndrome de Frio e síndrome de Calor*

A distinção entre síndrome de Frio e de Calor não pode basear-se apenas em um determinado sintoma, mas é necessário realizar uma observação geral de todas as manifestações da doença, com o objetivo de chegar a uma conclusão correta.

É muito importante observar a presença da sede, a cor do rosto, o estado dos membros, da urina e da defecação, da saburra e do pulso. Isso significa que o temor ao frio e gosto pelo calor indicam a presença de frio; o temor ao calor e gosto pelo frio indicam a presença de Calor; a sede e o desejo de beber indicam Calor e a falta de paladar e sede significam que existe o Frio; o rosto avermelhado significa Calor e o rosto pálido significa Frio; membros quentes significa Calor e membros frios, o Frio; urina escassa e avermelhada e fezes secas indicam Calor; urina abundante e clara e fezes moles indicam o Frio; pulso rápido e escorregadio demonstra a existência de Calor e o pulso profundo e retardado indica o Frio; língua vermelha com saburra amarela é indicação de Calor e língua pálida com saburra branca é indicação de Frio.

A partir desta enumeração conclui-se que a síndrome de Frio deve-se ao excesso de *Yin* e aparece freqüentemente junto com a deficiência de *Yang*; enquanto a síndrome de Calor tem a origem no excesso de *Yang* e, freqüentemente, observam-se manifestações simultâneas de insuficiência de líquidos orgânicos.

1.2.4. *Relações entre síndrome de Frio e síndrome de Calor*

Entre as síndromes de Frio e de Calor, embora exista uma diferença fundamental no que se refere às condições de *Yin* e *Yang*, sem dúvida, as duas condições estão relacionadas mutuamente, podendo manifestar-se juntas em um mesmo paciente com manifestações muito complexas, e sob certas condições uma pode transformar-se na ou-

tra, de modo que apresenta a síndrome de Frio convertendo-se em síndrome de Calor e vice-versa.

A) *Complicações de Frio e de Calor*

Calor na parte superior e Frio na parte inferior: O paciente pode apresentar, ao mesmo tempo, manifestações de Calor na parte superior do corpo e Frio na parte inferior. Por exemplo, agitações e calor no tórax e desejos de vomitar e, ao mesmo tempo, apresenta manifestação de Frio, tais como, dor abdominal que se alivia com o calor, fezes moles ou aquosas. A síndrome de Calor na parte superior e Frio na parte inferior é causada pelo excesso de *Yang* na parte superior e excesso de *Yin* na parte inferior, provocada pela alteração do Calor e do Frio e à desarmonia entre a Energia *Yin* e *Yang*.

A presença de Frio na superfície do corpo e Calor no interior é uma das manifestações das complicações de Calor e de Frio. Manifesta-se em pacientes com Calor interno e que, ao mesmo tempo, são atacados pelo Vento-Frio perverso exógeno; ou numa doença em que o fator patogênico exógeno penetra o interior do corpo convertendo-se em Calor e permanecendo o Frio exterior. Por exemplo, numa criança doente, com o Calor interno causado pela estagnação de alimentos e que é atacada ao mesmo tempo pelo Vento-Frio perverso exógeno, pode-se observar na prática clínica uma plenitude abdominal, irritabilidade, saburra amarela que são causadas pelo Calor interno, que é provocado pela estagnação de alimentos, e ao mesmo tempo, manifesta-se também a febre e temor ao Frio, dor no corpo e outros sintomas causados pelo Frio externo: este é o caso de síndrome de Frio exterior com Calor interior.

A presença de Calor exterior e Frio interior é também uma das manifestações das complicações de Calor e de Frio, que são observadas, com frequência, em pacientes que têm diariamente Frio interno e que atacados pelo Vento-Calor perverso apresenta-se com febre, cefaléia, temor ao vento e dor e

inflamação na garganta, sintomas de Calor exterior, mas ao mesmo tempo, observam-se os membros frios, diarréia e falta de sede, que são sintomas de Frio interior. Se, em pacientes com sintomas de Calor exterior é aplicada uma quantidade excessiva de medicamentos de natureza fria que prejudica a Energia *Yang* (função vital) no Baço/Pâncreas e do Estômago podem ocasionar síndromes tanto na superfície, como no interior do corpo e, que se manifestam com o Calor exterior e o Frio interior.

B) *Transformação mútua entre o Calor e o Frio*

Primeiramente manifesta-se a síndrome de Frio e, em seguida, a síndrome de Calor, e uma vez que esta se manifesta, a primeira desaparece. Isto deve-se à transformação de Frio em Calor. Em um paciente agredido pelo Frio perverso exógeno observa-se sintomas da síndrome de Frio, tais como, febre, o temor ao frio, falta de transpiração, saburra branca, pulso superficial e tenso. Com a evolução das alterações patológicas, o Frio perverso penetra o interior para converter-se em Calor e, enquanto isso, desaparecem os sintomas como temor ao frio, mas, a febre permanece e, em seguida, aparecem sintomas de Calor tais como a agitação, a sede e a saburra amarela demonstrando que a síndrome de Frio converteu-se em síndrome de Calor.

Se aparecer primeiramente síndrome de Calor e, em seguida, síndrome de Frio, e enquanto aparece esta, a primeira desaparece, significa que a síndrome de Calor converteu-se em síndrome de Frio. Por exemplo, em um paciente com febre alta, pelo fato de transpirar sem parar e de maneira abundante, o *Yang* sai juntamente com o suor ou dispersa-se juntamente com os líquidos orgânicos através de vômitos excessivos, observando-se em seguida, os membros frios, o rosto pálido e o pulso profundo e retardado, o que indica que a síndrome de Calor está se transformando em síndrome de Frio.

A transformação de síndrome de Frio para a síndrome de Calor ou vice-versa

requer certas condições, que depende sobretudo da correlação entre as forças dos fatores patogênicos e dos fatores de resistência. Em geral, a síndrome de Frio converte-se em síndrome de Calor quando o corpo tem resistência suficiente e tem a hiperatividade da Energia *Yang*, razão pela qual o fator patogênico converte-se em Calor. E, num caso de síndrome de Calor, se os fatores de resistência não podem vencer os fatores patogênicos e se ocorre o desgaste da Energia *Yang*, a síndrome de Calor converte-se em síndrome de Frio.

C) Síndrome de Calor verdadeira e Falso-Frio ou Falso-Calor

Este tipo de síndrome aparece na evolução da doença principalmente no período crítico.

A síndrome de Calor verdadeiro e Falso-Frio significa que trata-se de síndrome de Calor interno, mas com sintomas de Frio falso. Na prática clínica, observam-se membros frios aparecem ao mesmo tempo com o Calor no corpo, sem temor ao frio mas sim ao calor; o pulso é profundo mas, ao mesmo tempo, rápido e forte; manifesta-se também agitação, sede com desejos de tomar bebidas frias, secura na garganta, cheiro fétido na boca, delírio, urina escassa e vermelha, fezes secas ou disenteria com tenesmo, língua vermelha-escura, saburra amarela e seca, etc. Neste caso, os sintomas tais como os membros frios, o pulso profundo são sintomas de Frio falso, e o Calor interno é o essencial da doença. A síndrome de Calor verdadeiro e Frio falso é causada pelo excesso de Calor interno que retém o *Yang* no interior, impedindo que chegue às extremidades, ou seja, uma manifestação de *Yang* excessivo no interior que repele o *Yin* para a superfície, por isso, é denominado "*Yang* predominante oculto por *Yin*"; de acordo com a presença de membros frios, causados pelo excesso de calor que é originado pela estagnação de *Yang*, são também denominados freqüentemente como "membros frios causados por *Yang*" ou pelo Calor.

A síndrome de Frio verdadeiro e Falso-Calor é uma síndrome de Frio interno com as manifestações de Falso-Calor. Este tipo de síndrome é causada pelo excesso de Frio interno que repele o *Yang* e é denominada "*Yin* predominante oculto por *Yang*". As manifestações clínicas são Calor no corpo, rosto avermelhado, sede, pulso cheio, sintomas de Calor, calor no corpo, no entanto, o paciente quer agasalhar-se, tem sede e desejos de tomar bebidas quentes, o pulso é cheio, mas sem força; ao mesmo tempo observam-se os membros frios, a urina clara, a diarreia, a língua pálida com saburra branca e sintomas de Frio.

Através da análise acima feita, sabe-se que o Calor verdadeiro e Frio falso e vice-versa são indicações da falta de coincidência das manifestações exteriores e a essência de doença. Aqui, o verdadeiro é o fundamental, é a essência da doença e o secundário é um falso fenômeno que aparece em certo período da evolução da doença. Para diferenciar este tipo de síndrome, deve-se observar os seguintes aspectos:

a) As manifestações falsas aparecem com mais freqüência nos membros, na pele e na cor do rosto e as alterações nos *Zang-Fu* (Órgãos e Vísceras), no *Qixue* (Energia e Sangue) e no *Jinye* (líquidos orgânicos) refletem a essência da doença, razão pela qual a diferenciação deve-se buscar na síndrome interior, no pulso e na saburra.

b) As manifestações falsas são diferentes das verdadeiras, por exemplo, o rosto vermelho da manifestação falsa, torna-se rosado somente na região malar e esse rubor aparece e desaparece, que não é igual ao rosto vermelho da manifestação verdadeira. O frio falso manifesta-se nos membros frios, mas, ao mesmo tempo, não se sente frio, no tórax e no abdome, mas sim calor, ou ainda que sinta frio no corpo, no entanto, não quer agasalhar-se; nisto reside a diferença com o frio verdadeiro em que o paciente procura deitar-se com o corpo encolhido, sente o desejo de agasalhar-se e gosta de calor.

Comparação entre Frio e Calor verdadeiro e falso

		<i>Frio verdadeiro e Falso-Calor (síndrome Yin, mas semelhante à síndrome Yang)</i>	<i>Calor verdadeiro e Frio falso (síndrome Yang, mas semelhante à síndrome Yin)</i>
<i>Inspeção</i>	Face	Rubor malar e vermelho pálido, os lábios pálidos	Rosto opaco, mas com aparência viva, lábios vermelhos e secos
	Estado de ânimo	Irritabilidade, mas com depressão de ânimo e fadiga	Mente confusa como síndrome Yin mas com irritabilidade e movimentos freqüentes das mãos e aspecto forte
	Língua	Língua pálida opaca com saburra acinzentada, úmida escorregadia	Língua vermelha-escura, saburra seca, amarela ou negra com espinhas
<i>Ausculata e olfação</i>		Hálito frio e respiração fraca, fala sem força, excreções sem cheiro fétido	Hálito quente e respiração profusa, voz alta, cheiro fétido na boca, excreções fétidas
<i>Interrogatório</i>		Sede, mas sem desejo de tomar água ou desejo de tomar água quente; calor no corpo, mas vontade de agasalhar-se; urina clara, defecação normal ou constipação; dor na garganta, mas em edema	Sede com desejo de tomar água fria, muito frio no corpo, mas sem desejo de agasalhar-se; urina amarela ou vermelha, constipação e ardor no ânus
<i>Palpação</i>		Pulso rápido, mas não forte ou pulso fraco, quase imperceptível, sem sensação quente no tórax nem no abdome	Pulso escorregadio e rápido ao mesmo tempo forte, ou profundo e forte; mãos e pés frios, mas muito calor no tórax e no abdome
<i>Etiologia</i>		Excesso interno de Yin que expulsa o Yang para fora	Calor Yang estagnado no interior do corpo que não se transmite à superfície, Yin é expulso para o exterior
<i>Tratamento</i>		Recuperar Yang e salvar o Yin, conduzir o fogo à sua origem	Eliminar e sedar o Calor interno e normalizar o líquido de Yang

1.2.5. Relações entre o Frio, o Calor e o exterior e interior

A síndrome de Frio e síndrome de Calor combinadas com a síndrome exterior ou síndrome interior podem produzir muitos outros tipos de síndromes, além dos já explicados (Frio externo e Calor interno ou Frio interno e Calor externo). Na prática clínica, pode-se também observar síndrome de Frio exterior, síndrome de Calor exterior, de Frio interior e de Calor interior, com as manifestações citadas na tabela seguinte:

1.3. Diferenciação entre síndrome de deficiência e de plenitude

A diferenciação entre síndrome de deficiência ou de excesso reside em distinguir as condições dos respectivos fatores patogênicos e os de resistência. A deficiência refere-se à insuficiência dos fatores de resistência, pois a síndrome de deficiência relaciona-se com sintomas e sinais demonstrados pela deficiência dos fatores de resistência. O excesso refere-se ao excesso dos fatores patogênicos, e a síndrome de excesso é, então, a

Síndrome exterior, interior, de frio e calor

<i>Síndromes</i>	<i>Manifestações clínicas</i>	<i>Língua</i>	<i>Pulso</i>	<i>Etiologia</i>	<i>Tratamento</i>
Síndrome de Frio Exterior	Temor ao Frio, febre, dor no corpo, falta de transpiração	Saburra fina e branca	Superficial e tenso	Atacado pelo Frio exógeno	Dispersar os fatores patogênicos com medicamentos de sabor picante e propriedade de aquecer
Síndrome de Calor Exterior	Febre, pouco temor ao Vento e ao Frio, pouca sede ou com transpiração	Pontas e bordas vermelhas	Superficial e rápido	Atacado pelo Calor exógeno	Dispersar os fatores patogênicos com medicamentos de sabor picante e propriedade de esfriar
Síndrome de Frio Interior	Aparência de Frio e sede membros frios, rosto pálido, sem sede ou sede com desejos de tomar água quente, quietude e pouca fala, urina clara e fezes moles	Língua pálida com saburra branca	Profundo e retardado	Deficiência de <i>Yang</i> ou lesão no interior pelo frio exógeno	Aquecer <i>Yang</i> para controlar o Frio
Síndrome de Calor Interior	Rosto vermelho, calor no corpo, sede com desejos de tomar água fria, irritabilidade e muita fala, urina vermelha e fezes secas	Língua vermelha com saburra amarela	Cheio e rápido	Acúmulo de Calor interno	Eliminar o Calor e sedar o Fogo

manifestação da plenitude dos fatores patogênicos.

As doenças diferenciam-se em tipos de deficiência e de plenitude, e estes tipos estão vinculados às síndromes exterior e interior, de Calor e de Frio, e, em conseqüência, apresentam-se manifestações bem complexas. Há síndromes de plenitude que se transformam em síndrome de deficiência e há síndromes de deficiência que se transformam em síndrome de plenitude; há síndrome de excesso com manifestações de deficiência e também há síndrome de deficiência com manifestações de excesso e observam-se também complicações de excesso e de deficiência no mesmo paciente e simultaneamente.

1.3.1. Síndrome de deficiência

A síndrome de deficiência divide-se em deficiência de *Yin*, de *Yang*, de Energia e de Sangue; no entanto, todo tipo de síndrome de deficiência é a manifestação da insufi-

ciência dos fatores de resistência do corpo. Ainda que entre os fatores de resistência e os fatores patogênicos, a deficiência e o excesso relacionam-se e se influenciam mutuamente na prática clínica observam-se poucos casos de deficiência pura de Energia, de Sangue, de *Yin* ou de *Yang* e, quanto à apresentação dos fatores patogênicos e das suas condições, deve-se fazer uma análise objetiva.

Manifestações – Como existem diferentes tipos de deficiência, tais como, de Energia, de Sangue, de *Yin* e de *Yang*, cujas manifestações são distintas, não é possível descrevê-las em poucas palavras. As manifestações que se observam com freqüência são: face pálida ou amarelada, ânimo depressivo, fadiga, palpitações, respiração superficial, aparência de frio e membros frios, ou calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, transpiração espontânea ou noturna, defecação freqüente, incontinência urinária, pouca ou nenhuma saburra, pulso fraco e sem força.

Etiologia – A síndrome de deficiência pode ser causada por insuficiência congênita ou pela má nutrição e esta é a causa principal. Por exemplo, a inconsistência da fonte do *Qi* adquirido devido à má alimentação, lesão nos órgãos internos, na Energia e no Sangue devido a fatores emocionais ou ao cansaço; consumo excessivo da Energia Essencial devido ao excesso de atos sexuais; ou o dano aos fatores de resistência causado por uma doença prolongada e com o tratamento inadequado.

Com a deficiência de Energia *Yang* ocorre a disfunção em aquecer, transportar e controlar, por isso observa-se face pálida, aparência de frio e membros frios, fadiga, respiração superficial, transpiração espontânea, incontinência urinária e fecal. A deficiência de Sangue *Yin* que não controla o *Yang* provoca a disfunção em umedecer e nutrir e como conseqüência, sente-se calor nas palmas das mãos, nas plantas dos pés, agitação e palpitações, face amarelada, transpiração noturna, etc. Devido à deficiência de Energia e de Sangue, os vasos sanguíneos não podem estar cheios, falta o impulso da circulação do sangue, o pulso torna-se fraco e sem forças. Com a deficiência de *Yang*, os líquidos orgânicos não podem transformar-se de maneira que ocorre a insuficiência de *Yin* que não pode nutrir a parte superior e a saburra é pouca ou não existe.

Método de tratamento – Tonificar o vazio e fortalecer os fatores de resistência (aquecer *Yang* e fortalecer a Energia, alimentar o Sangue e nutrir o *Yin*).

1.3.2. Síndrome de excesso (plenitude)

A síndrome de plenitude é uma síndrome que se manifesta pelo excesso dos fatores patogênicos. Em geral, a síndrome de excesso, ainda que seja causada pela proliferação dos fatores patogênicos, todavia, os fatores de resistência ainda são capazes de combater e não estão debilitados, por isso, esta síndrome reflete muitas vezes a luta violenta entre ambos.

Manifestações – Pela natureza diferente e pela localização da síndrome, as manifestações são distintas, observam-se principalmente a febre e distensão abdominal que se agrava com a pressão, a opressão torácica e irritabilidade, inclusive desmaio e delírio, respiração asmática e ruidosa, abundância de escarro, constipação, dificuldade urinária, pulso forte e saburra grossa e pegajosa.

Etiologia – A síndrome é causada pela invasão dos fatores patogênicos no corpo, ou pelos transtornos do metabolismo e pela disfunção dos órgãos internos que originam a retenção de Mucosidade, Água ou Umidade no interior do organismo ou estagnação de Sangue. Pelo excesso dos fatores patogênicos, os fatores de resistência combatem-nos, e a luta provoca hiperatividade do Calor (*Yang*) produzindo a febre. A irritabilidade, desmaio e delírio ocorrem porque os fatores patogênicos perturbam o Coração ou entorpecem a mente. Se os fatores patogênicos acumulam-se no Pulmão, produzem alteração na ventilação e na função de descida, de modo que sentem a opressão torácica, respiração ruidosa e o escarro é abundante. Quando os fatores patogênicos são excessivos no Estômago e nos Intestinos, a Energia não pode circular normalmente, produzindo distensão e plenitude abdominais que se agrava com a pressão e a constipação.

A retenção de Água e Umidade no interior do corpo, produz transtornos na transformação da água cuja conseqüência é a dificuldade urinária. A luta entre os fatores patogênicos e os de resistência tem lugar nos vasos razão porque nota-se o pulso forte. A subida da Umidade produz a saburra pegajosa e grossa.

Método de tratamento – Sedar os fatores excessivos.

1.3.3. Relações entre síndrome de deficiência e de excesso (plenitude)

A síndrome de deficiência e síndrome de excesso são essencialmente diferentes, a pri-

meira é de insuficiência dos fatores de resistência e a última é de excesso dos fatores patogênicos, no entanto, ambas relacionam-se e se influenciam mutuamente, com manifestações, tais como:

A) Complicação de deficiência e de excesso

A complicação de deficiência e de excesso refere-se ao surgimento simultâneo das alterações patológicas de deficiência dos fatores de resistência e as alterações patológicas de excesso dos fatores patogênicos.

Há síndromes com sintomas de excesso como manifestações principais e sintomas de deficiência como secundárias, e há ainda síndromes com sintomas de deficiência como principais e os outros como secundários; e há ainda outros, com sintomas de ambos os tipos. Por exemplo, na síndrome de excesso com abundância de escarro, tosse, asma e plenitude torácica observam-se, ao mesmo tempo, sintomas de deficiência, como asma e a dispnéia provocada por um esforço leve, aparência de frio, membros frios, incontinência urinária, etc. Por isso, na prática clínica, é necessário diferenciar bem o que é o principal e o que é mais grave e urgente para determinar o método de tratamento. Por exemplo, tomar medidas para sedar como método principal, ou para tonificar ou, primeiro sedar em seguida tonificar ou, ainda, sedar e tonificar ao mesmo tempo.

B) Transformação de síndrome de excesso em síndrome de deficiência

O paciente que tem a síndrome de excesso, mas devido à falta do tratamento ou a um tratamento inadequado, prolonga-se o curso da doença e ainda que eliminem os fatores patogênicos, os fatores de resistência também são prejudicados e assim a síndrome de excesso converte-se em síndrome de deficiência. Por exemplo, síndrome de febre alta, sede, transpiração e pulso grande e forte, devido ao tratamento inadequado, não se cura, consumindo os líquidos orgânicos e a Energia como consequência deste fato, observam-se edema muscular, face

pálida e magra, anorexia, debilidade e pouca força, língua com pouca ou sem saburra, pulso fino e sem força, isto indica que a síndrome de excesso converteu-se em síndrome de deficiência, razão pela qual deve-se mudar o método de tratamento, escolhendo o método de tonificação como principal.

C) Síndrome de excesso causada pela deficiência

A síndrome é de deficiência devido à insuficiência dos fatores de resistência que não podem distribuir e transformar; como consequência disso, produz-se o excesso de fatores patogênicos e aparecem sintomas de síndrome de excesso, isto é síndrome de excesso causada pela deficiência que também é denominada síndrome de deficiência misturada com síndrome de excesso. Por exemplo, em virtude da deficiência da Energia do Baço/Pâncreas e do Pulmão ocorre a disfunção no transporte, na transformação, na difusão e na descida, tendo como consequência a retenção de Mucosidade ou de Água e Umidade. Neste caso, deve-se tonificar principalmente a Energia do Baço/Pâncreas e do Pulmão, posto que, ao recuperar-se a função das duas, eliminam-se a Umidade e o acúmulo de Mucosidade. Outro exemplo: no idoso que tem a Energia deficiente ou numa parturiente com perda excessiva de sangue, pode-se apresentar constipação, sintoma de excesso, devido à deficiência de Energia que leva à disfunção do Estômago e dos Intestinos, no transporte e à *secura* nos Intestinos, e a falta de líquidos orgânicos pela deficiência de Sangue. Neste caso, deve-se tonificar principalmente o que está deficiente para recuperar os líquidos orgânicos e a Energia, de modo que a evacuação seja normal e assim elimine o fator excessivo.

D) Excesso verdadeiro com sintomas falsos de deficiência e deficiência verdadeira com sintomas falsos de excesso

O excesso verdadeiro com deficiência falsa é um caso de síndrome de excesso com acúmulo de Calor no Intestino e no Estômago, de acúmulo e estagnação de Mucosidade

e de alimentos que levam à obstrução dos Canais de Energia Principais e dos colaterais e à má circulação de Energia e de Sangue. Podem ser observados os sintomas de deficiência tais como o desânimo, corpo e membros frios, pulso profundo e retardado ou escondido. Mas se observar com atenção pode-se notar que o paciente fala em voz alta, tem a respiração ruidosa, o pulso é profundo e retardado, é forte ao pressionar. Tudo isso indica que o acúmulo e a estagnação de Mucosidade e de alimentos é fundamental da doença e que os sintomas de deficiência são falsos. É um caso de síndrome de plenitude com os sintomas falsos de deficiência.

A síndrome de deficiência verdadeira e falso excesso é um caso de síndrome de deficiência que se deve à insuficiência de Energia e de Sangue nos órgãos internos que levam à disfunção no transporte e na transformação; observam-se os sintomas de excesso tais como a plenitude, distensão, dores abdominais e pulso em corda. O paciente apresenta plenitude e distensão abdominais que às vezes se aliviam; tem dores abdominais que não se agrava, mas sim alivia-se com a pressão; o pulso é em corda mas, que é sentido sem força ao pressionar fortemente.

Por esses danos conclui-se que a insuficiência de Energia e de Sangue, a disfunção no transporte e na transformação constituem o fundamental da doença enquanto a plenitude e a dor abdominal são manifestações falsas.

A síndrome de plenitude verdadeira, com manifestações falsas de deficiência era antigamente denominada "excesso com manifestações de debilidade e a síndrome de deficiência verdadeira com sintomas falsos de excesso era conhecida como "deficiência com manifestações de excesso."

O ponto chave para diferenciar o verdadeiro do falso, consiste na observação minuciosa do pulso, da língua, dos sintomas e dos sinais, e em encontrar a essência da doença através da observação destes fenômenos. Por exemplo, o pulso tem força ou não a tem,

é profundo ou superficial; a língua está velha ou nova; é uma doença recente ou crônica, o paciente é forte ou fraco, etc.

1.3.4. *Relações entre deficiência, excesso, exterior, interior, Frio e Calor*

A deficiência e o excesso manifestam-se com frequência através do exterior, do interior, do Frio ou pelo Calor, formando vários tipos de síndromes. Na prática clínica, observam-se síndromes de deficiência exterior, de excesso exterior, de deficiência interior (incluindo-se as síndromes de Frio por deficiência e de Calor por deficiência), de excesso interior (incluindo-se as síndromes de Frio e Calor devido ao excesso), etc.

A) Síndrome de excesso exterior e de deficiência exterior

A síndrome de plenitude exterior é causada pela invasão dos fatores patogênicos exógenos, no qual a Energia *Yang* está concentrada na superfície do corpo para lutar contra os fatores patogênicos e a derme está endurecida. Além das manifestações de síndrome exterior, observam-se outras como o suor, cefaléia e dor no corpo, pulso superficial e tenso, etc. Isto é mais visível em síndrome de Frio exterior causada pelo Frio perverso exógeno.

Em relação à síndrome de deficiência exterior, observa-se, na prática clínica, dois tipos: o primeiro é um caso relativo à síndrome anterior (a síndrome de excesso exterior causada pela invasão do Frio patogênico exógeno) e esta, refere-se à síndrome exterior causada pelo Vento perverso. Como o Vento é um fator patogênico *Yang* que possui a característica de abrir e de drenar, o Vento perverso ao invadir a superfície do corpo causa desarmonia entre o sistema nutritivo e o sistema de defesa, e abre os poros cutâneos, de maneira que se manifesta por temor ao Vento, pela transpiração, pelo pulso rápido. O segundo tipo é causado pela deficiência de Energia do Pulmão e do Baço/Pâncreas que leva à debilidade do sistema de defesa, a

abertura dos poros cutâneos e à transpiração espontânea, de maneira que o paciente fica com a superfície do corpo deficiente facilitando a invasão pelos fatores patogênicos exógenos.

Para o tratamento do primeiro caso, adota-se o método de harmonizar as relações entre o sistema de defesa e o sistema nutritivo e eliminar os sintomas superficiais. Para o segundo caso, deve-se nutrir a Energia e eliminar os sintomas superficiais já que ocorre em um paciente debili-

tado e agredido pelos fatores patogênicos exógenos.

B) Síndrome de frio pela deficiência e pelo excesso

A síndrome de Frio pela deficiência é causada pela fraqueza de *Yang* que produz o Frio, razão pela qual é denominada também de síndrome de deficiência de *Yang*. E a síndrome de Frio devido ao excesso é causada pela plenitude de Frio perverso que retém a Energia *Yang*. A diferenciação entre os dois casos pode ser feita, de acordo com a tabela abaixo:

Diferenciação entre síndrome de frio pela deficiência e a de frio pelo excesso

<i>Síndrome</i>	<i>Manifestações clínicas</i>	<i>Etiologia</i>	<i>Tratamento</i>
Síndrome de Frio por excesso	Temor ao frio, dor abdominal que não tolera a pressão, constipação, abundância de catarros, asma, saburra branca, grossa e pegajosa; pulso profundo, escondido ou em corda, tenso e forte	Excesso de Frio perverso que retém a Energia para <i>Yang</i>	Aquecer e regular a circulação da Energia e expulsar o Frio
Síndrome de Frio por deficiência	Temor ao frio, membros frios, dor abdominal que se alivia com pressão, depressão, fezes moles e aquosas, urina clara e abundante, falta de ar, fadiga, pulso fraco ou profundo, retardado e sem força	Deficiência da Energia <i>Yang</i> que não pode aquecer	Aquecer e nutrir a Energia <i>Yang</i>

C) Síndrome de Calor por deficiência e síndrome de Calor por excesso

A síndrome de Calor por deficiência refere-se a todo tipo de febre causada pela insuficiência de *Yin*, de *Yang*, de Energia ou de Sangue, mas percebe-se na maioria nos casos provocados pela deficiência de *Yin*. A síndrome de Calor por excesso é provocada pelo excesso de Calor perverso. A diferenciação entre estas duas síndromes é feita, segundo o quadro na página seguinte.

1.4. Diferenciação, segundo as condições de *Yin* e *Yang*

A diferenciação de *Yin* e *Yang* é a chave mestra para a diferenciação da natureza das doenças. Em *Yinyang Jingxiang Dalun* de *Su Wen* diz que: "Aquele que sabe diagnosticar, observa a cor e toma o pulso para di-

ferenciar, antes de tudo, o *Yin* e o *Yang*". E em *Yinyanglei* de *Neijing*, diz que: "A doença do corpo, (...) tem sua natureza, seja de *Yin*, seja de *Yang*". Isso significa que a doença, ainda que tenha as manifestações variadas e alterações complexas pertence sempre a *Yin* ou a *Yang* e, para fazer o diagnóstico, o que é mais importante é fazer primeiro a diferenciação em natureza *Yin* ou *Yang*. Neste sentido o *Yin* e o *Yang* são duas chaves mestras para a diferenciação conforme as oito principais síndromes que incluem as demais síndromes, ou seja, as síndromes de exterior, de Calor e de excesso são síndromes de *Yang* e as síndromes de interior, de Frio e de deficiência são síndromes de *Yin* cujas manifestações, etiologia e métodos de tratamento foram relatados anteriormente. É necessário assinalar que, na prática clínica, ao se falar em síndrome *Yin* está referindo-se, na realidade, à síndrome de Frio

Diferenciação entre síndrome de calor, por deficiência e de calor por excesso

Síndrome	Manifestações clínicas	Etiologia	Tratamento
Síndrome de Calor por excesso	Febre alta, agitação e sede, desmaio, delírio, distensão abdominal que não tolera pressão, urina vermelha, fezes secas, saburra amarela, pulso cheio, rápido, escorregadio e forte	Acúmulo e excesso de Calor perverso	Eliminar o Calor e sedar o Fogo
Síndrome de Calor por deficiência	Febre vespertina, transpiração noturna, emagrecimento; calor no peito, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés; sede, secura na garganta, língua vermelha, com pouca saburra, pulso fino e rápido	Perda de líquidos orgânicos, Falso-Calor	Nutrir o Yin (a Essência) e sedar o Calor

por deficiência e, a síndrome *Yang* refere-se à síndrome de Calor por excesso. Na parte anterior, já foram explicados as manifestações, etiologia e métodos de tratamento destes. Além disso, existem doenças que são incluídas em síndrome de *Yin* ou de *Yang* segundo suas características particulares, por exemplo; as doenças da Energia pertencem a *Yang*; as doenças de Sangue pertencem a *Yin*; as doenças das Vísceras pertencem a *Yang* e as dos Órgãos, a *Yin*. Mas isso não significa que estas doenças sejam causadas pelas mudanças das condições de *Yin* e de *Yang*, mas sim que elas são denominadas conforme suas características e relações com outras doenças. As mudanças patológicas de *Yin* e de *Yang*, ou seja, as afecções causadas pela destruição do equilíbrio relativo entre o *Yin* e o *Yang* possuem além das síndromes de Frio ou de Calor, outras síndromes, tais como, de deficiência de *Yin*, deficiência de *Yang*, esgotamento de *Yin* e de *Yang*, etc. As síndromes de deficiência de *Yin* ou de *Yang* são síndromes causadas pela perda de *Yin* ou de *Yang* do corpo, fazendo com que o *Yin* não possa controlar o *Yang* ou que o *Yang* não possa controlar o *Yin*. Por isso, entre as manifestações clínicas da deficiência de *Yin*, além do emagrecimento, da sede, da secura na garganta, da vertigem, enjôo, da insônia, do pulso fino, da língua limpa, de sintomas da insuficiência de líquidos orgânicos, surgem também sintomas da incapacidade de *Yin* de controlar o *Yang* e do

Calor interno por deficiência, tais como, o calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés; a febre vespertina, a transpiração noturna, a língua vermelha escura e o pulso rápido.

Na síndrome de deficiência de *Yang* observam-se não somente os sintomas de debilidade funcional por falta de energia, tais como a fadiga, a falta de ar, a lentidão no falar, a letargia, o pulso fraco e sem força, mas também percebem-se, freqüentemente, os sintomas da incapacidade de *Yang* em controlar o *Yin* e o excesso interno de água e de Frio tais como, o temor ao frio, membros frios, falta de paladar, de sede, urina clara, fezes moles, ou escassez de urina, edema, rosto e língua pálidos, etc.

O esgotamento de *Yin* ou de *Yang* são síndromes de agravamento durante o processo de adoecimento. Em geral aparecem, após febre alta, transpiração abundante, vômito intenso ou perda excessiva de sangue, em casos de perda rápida dos líquidos orgânicos ou de Energia *Yang*. Além das manifestações dos sintomas de agravamento da doença original, observa-se sempre uma transpiração de intensidade diferente. No esgotamento de *Yin* observa-se um suor quente e pegajoso acompanhado de pele quente, extremidades mornas, sede com desejos de tomar bebidas frias, pulso fino e rápido, mas que desaparece ao pressionar fortemente, e sintomas de esgotamento de líquidos *Yin*. No caso de esgotamento de *Yang* observa-se uma transpiração abundante, com

suor claro, aquoso e frio, a pele está fria, extremidades frias; ausência de sede, desejos de tomar bebidas quentes, desejo de ficar deitado, fadiga, pulso fraco periódico. Todos os sintomas são de esgotamento de Energia de *Yang*. Como o *Yin* e o *Yang* produzem-se mutuamente, no caso de esgotamento de *Yin* faz com que o *Yang* dissipe, porque não tem o *Yin* para apoiar-se e no caso de esgotamento de *Yang* pode levar ao esgotamento de *Yin*, já que este não tem quem o produza, razão pela qual o esgotamento de *Yin* e o esgotamento de *Yang* são inseparáveis, só que um manifesta-se antes do outro.

2. DIFERENCIAÇÃO DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES DA ENERGIA, SANGUE E DOS LÍQUIDOS ORGÂNICOS

A diferenciação de acordo com as condições da Energia, do Sangue e dos líquidos orgânicos consiste na análise das mudanças patológicas destes com o objetivo de diferenciar as síndromes que refletem.

A Energia, o Sangue e os líquidos orgânicos do corpo são fisiologicamente a base material das atividades funcionais dos órgãos e das vísceras e, ao mesmo tempo são os produtos destas. Por isso, na patologia, as afecções dos órgãos internos podem influenciar nas alterações da Energia, de Sangue e dos líquidos orgânicos e, por sua vez, estes podem afetar determinados órgãos internos. Em consequência, as alterações patológicas daqueles não pode ocorrer separados dos órgãos internos. O domínio dos princípios gerais das alterações patológicas da Energia, do Sangue e dos líquidos orgânicos podem servir como base para a diferenciação, segundo as condições dos órgãos e das vísceras.

2.1. Diferenciação de síndromes de Energia

Existem vários tipos de síndrome de Energia mas, são principalmente, a de defi-

ciência, a do afundamento, a da estagnação e do desvio de Energia (subida anormal de Energia).

2.1.1. Síndrome de deficiência de Energia

A síndrome de deficiência de Energia é uma síndrome de diminuição funcional dos órgãos internos.

Manifestações – Enjôo, tontura, falta de ar, lentidão no falar, fadiga, transpiração espontânea que se agrava com o movimento ou ao esforço, língua pálida, pulso fraco, sem força.

Etiologia – É causada por uma doença crônica, velhice, debilidade da saúde ou anormalidades na alimentação. A falta de ar, a lentidão no falar, a fadiga, etc., são causadas pela insuficiência da Energia Ancestral e pela diminuição funcional dos órgãos internos. A Energia estando deficiente, não tem condições para subir e nutrir a cabeça, por isso, sente-se a tontura e a vertigem. A Energia de Defesa está fraca e não funciona bem para consolidar e fechar a superfície do corpo, por isso é que produz a transpiração espontânea. O esforço físico consome a Energia, por isso todos os sintomas agravam-se quando o paciente faz algum esforço físico. Como a Energia Nutritiva está deficiente, esta não chega até a língua e por esta razão torna-se pálida; a Energia deficiente não é suficiente para circular o Sangue por isso, o pulso torna-se fraco e sem força.

Método de tratamento – Nutrir a Energia.

2.1.2. Síndrome de afundamento de Energia

O afundamento de Energia é uma das mudanças patológicas da deficiência de Energia. Caracteriza-se pela impotência da Energia em elevar-se.

Manifestações – Tontura, visão turva, falta de ar, fadiga, sensação de peso e distensão no

abdome, prolapso anal ou uterino, língua pálida descorada com saburra branca e pulso fraco.

Etiologia – A deficiência de Energia causa a hipoatividade funcional, de modo que gera a falta de ar e a fadiga. A incapacidade da Energia *Yang* em elevar-se causa tontura e a Energia que afunda na parte inferior leva à incapacidade funcional dos órgãos em elevar-se por isso ocorre a sensação de peso e a distensão no abdome, produzindo prolapso anal, uterino ou de outros órgãos internos, tais como a gastropiose, etc.

Método de tratamento – Fortalecer a Energia para que se eleve.

2.1.3. Síndrome de estagnação de Energia

Esta síndrome refere-se à estagnação de Energia pela obstrução da circulação de *Qi* em determinada parte do corpo ou em determinado órgão interno.

Manifestações – Sensação de opressão e de distensão, dor.

Etiologia – A estagnação de Energia é causada freqüentemente pela depressão, pelas irregularidades na alimentação, pela invasão do fator patogênico exógeno ou por um traumatismo. A estagnação produz opressão, distensão e dor na região acometida. Se a distensão e a dor é variável, migratória e, aliviam-se após um arroto ou com a eliminação de gases, significa que a estagnação está vinculada ao fator emocional. Como a estagnação de Energia pode ser causada por vários fatores e em órgãos internos diferentes, podem manifestar outros sintomas além dos já mencionados, estes serão estudados na Seção 3. “Diferenciação conforme as mudanças patológicas de *Zang-Fu* (Órgãos e Vísceras).

Método de tratamento – Normalizar a circulação da Energia.

2.1.4. Síndrome de desvio da Energia

Síndrome de desvio ou de subida anormal da Energia refere-se à disfunção do me-

canismo de Energia em subir e descer, o que leva à subida ou ascensão irregular da Energia. Esta síndrome relaciona-se com a ascensão da Energia do Pulmão e do Estômago ou a subida excessiva da Energia do Fígado.

Manifestações – A subida anormal da Energia do Pulmão caracteriza-se pela tosse e asma, e a da Energia do Estômago provoca soluço, arrotos, náusea e vômito. A subida excessiva da Energia do Fígado manifesta-se por cefaléia, tontura e vertigem, desmaio e vômito de sangue, etc.

Etiologia – A subida anormal da Energia do Pulmão é provocada pela invasão do fator patogênico exógeno ou pela estagnação de Mucosidade, que levam à má difusão da Energia do Pulmão, de modo que a Energia sobe, ocasionando a tosse e a asma. O Frio no Estômago, acúmulo de Mucosidade ou de alimentos, são os causadores da disfunção do mecanismo de Energia e além disso a agressão do Estômago pelo fator patogênico exógeno levam à anormalidade funcional do Estômago na sua função de descida, de tal modo que a Energia sobe ocasionando soluços, arrotos, vômitos e a regurgitação. A depressão e a ira podem prejudicar o Fígado fazendo com que se congestionem em demasia fazendo a subida do Fogo, de tal modo a se manifestar por cefaléia, tontura e vertigem, desmaio e, inclusive, vômito de sangue.

Método de tratamento – Fazer a Energia descer e controlar a subida.

2.2. Diferenciação de síndrome de Sangue

As síndromes de Sangue são variadas mas, em síntese, podem ser as três seguintes: deficiência de Sangue, estagnação (estase) de Sangue e Calor no Sangue.

2.2.1. Síndrome de deficiência de Sangue

Síndrome de deficiência de Sangue aparece pela insuficiência de Sangue que não

consegue nutrir os órgãos internos e os vasos sangüíneos.

Manifestações – Face pálida ou amarelada, lábios pálidos, tontura e visão turva, palpitações, insônia, intumescimento nos pés e nas mãos, hipomenorréia, amenorréia, língua pálida, pulso fino e sem força.

Etiologia – Síndrome de deficiência de Sangue é causada pela perda excessiva de sangue, por debilidade do Baço/Pâncreas e do Estômago que leva à má transformação dos alimentos e, pelo excesso de fatores emocionais que consome em demasia o Sangue e o *Yin*. A tontura e a visão turva, o rosto pálido ou amarelado, lábios pálidos, aparecem porque o Sangue deficiente não consegue nutrir a cabeça e os olhos nem dar luminosidade ao rosto. Como o Sangue não nutre o Coração aparecem as palpitações e a insônia.

O intumescimento nas mãos e nos pés é devido ao Sangue deficiente, que não nutre os vasos sangüíneos. Quando o mar de Sangue está vazio, o sangue não sobe à língua e esta fica pálida. E como o Sangue não é suficiente para preencher os vasos sangüíneos, o pulso aparece fino e sem força.

Método de tratamento – Tonificar o Sangue.

2.2.2. Síndrome de estase de Sangue

A estase de Sangue refere-se ao sangue extravasado que não se elimina rapidamente e estagna-se em determinada parte do corpo, ou ao Sangue que, por obstrução na circulação, estagna-se no vaso sangüíneo ou em determinado órgão.

Quanto às características e fatores responsáveis pela síndrome de estase de Sangue, pode-se reportar ao capítulo sobre a Etiologia. E como o fator patogênico da síndrome é material, esta síndrome pertence ao tipo plenitude, razão porque, o método principal de tratamento consiste em estimular a circulação do Sangue e eliminar a estase. No entanto, a síndrome divide-se em vários tipos que serão explicados a seguir.

A) Síndrome de estase de Sangue e deficiência de Energia

Manifestações – Fadiga, falta de ar, transpiração espontânea, dor que não tolera a pressão, língua escura ou com equimose.

Etiologia – Devido à Energia deficiente que não é suficiente para fazer circular o Sangue, esta estagna-se, por isso é que se sente a dor que não tolera a pressão, a língua torna-se escura ou com equimose, que são sintomas de estase de Sangue e, ao mesmo tempo sente-se a fadiga, a falta de ar, a transpiração espontânea e outros sintomas que são de deficiência de Energia.

Método de tratamento – Tonificar a Energia e normalizar a circulação sangüínea.

B) Síndrome de estase de Sangue e deficiência de Sangue

Manifestações – Enjôo e visão turva, palpitações, insônia, língua pálida com manchas escuras, pulso fino e intermitente, ou edema com dor constante que não suporta pressão.

Etiologia – Devido à estase de Sangue, não produz Sangue novo, motivando a deficiência de Sangue; ou o paciente tem o Sangue deficiente, e, além disso, a estase de Sangue devido a outras causas; uma das causas mais frequentes na prática clínica, é a retenção do sangue extravasado, após todo o tipo de hemorragias o sangue deficiente não é suficiente para preencher os vasos sangüíneos e nutrir a cabeça, por isso, ocorrem tontura e vertigem, palpitações e insônia, língua pálida e pulso fino. A mancha escura na língua e o pulso intermitente ou o edema com a dor constante que não tolera a pressão, são provocados pela obstrução na circulação do Sangue.

Método de tratamento – Nutrir o Sangue e normalizar a circulação.

C) Síndrome de retenção de Frio nos vasos sangüíneos

É também denominada síndrome de Sangue Frio: manifesta-se, principalmente pela estase de Sangue com dor.

Manifestações – Dor que se alivia com o calor, sensação de frio no corpo e nos membros, língua pálida e escura, pulso profundo, pausado e intermitente.

Etiologia – Esta síndrome é causada frequentemente por uma invasão direta do Frio perverso exógeno que retém a Energia *Yang* do corpo, causando lesões pelo Frio. O Frio é um fator patogênico de natureza *Yin* com a propriedade de esfriar e retraindo, por isso, quando o Frio fica retido nos vasos sanguíneos, esfria o Sangue que não circula normalmente, surgindo daí a síndrome de retenção de Frio nos vasos sanguíneos. Além disso, esta síndrome é mais comum nas mulheres. Assim, durante a menstruação, pela invasão de Frio, este pode reter-se nos vasos sanguíneos, levando à estase de Sangue e afetar o útero; neste caso apresenta-se a dor e o frio no abdome, temor ao frio e os membros frios, o ciclo menstrual retarda-se e o sangue da menstruação fica escuro e com coágulos.

Método de tratamento – Nutrir os Canais de Energia e estimular a circulação sanguínea.

D) Síndrome de estase de Sangue aliada ao Calor

Trata-se de síndrome de estase de Sangue com manifestações de síndrome de Calor. A afecção pode estar no Intestino e no Estômago ou em Aquecedor Inferior; e na mulher, o Calor pode penetrar o útero. Em geral, a síndrome tem a natureza de plenitude, mas também há manifestações de excesso e de deficiência.

Manifestações – Apresenta-se dor que alivia com o frio, febre, hemorragia, edema, pulso rápido, língua vermelha-escura, etc. Se existir Calor excessivo no interior, o Sangue e o Calor reúnem-se e ficam retidos no Intestino e no Estômago, ou no Aquecedor Inferior; observam-se também, o delírio, a amnésia, a distensão e plenitude abdominais que não suportam a pressão, fezes secas de cor negra e de fácil exoneração, ou disten-

são no baixo ventre, excreção urinária normal, mania, etc.

Na mulher se o Calor penetra a corrente sanguínea, ocorre a plenitude e o abdome fica duro, pode acontecer o mesmo no tórax e na região do hipocôndrio, alternância de Falso Calor frio, como na malária, delírios durante a noite e interrupção menstrual. No caso da união de Calor com o Sangue, o Calor queima e seca o Sangue observando então a febre vespertina, a pele escamosa, a amenorréia, etc.

Etiologia – A síndrome é causada pelo fator patogênico exógeno, pelo fator emocional, pela disfunção dos órgãos e das vísceras ou pela estagnação de Sangue que se converte em Calor. O aparecimento da febre deve-se à luta entre o Calor e o Sangue. A hemorragia deve-se à lesão dos vasos sanguíneos pelo Calor. A associação e a retenção da estase de Sangue e o Calor no Intestino Grosso e no Estômago podem fazer com que as fezes fiquem muito duras; o sangue mistura-se às fezes de modo que estas ficam negras; a excreção de fezes é fácil, pois o sistema *Qi* não está lesado. Pelo fato de o Calor reter-se no sistema sanguíneo do Aquecedor Inferior observam-se distensão e o abdome torna-se duro, e como o *Qi* não é lesado, a excreção de urina é normal.

Se o Calor estagnado sobe seguindo a via dos Canais de Energia pode perturbar a mente tornando o paciente maníaco. Se o Calor penetra a corrente sanguínea pode provocar a agitação, e como o Sangue tem a natureza *Yin*, aparece delírio durante a noite. Se a estase atingir o interior do corpo, agitam-se a Energia e o Fogo; o Fogo e o Calor queimam de modo que ressecam e diminuem o Sangue que não pode nutrir e como consequência, a febre vespertina, observa-se a pele escamosa e amenorréia na mulher.

Método de tratamento – Quando a afecção está no Intestino e no Estômago deve-se tomar medidas para sedar o Calor, eliminar a estase e dispersar o edema. Quando o Calor penetra a câmara de Sangue, é necessário eliminar o Calor e estimular a circulação do Sangue. No caso em que o Calor resseca o Sangue, é neces-

sário eliminar o Calor e a estase para que se possa produzir Sangue novo.

2.2.3. Síndrome de Calor no Sangue

Trata-se da síndrome de Calor no sistema sangüíneo ou a invasão de Calor perverso no sistema sangüíneo.

Manifestações – Agitação, irritabilidade ou mania, sede sem o desejo de tomar água, calor no corpo que se agrava à noite, pulso fino e rápido, língua vermelha-escura, todo o tipo de hemorragia, antecipação da menstruação e menorragia, etc.

Etiologia – Síndrome de Calor no Sangue é causada pelo Calor perverso exógeno ou pelo Fogo que produz a estagnação de Energia do Fígado. A agitação psíquica que chega até a fase de mania deve-se ao excessivo Calor no Sangue que agita o Coração e a mente. Como o Calor perverso invade o sistema sangüíneo, e o Sangue é de natureza *Yin*, o sintoma agrava-se mais à noite. O Sangue consumido produz a sede, e como o Calor não se encontra no sistema *Qi*, o paciente não tem desejo de tomar água. O Sangue consumido pelo Calor excessivo não é suficiente para preencher os vasos sangüíneos, o que leva o pulso apresentar-se fino e rápido. O Calor excessivo encontra-se no sistema sangüíneo, que pode lesar os vasos sangüíneos, levando ao quadro de epistaxe, vômitos de sangue, hematúria, hemorragia subcutânea e menorragia na mulher.

Método de tratamento – Eliminar o Calor e esfriar o Sangue.

2.3. Diferenciação simultânea de síndromes de Sangue e de Energia

A Energia é *Yang* e o Sangue é *Yin*. Entre a Energia e o Sangue existem relações de apoio mútuo. A Energia aquece, produz, impulsiona e controla o Sangue.

Por isso, se a Energia está deficiente, sem nada que produza o Sangue, este diminui;

se a Energia está fria e não pode aquecer o Sangue, este estagna-se, de modo que obstrui-se; a Energia afundada não pode controlar o Sangue, em conseqüência, este desvia-se ocasionando a hemorragia. O Sangue nutre e transporta a Energia. O Sangue deficiente não pode transportar a Energia, por isso pela insuficiência de Sangue, a Energia diminui; quando a Energia não recebe nutrição do Sangue, ocorrem *secura* e Calor, e sobretudo, pela falta de Sangue, a Energia não tem nada em que se apoiar, de tal modo que a Energia *Yang* dispersa-se, podendo levar ao quadro de esgotamento de Energia ou de *Yang*. Em suma, a Energia e o Sangue afetam-se mutuamente; algo que se vê com freqüência na prática clínica.

Em capítulos anteriores, foi explicada a síndrome de estase de Sangue e de deficiência de Energia; em seguida, serão expostas outras síndromes de Sangue e de Energia, que ocorre simultaneamente.

2.3.1. Síndrome de estagnação de Energia e estase de Sangue

Síndrome de estagnação de Energia e de estase de Sangue é o que ocasiona os distúrbios na circulação do Sangue e, como conseqüência disso, aparecem ao mesmo tempo a síndrome de estagnação de Energia e de Sangue.

Manifestações – Distensão e plenitude no tórax e dor na região do hipocôndrio, irritabilidade, massas tumorais dolorosas, que não suportam a pressão, língua purpúrea-escura ou com manchas escuras. Na mulher observa-se também a amenorréia ou a dismenorréia com sangue purpúreo e coágulos, tensão e dor nas mamas.

Etiologia – É causada, muitas vezes, pela depressão, entorce ou pelo traumatismo. O Fígado controla a drenagem e é o local onde o Sangue é armazenado, por isso a depressão pode causar a estagnação da Energia do Fígado, levando à disfunção de drenagem; por isso, observam-se a irritabilidade, dor, distensão e plenitude torácica e no hipocôndrio.

A Energia é a comandante do Sangue, por isso a estagnação da Energia pode levar à estase de Sangue e, a estagnação de Energia e de Sangue forma massas tumorais dolorosas que não suportam a pressão, e, pela mesma razão, observam-se a língua purpúrea-escura ou com manchas escuras; e na mulher, observa-se amenorréia, a dismenorréia com coágulos e, tensão e dor nas mamas.

Método de tratamento – Fazer a Energia circular e estimular a circulação de Sangue.

2.3.2. Síndrome de deficiência de Energia e de Sangue

Manifestações – Falta de ar, lentidão no falar, fadiga e transpiração espontânea, face pálida ou amarelada, palpitações e insônia, língua mole e pálida, pulso fino e fraco.

Etiologia – É causada geralmente por uma doença crônica, que lesa a Energia e o Sangue. Uma hemorragia congênita pode ser também a causa em que a Energia é consumida juntamente com a perda de sangue. Outra causa é pela deficiência de Energia que não produz o Sangue ocorrendo deficiência de Energia e de Sangue.

Método de tratamento – Tonificar a Energia e o Sangue.

2.3.3. Síndrome de deficiência de Energia e de perda de Sangue

Esta síndrome é causada pela deficiência de Energia que não pode controlar o Sangue de modo que ocorre a hemorragia. Se esta ocorre na parte inferior do corpo é devido à exaustão da Energia. Esta síndrome é denominada de síndrome da exaustão de Sangue associada à Energia.

Manifestações – Simultaneamente à hemorragia ocorrem falta de ar, fadiga, rosto pálido, pulso profundo, fraco, fino, língua pálida e outros sintomas da deficiência de Energia.

Etiologia – Devido à deficiência, a Energia não pode controlar o Sangue e, como

conseqüência, este extravasa-se e produz a hemorragia. O Sangue vai junto com a Energia; com a exaustão desta, aquele desce produzindo hemorragia na parte inferior do corpo como por exemplo, a hemorragia uterina da mulher.

Método de tratamento – Tonificar a Energia para conduzir o Sangue nos vasos sangüíneos.

2.3.4. Síndrome de esgotamento de Energia devido à hemorragia

É uma síndrome de esgotamento súbito da energia devido a uma perda excessiva de Sangue.

Manifestações – Com a hemorragia grave, observa-se rosto pálido, membros frios, transpiração abundante e inclusive desmaio, pulso fraco e fino ou vazio.

Etiologia – É causada por traumatismo, hemorragia uterina ou hemorragia pós-parto em grande quantidade. Devido à hemorragia, a Energia não tem em que apoiar-se e dispersa-se juntamente com o Sangue. Pelo esgotamento de Energia perde-se o Yang, assim, não há a Energia para aquecer nem para consolidar a superfície do corpo, produzindo, então, uma transpiração abundante. A Energia não pode chegar às extremidades, por isso, tornam-se frias. A Energia e o Sangue não podem subir à cabeça, ocasionando tontura e o desmaio. Os vasos sangüíneos estão vazios e não podem ser impulsionados pela Energia, por isso, o pulso torna-se fino e vazio.

Método de tratamento – Tonificar a Energia para recuperar o esgotamento de acordo com o princípio de que para tratar a hemorragia, tonifica-se primeiramente a Energia.

2.4. Diferenciação de síndrome de líquidos orgânicos

Há muitas alterações patológicas dos líquidos orgânicos, mas resumem-se em dois

tipos principais: insuficiência de líquidos orgânicos e a retenção de água.

2.4.1. *Insuficiência de líquidos orgânicos*

Insuficiência de líquidos orgânicos é também denominada de perda de líquidos orgânicos ou lesão de líquidos orgânicos. Devido à insuficiência destes, produz-se a disfunção de umedecer e nutrir, de modo que ocorrem síndromes de Secura, por isso, a insuficiência de líquidos orgânicos é um dos sintomas de Secura.

Manifestações – Secura na garganta, lábios e língua secos, sede, ausência de saliva, pele seca ou enrugada, oligúria, constipação e pulso fino e rápido.

Etiologia – É causada por uma transpiração abundante, por perda excessiva de sangue, vômitos, diarreia, poliúria ou pelo Calor que lesa os líquidos orgânicos. Como a boca, os lábios, a pele e os vasos sangüíneos não recebem a nutrição dos líquidos orgânicos, os lábios tornam-se secos, sente-se a sede e a secura na garganta, a pele fica seca e enrugada e o pulso fino. A urina torna-se oligúrica. O Intestino Grosso não é umedecido resultando na constipação.

Método de tratamento – Aumentar os líquidos orgânicos.

2.4.2. *Retenção de Água*

A síndrome de retenção de Água é causada pela disfunção do Pulmão, do Baço/Pâncreas e dos Rins, que levam ao acúmulo de Mucosidade ou a formação de edema. Quanto à sua diferenciação, deve-se reportar à Seção 3, "Diferenciação conforme as mudanças patológicas de Zang-Fu (Órgãos e Vísceras)". Em seguida somente serão explicadas as síndromes de Mucosidade e de acúmulo de Água.

A) *Síndromes de Mucosidade mais freqüentemente observadas*

a) *Síndrome de Vento-Mucosidade* – Significa acúmulo de Mucosidade que provoca o Vento.

Manifestações – Tontura e vertigem, ruído de catarro na garganta, desmaio súbito, desvio das comissuras labiais e dos olhos, rigidez da língua e trismo, intumescimento de membros e hemiplegia.

Etiologia – É causada pela deficiência de Yin e excesso de Yang que produz o Vento interno; pelo acúmulo de Mucosidade devido a uma alimentação excessivamente gordurosa, o Vento-Mucosidade sobe para perturbar a parte superior do corpo, produzindo enjôo, tontura, vertigem e ruídos de catarro na garganta. Se afetar os Canais de Energia provoca o intumescimento dos membros, ou ocasiona a hemiplegia, o desvio das comissuras labiais e dos olhos, etc. O Vento-Mucosidade obstrói a mente causando desmaio súbito, rigidez da língua e o trismo.

Método de tratamento – Eliminar o Vento e a Mucosidade.

b) *Calor-Mucosidade* – Síndrome de Calor associada à Mucosidade.

Manifestações – Agitação e calor no tórax, catarro pegajoso e amarelo, dor na garganta, constipação, mania, pulso escorregadio e rápido.

Etiologia – É causada pela invasão de Calor perverso exógeno ou pela hiperatividade da Energia Yang que consome os líquidos orgânicos convertendo-os em Mucosidade. A Mucosidade-Calor agitando o interior do corpo, causa calor no tórax. Os líquidos orgânicos se ressecam, razão porque o catarro fica amarelo e pegajoso. A Mucosidade reúne-se ao Calor, obstruindo o mecanismo de Qi, surgindo dor na garganta. A Mucosidade-Calor estanca-se nos Intestinos e no Estômago causando a constipação ou a fezes secas. Agitando o Coração, causa a mania. Os dois fatores juntos causam o pulso escorregadio e rápido.

Método de tratamento – Sedar o Calor e eliminar a Mucosidade.

c) Frio-Umidade, síndrome de Frio associada à Umidade, ou síndrome com sintomas de Frio devido ao acúmulo de Mucosidade

Manifestações – Temor ao frio, membros frios, catarro branco e aquoso, ou dor muito forte nos ossos, incapacidade de erguer os membros e pulso profundo e retardado.

Etiologia – O Frio-Umidade é causado pela estagnação de Água pelo excesso de Yin e pela debilidade de Yang, motivados pela invasão ao Frio perverso exógeno. O Frio juntamente com a Umidade prejudica o Yang, de modo que se tem temor ao frio, sensação de frio no corpo e nos membros. Os Canais de Energia e os colaterais obstruídos fazem com que a Energia não possa circular normalmente, por isso, sente-se dor muito forte nos ossos, impossibilidade de erguer os membros e o pulso é profundo e retardado. Pelo excesso de Frio e Água, o catarro é claro e aquoso.

Método de tratamento – Aquecer e eliminar a Umidade.

d) Umidade-Mucosidade – A Umidade acumula-se e converte-se em Mucosidade. Síndrome com abundância de Mucosidade e de Umidade.

Manifestações – plenitude torácica, anorexia, náuseas e vômitos, abundância de catarro, sensação de peso no corpo e fadiga, pulso macio e escorregadio, saburra grossa e pegajosa.

Etiologia – Devido à deficiência do Baço/Pâncreas que leva à disfunção na função de transporte produz-se a Umidade e Mucosidade no interior do corpo, ou pela invasão do Frio e Umidade perversos exógenos, que obstroem o Pulmão e o Baço/Pâncreas fazendo com que a Água e a Umidade sejam retidos no interior e que, acumulando-se, convertem-se em Mucosidade. Pela debilidade do Baço/Pâncreas, a Umidade não se dispersa levando à anorexia. A Mucosidade e a Umidade retêm-se no Aquecedor Superior, provocando a sensação de obstrução e

plenitude no tórax, e se está retido no Aquecedor Médio faz a Energia do Estômago subir. Por isso, ocorrem as náuseas e os vômitos. A Mucosidade e a Umidade obstroem a circulação do Yang límpido fazendo com que se sinta o peso no corpo e a fadiga.

Método de tratamento – Secar a Umidade e eliminar a Mucosidade.

e) Secura-Mucosidade, síndrome de Mucosidade com sintomas de Secura

Manifestações – A secreção de escarro pegajoso ou em forma de coágulo, catarro difícil de expectorar e, às vezes, com laivos de sangue, secura na boca e no nariz, secura e dor na garganta, fezes secas, língua seca com pouca saliva, pulso fino, escorregadio e rápido.

Etiologia – A causa principal da formação da Secura-Mucosidade, reside na invasão da Secura perversa ou pelo Calor que se converte em Secura consumindo os líquidos orgânicos, e estes condensa-se formando a Mucosidade. Os líquidos orgânicos lesados convertem-se em Secura e, o excesso de Secura manifesta-se em catarro pegajoso caracterizado pela pequena quantidade e dificuldade em ser expectorado. A Secura lesa os Canais colaterais do Pulmão, de modo que o catarro vem misturado com o Sangue. A secura na boca, no nariz e na garganta e as fezes secas são causadas pela lesão da Secura no Pulmão e no Intestino Grosso.

Método de tratamento – Umedecer a Secura e eliminar a Mucosidade.

B) Síndrome de Yin (acúmulo de Água) observados com mais freqüência na prática clínica

A síndrome de Yin é causada pela retenção de Água pela disfunção orgânica de Zang-Fu (Órgãos e Vísceras). A síndrome de Yin refere-se à síndrome causada por todo tipo de acúmulo de Água. Como a síndrome de Yin é similar em muitos casos à da Umidade e de Água e, estão patologicamente vincula-

d) Zhiyin – Significa acúmulo de Água na região epigástrica.

Manifestações – Tosse asmática com plenitude torácica acompanhada de respiração curta, desejo de estar semideitado e impossibilidade de estirar-se, edema no rosto, catarro branco e espumoso, saburra branca e pegajosa, pulso em corda e tenso.

Etiologia – A Água acumulada sobe e a Energia do Pulmão não desce, por isso, produz tosse com respiração asmática que não permite ficar deitado.

A Água não podendo circular para baixo, transborda-se na parte superior, levando ao aparecimento de edema no rosto. Como existe acúmulo de Água no interior, torna-se fácil ser agredido pelo Frio perverso exógeno, por isso, esta síndrome recidiva-se com frequência não se curando durante vários anos.

Método de tratamento – Dispersar o Pulmão e eliminar o acúmulo de Água, eliminando os sintomas externos e, ao mesmo tempo, o acúmulo.

3. DIFERENCIAÇÃO CONFORME AS MUDANÇAS PATOLÓGICAS DE ZANG-FU (ÓRGÃOS E VÍSCERAS)

Esta diferenciação consiste em analisar e diferenciar as síndromes conforme as funções fisiológicas e as alterações patológicas dos órgãos internos, a fim de estudar a etiologia e determinar a localização e a natureza da afecção e as condições dos fatores patogênicos e de resistência. Esta diferenciação é a base do diagnóstico e a parte importante no sistema de diferenciação.

Na prática clínica utilizam-se vários métodos de diferenciação com as suas próprias características, mas para diferenciar, sistematicamente, a localização, a natureza da afecção e conduzir o tratamento é necessário basear-se nos Zang-Fu (Órgãos e Vísceras). Por exemplo, na síndrome de deficiência de

Yin: podem estar agrupados as síndromes de deficiência de *Yin* de Coração, de Pulmão, de Fígado, dos Rins ou de Estômago. Somente ao diferenciar de que Órgão é a deficiência de *Yin*, é que se pode fazer um tratamento adequado para conseguir uma eficácia mais satisfatória.

Na diferenciação dos Canais de Energia ou dos sintomas *Wei*, *Qi*, *Yong*, *Xue* ou de *Sanjiao*, as mudanças patológicas das doenças, nas síndromes de febre causadas por fatores patogênicos exógenos e a diferença entre estas síndromes estão sempre relacionadas com a desarmonia entre o *Yin* e o *Yang*, a Energia e o Sangue de determinado órgão interno e, algumas afecções estão no respectivo Órgão. Pode-se deduzir disso que a diferenciação dos Zang-Fu constitui o método básico para o diagnóstico (sobretudo das doenças da medicina interna) e, é a base de outros métodos.

As síndromes são reflexos da disfunção dos órgãos internos. Pela diferença entre suas funções fisiológicas, as síndromes que refletem são diferentes. Por isso, a base teórica da diferenciação dos Zang-Fu é separar e analisar as síndromes, conforme as funções fisiológicas dos diversos órgãos internos e suas mudanças patológicas, razão pela qual para dominar esta diferenciação torna-se necessário o conhecimento de funções fisiológicas de cada órgão interno e as suas alterações patológicas. Por exemplo, a tosse segundo a função do Pulmão de controlar a Energia, o ar e a respiração, a disfunção de difusão e de descida do Pulmão que produz a tosse pode-se diagnosticar inicialmente que é uma síndrome do Pulmão. E depois, baseando-se na diferenciação pela etiologia, deve-se determinar a natureza do fator patogênico e com a diferenciação das oito síndromes principais, deve-se distinguir a natureza da síndrome, se é de Frio, de Calor, deficiência ou de excesso, para poder fazer, por último, um diagnóstico correto e preciso.

Entre os Zang-Fu (Órgãos e Vísceras) e entre estes e outras estruturas teciduais existem relações, por isso ao fazer a diferenciação de Zang-Fu é necessário partir do

conceito de um todo íntegro, não pensar somente na alteração patológica de uma Viscera ou de um Órgão, mas também nas relações e influências de outras Vísceras e Órgãos. Apenas desta maneira pode-se conhecer toda a situação em seu conjunto e conhecer a origem principal da doença.

A diferenciação *Zang-Fu* compreende o diagnóstico diferencial das síndromes de *Zang* (Órgãos), a diferenciação das síndromes de *Fu* (Vísceras) e a das síndromes de *Zang* e *Fu*. Na prática clínica não se observam muitas síndromes apenas de *Fu*. Por isso, serão explicadas juntamente com as síndromes dos Órgãos. As alterações patológicas dos órgãos internos são muito complexos e existe grande variação de síndromes. A seguir, somente serão explicadas as mais freqüentes.

3.1. Diferenciação de síndrome do Coração e do Intestino Delgado

O Coração controla os vasos sangüíneos, é o lugar onde reside a mente e abre-se na língua. Com o Intestino Delgado relaciona-se interior e exteriormente. Por isso todo o tipo de alterações dos vasos sangüíneos da mente tais como as palpitações, a insônia, perda do estado da consciência, mania, pertencem a síndromes do Coração.

As síndromes do Coração dividem-se em tipos de deficiência e de excesso. O tipo de deficiência deve-se a insuficiência da Energia do Sangue, de *Yin* ou de *Yang* e o tipo de excesso deve-se à invasão do Fogo, Calor perverso ou Mucosidade.

3.1.1. Deficiência da Energia do Coração e deficiência de Yang do Coração

Manifestações – A deficiência da Energia do Coração e a deficiência de *Yang* do Coração apresentam os mesmos sintomas. A deficiência de Energia do Coração manifestam-se por: palpitações, respiração superficial que se agrava com o esforço físico, pulso fino e fraco ou intermitente, lento e com

pausas irregulares. Observa-se também, rosto pálido, fadiga, transpiração espontânea, falta de ar, língua pálida com a saburra branca. As manifestações da deficiência de *Yang* do Coração são: temor ao frio, membros frios, rosto sem brilho, sensação de opressão torácica e dor no tórax, língua pálida ou purpúrea e grande. Se ocorrer uma transpiração abundante, membros frios, lábios negros, respiração fraca, pulso fraco que se interrompe, perda do estado de consciência ou desmaio, devem ser considerados sintomas de agravamento, de esgotamento de *Yang* do Coração.

Etiologia – É causada pela debilidade do corpo, devido a uma doença crônica, por uma doença aguda que lesa o *Yang* e que consome a Energia ou pelo enfraquecimento da Energia dos Órgãos pela idade ou pela deficiência congênita.

Em virtude da insuficiência de Energia e do *Yang* do Coração, o batimento cardíaco é fraco; os vasos sangüíneos não podem encher-se por isso, aparecem as palpitações, respiração superficial e pulso fino e fraco. Pela deficiência da Energia e debilidade de *Yang*, a superfície do corpo não é consolidada, por isso, ocorre a transpiração espontânea: a Energia do pulso é intermitente de tal maneira que o pulso fica irregular ou lento. O esforço físico consome a Energia, por isso, com pequenos movimentos os sintomas agravam-se. Como a Energia e o Sangue do Coração não podem subir para dar o brilho ao rosto, este encontra-se pálido e opaco. A língua também está pálida.

A deficiência de *Yang* o corpo não aquece, por isso os membros ficam frios e surge o temor ao frio. Pela disfunção de *Yang* do Coração, a Energia *Yang* é obstruída no tórax, por isso sente-se opressão e dor torácica. Os lábios e a língua são de cor purpúrea devido à fraqueza da Energia *Yang* que se torna incapaz para transportar o Sangue.

Quando o *Yang* do Coração debilita-se até esgotar, a Energia Original dissipa de maneira que os membros ficam mais frios, a transpiração torna-se abundante, a respiração é

entrecortada e fraca, ocorre a perda do estado de consciência e, inclusive, desmaios e o pulso torna-se fraco com a sensação de que vai interromper-se.

Método de tratamento – Para a deficiência da Energia do Coração deve-se tonificar a Energia e, para a deficiência de *Yang* do Coração deve-se aquecer e nutrir o *Yang*; para o esgotamento de *Yang* é necessário restabelecer *Yang* colapsado e evitar a sua dissipação.

3.1.2. Deficiência de Sangue do Coração e deficiência de Yin do Coração

Manifestações – Os sintomas comuns à deficiência do Sangue do Coração e à deficiência de *Yin* do Coração são: palpitações, insônia, amnésia e alterações do sono. Na deficiência do Sangue, observa-se também, enjôo, tontura e vertigem, rosto sem brilho, lábios e língua pálidos, pulso fino e fraco. Na deficiência de *Yin* do Coração, observa-se também, calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, transpiração noturna, secura na boca e na garganta, língua vermelha e com pouca saliva, pulso fino e rápido.

Etiologia – As causas são diversas: aparece esta síndrome pela insuficiência na origem da produção do Sangue. Pode aparecer após uma hemorragia, ou manifesta-se em uma doença febril que prejudica o *Yin*. Podem ser também causadas por fatores emocionais que consome insidiosamente o *Yin* e o Sangue.

Pela insuficiência de Sangue, o Coração fica mal nutrido por isso ocorrem as palpitações. O Sangue não consegue nutrir o Coração de modo que a mente não está tranqüila, por isso, há insônia ou pesadelos. Pela deficiência de *Qi*, o Sangue não chega à cabeça, por isso, ocorrem tonturas e vertigens, amnésia, rosto sem brilho, lábios e língua pálidos. O Sangue deficiente não pode preencher os vasos sangüíneos, por isso o pulso torna-se fino e fraco.

Pela insuficiência de *Yin* do Coração produz-se o Falso-Fogo, razão pela qual observa-se calor no tórax, nas palmas das mãos e

nas plantas dos pés, transpiração noturna, secura na boca e na garganta, língua vermelha com pouca salivação e o pulso torna-se fino e rápido.

Método de tratamento – Para tratar a deficiência do Sangue do Coração deve-se nutrir o Sangue e acalmar a mente. Para a deficiência de *Yin* do Coração deve-se nutrir o *Yin* e acalmar a mente.

3.1.3. Hiperatividade do Fogo do Coração

Manifestações – Agitação, insônia, rosto vermelho, sede, ulceração bucal, língua vermelha e pulso rápido. Em casos mais graves manifestam-se pela irritabilidade, mania e delírio acompanhados de urina vermelha, dificuldade e dor ao urinar ou hematúria.

Etiologia – É causada pelo Fogo interno ocasionado pelo fator emocional, pelo Fogo originado pela estagnação dos fatores patogênicos exógenos ou pela ingestão excessiva de alimentos picantes e de natureza quente ou tonificante.

O Fogo do Coração manifesta-se pela agitação e, o Fogo agitando a mente causa insônia e manias.

O Coração tem sua abertura na língua e suas manifestações exteriores no rosto; o Fogo manifesta-se exteriormente no rosto e na língua, produzindo úlcera bucal e rosto avermelhado. O Fogo lesa os líquidos orgânicos por isso sente-se sede. O Coração pode transferir seu Calor ao Intestino Delgado, por isso a urina fica avermelhada com dor e ardência à micção. O Fogo lesa os vasos sangüíneos podendo ocasionar hematúria.

Método de tratamento – Harmonizar o Coração e sedar o Fogo. Se o Coração passa seu Fogo ao Intestino Delgado deve-se harmonizar o Coração e, ao mesmo tempo, o Intestino Delgado.

3.1.4. Umidade agita o Coração e Umidade-Calor agita o Coração

Manifestações – Quando o Coração é acometido pela Umidade apresenta: demência,

depressão, consciência perturbada com anormalidades no comportamento, falar consigo mesmo, desmaio, barulho de catarro na garganta, saburra branca e pegajosa, pulso lento e escorregadio. Quando o Coração é perturbado pela Umidade-Calor aparece a agitação, sede, insônia, distúrbios do sono, rosto vermelho e respiração esterrotosa, constipação e urina vermelha. Em casos mais graves falar disparates, choro e riso anormais, mania, maltratar e insultar aos demais, língua vermelha com saburra amarela e pegajosa, pulso em corda, escorregadio e forte.

Etiologia – O Coração perturbado pela Umidade é causada por: fatores emocionais, por exemplo, a depressão, a raiva, etc., ou deve-se à invasão da Umidade perversa que obstrói a função do *Qi*, fazendo com que a Energia estagne-se e converta em Mucosidade a qual obstrói o Coração. A Energia estagnada pode converter-se em Fogo fazendo ressecar os líquidos orgânicos, convertendo-se também em Mucosidade. Assim, a Umidade-Calor juntos perturbam o Coração e a Mente. Esta síndrome pode ser causada também por uma lesão do Calor perverso exógeno. O Calor associado à Mucosidade funde-se no pericárdio (Circulação-Sexo).

A Umidade é um fator patogênico *Yin* e o *Yin* tem a natureza de quietude, por isso quando o Coração está obstruído pela Umidade a mente fica perturbada. O Fogo é um fator *Yang* e o *Yang* tem a natureza de movimento, por isso, se a Umidade-Calor sobe e perturba a mente, manifesta-se a mania.

Método de tratamento – Na síndrome do Coração causada pela Umidade deve-se eliminar a Umidade e estimular a consciência. Na síndrome do Coração causada pela Umidade-Calor deve-se clarear o Coração e eliminar a Umidade-Calor.

3.1.5. Obstrução de Sangue do Coração

Manifestações – Taquicardia, sensação de opressão no coração e no tórax, dor forte que

se estende até o ombro, as costas e o lado interno do braço, sintomas estes que ocorrem intermitentemente; língua purpúrea-escuro ou com manchas escuras, pulso fino, flutuante ou intermitentes com espaços irregulares. Em casos mais graves, a dor é mais intensa, lábios negros, membros frios, perda da consciência, pulso fraco como se interrompesse.

Etiologia – Esta síndrome ocorre secundariamente à síndrome da deficiência da Energia do Coração e de *Yang* do Coração.

Pela deficiência energética, o *Yang* não pode aquecer e nem transportar o Sangue, levando à má circulação deste e, como consequência, ocorre a obstrução nos vasos sanguíneos.

Esta síndrome origina-se ou se agrava à fadiga, à invasão do Frio perverso, ao excesso de emoções de alegria ou de raiva, fato este que causa lesão interna, e pela retenção de Umidade.

Pela disfunção de *Yang* do Coração, o Sangue estagna-se nos vasos sanguíneos, por isso sente-se a opressão e a dor torácica e, como o Canal de Energia *Shaoyin* da mão percorre o ombro e a costa, a dor propaga-se por esta região até chegar ao lado interno do braço. A estase de Sangue provocada pela deficiência de *Yang* causa batimentos anormais do coração, provocando a taquicardia. O pulso é flutuante ou intermitente e a língua purpúrea com manchas escuras pela estagnação de Energia e à estase de Sangue. O esgotamento repentino de *Yang* do Coração e a obstrução na circulação do Sangue podem causar dor repentina no coração, rosto torna-se lívido, desmaio e o pulso é fraco.

Método de tratamento – Harmonizar a circulação de *Yang* e eliminar a estase de Sangue. Para o esgotamento repentino de *Yang* do Coração deve-se tomar medidas de urgência para restabelecer o *Yang*.

Quanto à diferenciação de síndromes do Intestino Delgado, já foi mencionado na parte 3.1.3. "Hiperatividade do Fogo do Coração". Assim a diferenciação de síndrome de

plenitude de Calor, deficiência de Frio, estão contidas nesta seção. A síndrome de Frio por deficiência será incluída na parte de "Deficiência de *Yang* do Baço/Pâncreas" e a síndrome de dor do Intestino Delgado (hérnia) será incluída na parte de "Estagnação de Frio no Canal de Energia do Fígado".

3.2. Diferenciação de síndromes do Pulmão e do Intestino Grosso

O Pulmão controla o *Qi* (Energia e ar) e domina a respiração; tem a função de difusão, de purificar e de fazer descer, regular a circulação de Água, está ligado à superfície do corpo (pêlo e pele); tem a sua abertura no nariz e, está relacionado interior/exterior ao Intestino Grosso. Por isso, os transtornos da respiração, a asma, a falta de ar, a secreção de catarro, hemoptise, etc., devem-se às alterações patológicas do Pulmão.

As síndromes do Pulmão dividem-se em: tipo de deficiência e tipo de excesso. Nas síndromes de deficiência notam-se a deficiência de Energia e a insuficiência de Líquidos orgânicos do tipo *Yin* e as síndromes de plenitude são causadas pela agressão e invasão de Vento, Frio, Secura e Calor perversos exógenos ou pela retenção de Umidade.

3.2.1. Deficiência de Energia do Pulmão

Manifestações – Fadiga, falta de ar, tosse asmática e sem força, dispnéia a um leve esforço, voz fraca, transpiração espontânea, temor ao frio, rosto pálido e opaco, língua pálida e pulso fraco.

Etiologia – É causada por uma tosse crônica ou asma que dura muito tempo o que faz consumir demasiadamente a Energia do Pulmão. Pode ser também pela deficiência da produção de Energia que leva à debilidade das suas funções e de controlar o *Qi* (Energia e ar).

Pela deficiência de Energia do Pulmão, a respiração é superficial e falta a força para tossir e para falar. Se a Energia de Pulmão

não pode difundir a Energia de Defesa até a superfície do corpo, os poros abrem-se ocasionando transpiração espontânea, temor ao frio, tornando-se o paciente suscetível em ser agredido pelo Frio. O rosto pálido deve-se ao fato da Energia e o Sangue não poderem subir à face para dar o brilho.

Método de tratamento – Tonificar a Energia do Pulmão ou nutrir a Energia e fortalecer a superfície do corpo.

3.2.2. Deficiência de Yin do Pulmão

Manifestações – Tosse seca, falta de ar, pouco catarro, porém pegajoso ou, escarro com laivos de sangue, secura na boca e na garganta, voz rouca, emagrecimento. Em casos mais graves aparece a febre vespertina, calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, transpiração noturna, rubor malar, língua vermelha com pouca saliva, pulso fino e rápido.

Etiologia – Em muitos casos, esta síndrome é causada por efeito da fadiga, pelo consumo de *Yin* do Pulmão em decorrência de uma tosse prolongada.

A insuficiência de líquidos orgânicos *Yin* do Pulmão pode levar à disfunção de purificar, de umedecer e de fazer descer, por isso, manifesta-se a secura na boca e na garganta, voz rouca, tosse seca, falta de ar e pouco catarro pegajoso. A deficiência de *Yin* pode produzir o Falso-Calor, razão pela qual aparece a febre vespertina, calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, transpiração noturna e rubor malar. Se o Calor lesa os vasos sanguíneos do Pulmão pode-se observar catarro com sangue ou a hemoptise.

Método de tratamento – Nutrir o *Yin* e umedecer o Pulmão ou nutrir o *Yin* e dispersar o Fogo.

3.2.3. Pulmão lesado pelo Frio perverso exógeno

Manifestações – Tosse, asma, catarro aquoso e branco, ausência de sede, secreções

aquosas, temor ao Frio, febre, cefaléia, dor no corpo, saburra branca e pulso tenso.

Etiologia – Ataque do Frio perverso exógeno que penetra o Pulmão. Se observar sintomas exteriores é porque o Vento-Frio agride a superfície do corpo e, se não se observar os sintomas exteriores é porque o Frio está lesando o Pulmão. Se o Vento-Frio agride a superfície do corpo, o Pulmão falha na sua função de difusão produzindo a febre, mialgia e rinorréia. Se o Vento-Frio invade o Pulmão, este falha em sua função de fazer descer, de modo que os líquidos orgânicos retêm-se e convertem-se em Umidade obstruindo as vias de Energia e produzindo tosse asmática com catarro abundante, branco e diluído. A saburra é branca e o pulso é tenso que são os sintomas de Frio e, se a superfície do corpo é atacada pelo Vento-Frio, o pulso torna-se superficial e tenso.

Método de tratamento – Fortalecer o Pulmão e controlar o Frio.

3.2.4. Acúmulo de Calor no Pulmão

Manifestações – Tosse asmática, respiração estertorosa, catarro amarelo e pegajoso, dor na garganta, sede, pouco temor ao Vento e ao Frio, dor no tórax, excreção de catarro purulento com sangue e com cheiro de peixe, constipação, urina escassa e vermelha, língua vermelha com saburra amarela, pulso rápido.

Etiologia – É causada geralmente pela lesão do Calor perverso exógeno ou pelo Calor transformado do Vento-Frio que invade e estagna-se no Pulmão. Se observar os sintomas exteriores, é porque o Vento-Calor está queimando o Pulmão e, em casos mais graves, ocorre o acúmulo prolongado de Umidade-Calor que ocasiona o abscesso (*Yong*) pulmonar.

Quando o Calor invade o Pulmão, este falha na sua função de purificar, por isso produz tosse asmática e respiração estertorosa com catarro amarelo e pegajoso. Se o Calor queima e consome os líquidos orgâni-

cos sente-se a sede. A garganta é a porta do Pulmão e, se o Calor acumula-se nela, surge a dor de garganta. Se o Vento-Calor permanece na superfície do corpo, a defesa do Pulmão falha na sua função de difusão, observando-se então a febre e o temor ao Vento-Frio. Se o Calor estagna-se por muito tempo pode ressecar os líquidos orgânicos que condensando-se transforma em Umidade-Calor. Este e o Calor obstroem e fazem com que o Sangue nutritivo perca a vitalidade, convertendo-se em pus, ocasionando o abscesso pulmonar, a dor torácica, secreção de catarro purulento com sangue e com o cheiro de peixe.

Método de tratamento – Dispersar o Calor do Pulmão, acalmar a tosse e a asma; no caso de abscesso pulmonar deve-se eliminar o Calor e tirar o pus.

3.2.5. Pulmão lesado pela Secura

Manifestações – Tosse seca com pouco catarro pegajoso e difícil de ser expectorado ou, tosse asmática com catarro espumoso branco, securo no nariz e na garganta, dor torácica ao tossir fortemente, língua seca com pouca saburra e pouca saliva, pulso fino e rápido. Observa-se também os sintomas exteriores, tais como febre, temor ao vento e ao frio, cefaléia, etc.

Etiologia – A síndrome é causada pela Secura de outono, que consome excessivamente os líquidos orgânicos do Pulmão e, pode ser também pela lesão de Vento-Calor moderado que consome os líquidos que se convertem em Secura.

Quando a Secura lesa o Pulmão causa danos aos líquidos orgânicos e, o Pulmão falha em sua função de nutrir, umedecer, purificar e fazer descer, por isso ocorre a tosse asmática com pouco ou sem catarro, securo na boca, no nariz e na pele, língua seca com pouca saburra e pouca saliva. Quando a Secura lesa o Pulmão faz com que a Energia não possa circular normalmente de modo que ocasiona dor torácica. A Secura lesa a superfície e faz com que o Pulmão falhe

em sua função de difusão e como consequência de tudo isso, observa-se febre e temor ao Frio. Quando a Secura-Calor consome os líquidos orgânicos, o pulso torna-se fino e rápido e se observa sintomas exteriores, o pulso torna-se superficial.

Métodos de tratamento – Purificar o Pulmão e umedecer a Secura.

3.2.6. Pulmão obstruído pela Umidade-Mucosidade

Manifestações – Tosse com abundância de escarro branco e diluído, fácil de ser expectorado, sensação de opressão no tórax, asma catarral, língua pálida com saburra branca e pegajosa, pulso em corda escorregadio, ou brando e lento.

Etiologia – É causada geralmente pelo Vento-Frio-Umididade perversa exógena ou observa-se após uma tosse prolongada que faz com que o Pulmão não funcione normalmente na distribuição dos líquidos orgânicos, de modo que estes retêm-se e convertem-se em Umidade-Mucosidade ou, devido à debilidade do Baço/Pâncreas, acumula-se a Umidade que é convertida em Mucosidade e sobe ao Pulmão.

A estagnação de Umidade-Mucosidade faz com que o Pulmão não funcione normalmente na sua função de difusão de descida, de modo que surge a tosse asmática com catarro abundante diluído e branco; quando a Mucosidade obstrói os colaterais do Pulmão, causa opressão torácica; a Mucosidade obstrói os condutos (vias) da Energia e causa ruídos de catarro. A Umidade-Mucosidade é um fator patogênico *Yin* por isso, observa-se língua pálida com a saburra branca e pegajosa. O pulso em corda e escorregadio, lento, mole é uma manifestação de Umidade-Mucosidade.

Método de tratamento – Secar a Umidade e eliminar a Mucosidade.

3.2.7. Umidade-Calor no Intestino Grosso

Manifestações – Dor abdominal, excreção de fezes com pus e sangue, tenesmo, diarreia

aguda, ardor no ânus, sede mas sem desejos de tomar água, urina escassa e vermelha. Às vezes são acompanhadas de temor ao calor, sede, língua vermelha com saburra amarela e pegajosa, pulso escorregadio e rápido.

Etiologia – A síndrome ocorre freqüentemente no verão e outono quando o Calor do verão e a Umidade invadem o Estômago e o Intestino Grosso, também é causada pela intemperança na alimentação, pela excessiva ingestão de alimentos crus ou contaminados e bebidas frias e, fazendo com que a Umidade-Calor acumule no Intestino Grosso.

Quando a Umidade-Calor acumula-se no Intestino Grosso, o Calor estagna a Energia causando uma dor abdominal e o tenesmo. O Intestino Grosso falhando em sua função de transportar produz-se a diarreia. Se a Umidade-Calor lesa a Energia e o Sangue que estão sem a vitalidade pelo Calor, estes convertem-se em “pus”, razão pela qual produz-se a diarreia com pus e sangue. A Umidade-Calor descendo, causa a diarreia aguda e ardor no ânus. O Calor consome os líquidos orgânicos, causando a sede. Se apresentar sintomas exteriores observam-se ao mesmo tempo, a febre e o temor ao frio. Se é causada pelo Calor interno apenas observa-se o calor mas, sem temor ao frio.

Método de tratamento – Dispersar a Umidade-Calor.

3.2.8. Perda de líquidos orgânicos no Intestino Grosso

Manifestações – Constipação, fezes secas difíceis de serem excretadas, língua vermelha com pouca saliva e saburra amarela e seca, pulso fino e vacilante; observa-se também enjôo e halitose.

Etiologia – A perda de líquidos orgânicos no Intestino Grosso pode ser causada pelo Calor-Sicura nesta Viscera que consome excessivamente os líquidos orgânicos ou, deve-se à insuficiência de *Yin* no Estômago que não é suficiente para descer no Intestino Grosso. Esta síndrome manifesta-se mais em pacientes em

idade avançada, no período pós-parto ou no último período de uma doença febril.

Por falta de líquidos orgânicos no Intestino Grosso, este não pode realizar normalmente o transporte, de modo que as fezes tornam-se secas e difíceis de serem excretadas. Pela obstrução na circulação da Energia do Intestino Grosso, lesa-se a função de descida da Energia do Estômago, por isso a Energia turva sobe, ocasionando halitose e enjôo. Por falta de líquidos orgânicos, o pulso apresenta-se fino e vacilante, a saburra é amarela e seca e a saliva é escassa.

Método de tratamento – Umedecer o Intestino; favorecer a defecação.

3.3. Diferenciação de síndromes do Baço/Pâncreas e do Estômago

O Baço/Pâncreas controla a transformação e o transporte e ao mesmo tempo domina o Sangue. O Estômago recebe o alimento e o fermenta. Os dois têm a relação exterior-interior; o Baço/Pâncreas faz subir a Energia e o Estômago faz descer; a Secura e a Umidade influenciam-se mutuamente de tal modo que colaboram na digestão, na assimilação e na distribuição razão pela qual eles são a fonte de produção da Energia, do Sangue e dos nutrientes. Por isso, todo o tipo de transtornos na recepção, digestão de alimentos e na sua assimilação, as anormalidades em subir e descer o *Qi* tais como os vômitos, as náuseas e a diarreia, todo o tipo de prolapso de órgãos internos ou, a hemorragia que ocorre pela incapacidade de evitar o extravasamento sangüíneo, assim como a insuficiência de Energia e de Sangue causada pelos fatores mencionados anteriormente são reflexos das alterações patológicas do Baço/Pâncreas e do Estômago.

As síndromes do Baço/Pâncreas e do Estômago dividem-se em dois tipos: a deficiência e a de plenitude. São vistas principalmente, a síndrome de deficiência no Baço/Pâncreas e síndromes de plenitude no Estômago, razão pela qual existe uma expressão

“O excesso está em *Yangming* e a deficiência em *Taiyin*”. A deficiência do Baço/Pâncreas e do Estômago deve-se principalmente à perda de Energia *Yang* ou de líquidos *Yin*, enquanto o excesso é causado pela retenção ou pela estagnação de Frio, Umidade, Secura, Calor ou de alimentos.

3.3.1. Deficiência da Energia do Baço/Pâncreas e do Estômago

Manifestações – Anorexia, distensão e plenitude epigástrica pós-prandial, fezes moles ou diarréicas, falta de ar, lentidão no falar, fadiga dos membros, emagrecimento, rosto amarelado, sem brilho, língua pálida com saburra branca e pulso lento e fraco.

Etiologia – É causada principalmente pela intemperança na alimentação, pela fadiga mental ou física ou, ainda por uma diarreia abundante. Esta síndrome pode ser influenciada por outras doenças, tais como, uma afecção energética hepática que causa dano ao Baço/Pâncreas ou ao Estômago que os debilita.

A insuficiência da Energia do Baço/Pâncreas e do Estômago pode levar ao enfraquecimento da função de recepção e de transporte, provocando como consequência o estado de anorexia, pouco apetite, distensão abdominal após as refeições, diarreia, etc. Pela deficiência de Energia do Baço/Pâncreas e do Estômago ocorre a deficiência na produção de Energia e do Sangue que se torna insuficiente para nutrir os músculos dos membros e ocasiona a falta de ar, a lentidão no falar, a fadiga nos membros, o emagrecimento, o rosto amarelado e sem brilho, a língua pálida e o pulso lento e sem força.

Métodos de tratamento – Nutrir a Energia e fortalecer o Baço/Pâncreas.

3.3.2. Deficiência de Yang do Baço/Pâncreas

Manifestações – Anorexia, distensão abdominal, dor epigástrica que se alivia com a pressão e com o calor, falta de paladar, au-

sência de sede, membros frios, diarreia, edema nos membros, dificuldade urinária, leucorréia aquosa abundante, língua pálida e macia, saburra branca e escorregadia, pulso profundo, fino ou retardado e fraco.

Etiologia – A síndrome desenvolve-se pela deficiência de Energia do Baço/Pâncreas e do Estômago, mas, também pode ser causado pela intemperança na alimentação, pela ingestão excessiva de alimentos frios e crus, uso excessivo de medicamentos de natureza Fria que lesam o Yang do Baço/Pâncreas. Devido à deficiência de Yang produz-se o Frio e esta Síndrome é denominada também de “síndrome de deficiência e de Frio do Baço/Pâncreas”.

A deficiência de Yang do Baço/Pâncreas enfraquece-se a função de transporte e de transformação razão pela qual, aparece a anorexia, a distensão abdominal, as fezes moles ou a diarreia. A dor epigástrica e o Frio no Aquecedor Médio causa falta de paladar e de sede. A deficiência de Yang, não aquece os membros e o não transporte de Água e da Umidade causa a dificuldade para urinar, de modo que elas transbordam para a superfície produzindo edema nos membros e, se elas regulam a direção para baixo causam leucorréia aquosa e abundante.

Torna-se necessário relacionar que ao falar da função da digestão, assimilação e distribuição do alimento e da água, do Baço/Pâncreas inclui-se também a função de transformação e separação do impuro e do puro do Intestino Delgado. Os sintomas de deficiência e de Frio no Intestino Delgado, tais como a dor abdominal que se alivia com a pressão e com o calor, borborismos, diarreia, frequência maior ou dificuldade urinária, etc., são sintomas também observados na síndrome de deficiência do Baço/Pâncreas, razão pela qual inclui-se a síndrome de deficiência e de Frio do Intestino Delgado em síndrome de deficiência de Yang do Baço/Pâncreas.

Método de tratamento – Aquecer e fazer circular o Yang de Aquecedor Médio ou aquecer o Baço/Pâncreas e fazer circular a Água.

3.3.3. *Exaustão de Energia do Baço/Pâncreas*

Manifestações – Tontura e vertigem, voz baixa ao falar, falta de ar e de força, transpiração espontânea, anorexia, distensão abdominal pós-prandial, sensação de peso no epigástrico, desejos frequentes de defecar, prolapso retal ocasionado por uma diarreia prolongada e prolapso uterino.

Etiologia – A síndrome é também denominada “afundamento de Energia de Aquecedor Médio ou afundamento de Energia por deficiência”. Origina-se, em geral, da insuficiência de Energia do Aquecedor Médio e pode ser também causada por uma diarreia ou disenteria prolongada ou pela fadiga.

A Energia do Baço/Pâncreas não consegue subir, mas sim ela afunda, fazendo com que a Energia pura não possa chegar à cabeça, por isso, aparece a tontura e a vertigem. A debilidade de Energia do Aquecedor Médio causa insuficiência na produção da Energia, por isso, ocasiona a falta de ar com o esforço para falar, fadiga; a disfunção no transporte do Baço/Pâncreas origina a distensão abdominal pós-prandial e por deficiência. A superfície do corpo está enfraquecida pela deficiência, por isso transpira-se espontaneamente. A Energia de Aquecedor Médio em exaustão leva à incapacidade de se elevar e consolidar a Energia, por isso aparece a sensação de peso no epigástrico, desejos frequentes de defecar, prolapso retal ou uterino.

Método de tratamento – Fortalecer e elevar a Energia.

3.3.4. *Disfunção do Baço/Pâncreas em controlar o Sangue*

Manifestações – Melenas (fezes com sangue), hemorragia subcutânea, menorragia, hemorragia uterina ou outro tipo de hemorragia. Ao mesmo tempo, pode-se observar sintomas de deficiência da Energia ou de Yang do Baço/Pâncreas.

Etiologia – É causada por uma doença crônica que causa danos ao Baço/Pâncreas e, também pela fadiga que lesa o Baço/Pâncreas. Estas causas ativam a deficiência da energia de Aquecedor Médio e a disfunção no controle do Sangue.

A Energia tem como função controlar a circulação do Sangue, a Energia estando deficiente não pode controlá-lo, de modo que o Sangue extravasa-se, transbordando por debaixo da pele, provocando a hemorragia subcutânea. Se o Sangue transbordar no Estômago e no Intestino aparece a melena (fezes com sangue); e se, transbordar na Bexiga, ocasiona a hematúria. Pela deficiência da Energia, os Canais de Energia *Chong* e *Ren* não estão consolidados e, pouco a pouco, manifesta-se por uma menorragia ou uma hemorragia uterina.

Método de tratamento – Nutrir a Energia e controlar a circulação de Sangue.

3.3.5. O baço/pâncreas agredido pela umidade-frio

Manifestações – Distensão e sensação de opressão no epigástrico, sem desejos de comer e nem de beber, regurgitação e náuseas, falta de paladar e ausência de sede, dor abdominal e diarreia, sensação de peso na cabeça como se estivesse comprimida, sensação de peso no corpo, edema, rosto amarelado e opaco, língua grossa com saburra branca e pegajosa, pulso macio e lento.

Etiologia – É causada pela intemperança em tomar bebidas frias ou em comer frutas cruas. Isto leva à retenção da Umidade-Frio em Aquecedor Médio. Outras causas: quando fica encharcado pela chuva, vive em lugares úmidos que favorecem a penetração da Umidade-Frio no corpo; ao excesso e contínuo de Umidade no interior do corpo que retém o *Yang* do Aquecedor Médio, ocasionando Umidade-Frio no interior.

O Baço/Pâncreas estando acometido pelo Frio e pela Umidade, não pode funcionar normalmente na transformação, no trans-

porte e na função de subir, por isso, aparece a sensação de distensão e a plenitude no epigástrico, anorexia, regurgitação e desejo de vomitar, dor abdominal e diarreia. O Frio e a Umidade retêm-se no Canal de Energia, obstruindo a circulação de *Qi*, provocando sensação de peso na cabeça como se estivesse sendo comprimida e, sensação de peso no corpo. A Umidade que se transborda na superfície do corpo produz edema. O Baço/Pâncreas é reprimido pela Umidade, por isso a Energia e o Sangue não são produzidos suficientemente para dar manifestações de brilho no exterior, tornando a pele sem brilho e o rosto amarelado. Como o Frio e a Umidade são retidas no interior, os líquidos orgânicos não são lesados, por isso não sente sede e nem paladar.

Métodos de tratamento – Aquecer o Aquecedor Médio e eliminar a Umidade.

3.3.6. Umidade-Calor no Baço/Pâncreas e no Estômago

Manifestações – plenitude e opressão epigástricas, náusea, vômito, aversão à comida, sensação de peso nos membros, diarreia, dificuldade para urinar, urina escassa e avermelhada ou apresenta icterícia nos olhos, rosto e pele, prurido na pele; febre intermitente, transpiração independente do calor que continua apesar de febril, saburra amarela e pegajosa, pulso macio e rápido.

Etiologia – É causada frequentemente pela invasão da Umidade-Calor perverso exógeno ou, pelo excesso na alimentação, devido a uma ingestão excessiva de alimentos gordurosos, doces e licores que se estagnam e se convertem em Umidade-Calor ficando no interior, no Baço/Pâncreas e no Estômago.

A presença de Umidade-Calor no Baço/Pâncreas e no Estômago ocasionam distúrbios na função de recepção, de transporte, de transformação e, na sua função de subida e descida, por isso nota-se a plenitude e a opressão no epigástrico, o vômito, a náusea e

a aversão à comida. A Umidade e o Calor juntos descem causando a diarreia, urina vermelha, escassa e dificuldade à micção. A Umidade-Calor no Baço/Pâncreas e no Estômago bem como no Fígado e na Vesícula Biliar obriga a bÍlis a derramar-se, causando prurido na pele e icterícia no rosto, nos olhos e na pele. A Umidade é um fator pegajoso, por isso ao reunir-se com o Calor causa a febre intermitente que não se alivia com a transpiração. A saburra amarela e pegajosa e o pulso macio e rápido são sintomas da Umidade-Calor.

Método de tratamento – Sedar o Calor e eliminar a Umidade.

3.3.7. Síndrome de Frio no Estômago

Manifestações – Frio e dor no epigástrico que é leve mas, contínuo em casos passageiros, e agudo em casos graves que piora com o frio e que alivia com o calor; falta de paladar e de sede, abundância de saliva clara na boca, vômitos pós-prandial, borborigmos, língua pálida com saburra branca e escorregadia, pulso em corda ou retardado.

Etiologia – Manifesta-se em pacientes com debilidade de *Yang* do Estômago que são lesados por alimento contaminado, por uma ingestão excessiva de alimentos crus e frios ou pela invasão do Frio no epigástrico. Como consequência de tudo isso, o Frio estagna-se no Estômago.

O Frio presente no Estômago retém seu *Yang*, por isso, sente-se dor e frio no epigástrico e, com o calor dispersa-se o frio, alivia-se a dor; o Frio causa danos a *Yang* do Estômago fazendo com que a água estagnada suba, por isso, apresenta uma salivação abundante na boca. Se o Frio fica retido no Estômago e no Intestino provoca os borborigmos, se o Frio estagna-se no Aquecedor Médio obrigando a Energia do Estômago a subir provoca vômitos pós-prandiais.

Método de tratamento – Aquecer o Aquecedor Médio e dispersar o Frio.

3.3.8. Síndrome de Fogo (Calor) no Estômago

Manifestações – Dor e ardor no epigástrico, regurgitação ácida e sensação de fome; vômitos logo após comer, dor de estômago pós-prandial, cheiro fétido na boca, edema e dor na gengiva, hemorragia gengival, constipação, língua vermelha com saburra amarela, pulso escorregadio e rápido.

Etiologia – É causada pelo excesso de Calor no Estômago e, ao mesmo tempo, pelo Fogo produzido pela depressão, pela invasão do Calor no Estômago ou, pela ingestão excessiva de comidas de natureza picante e quente.

O Calor, estagnando-se no Estômago, causa dor e ardor epigástrico; se o Fogo estagnado no Fígado penetra o Estômago, juntamente com a Energia a contracorrente, pode causar a regurgitação ácida e a sensação de fome; o Fogo queima rapidamente o alimento, por isso sempre se sente fome; o Fogo perverso sobe ao longo da via do Canal de Energia, causando o cheiro fétido na boca, edema e dor na gengiva e, se lesa os vasos sangüíneos ocasiona hemorragia gengival. O Calor excessivo em *Yangming* consome os líquidos orgânicos, de modo que terá sede com o desejo de tomar bebidas frias e a constipação.

Método de tratamento – Limpar o Estômago e dispersar o Fogo.

3.3.9. Estagnação de alimentos no Estômago

Manifestações – Distensão e dor epigástricas, aversão à comida, arrotos, vômito e regurgitação ácida com cheiro fétido, distúrbios na defecação, saburra grossa e pegajosa e pulso escorregadio.

Etiologia – É causada pela estagnação de alimentos pela intemperança na alimentação ou pela bulimia. Quando o alimento estagna-se no Estômago, obstrói a circulação de *Qi* do Estômago, de modo que ocasiona a disfunção de recepção dos alimentos, por

isso, ocorre a distensão, a plenitude e dor no epigástrico e aversão à comida. O alimento estagnado fermenta e sobe junto com a Energia do Estômago a contracorrente, razão porque nota-se regurgitação ácida, vômitos ácidos e fétidos.

Métodos de tratamento – Fazer digerir a comida e eliminar a estagnação.

3.3.10. Insuficiência de Yin no Estômago

Manifestações – Secura na boca e na língua, fome mas, sem desejos de comer; náuseas, soluços, plenitude epigástrica, constipação, urina escassa, língua vermelha e lisa com pouca saliva, pulso fino e rápido.

Etiologia – É causada geralmente pelo Fogo (Calor) que consome os líquidos orgânicos. A insuficiência de Yin do Estômago faz com que os líquidos orgânicos não chegue à parte superior, razão porque ocasiona a secura nos lábios e na língua e ao diminuir o nível dos líquidos orgânicos, o paciente recusa alimento; a disfunção de descida motiva náuseas e soluços. A deficiência de líquidos orgânicos produz Calor que agita o Estômago, de modo que gera a plenitude epigástrica. Os líquidos orgânicos lesados causam a Secura no Estômago, afetando também o Intestino tornando-o seco, por isso ocasiona a constipação. Os líquidos orgânicos e a Energia, estando deficientes, não podem subir até a cabeça, por isso, a língua torna-se vermelha, lisa e com pouca saliva.

Método de tratamento – Nutrir o Yin do Estômago.

3.4. Diferenciação de síndromes do Fígado e da Vesícula Biliar

O Fígado tem a função de drenagem e é o local onde o Sangue se armazena. Ele gosta de estender-se livremente e odeia a estagnação; determina as condições energéticas dos tendões e abre-se nos olhos. As manifesta-

ções exteriores são feitas através das unhas e, está relacionado Interior-Exterior com a Vesícula Biliar. O movimento de Vento interno, enjôo e vertigem, convulsões tonico-clônicas; disfunção de drenagem, estagnação de Energia e estase de Sangue, distensão, opressão e dor, depressão, irritabilidade e diversas doenças oftalmológicas são, em grande parte, decorrentes das alterações patológicas da Energia do Fígado.

A função de drenagem do Fígado e da Vesícula Biliar regula a digestão e também a função do Baço/Pâncreas e do Estômago. A disfunção na drenagem do Fígado e da Vesícula Biliar podem afetar as do Baço/Pâncreas e do Estômago manifestando-se pelas alterações na recepção, na digestão e na assimilação dos alimentos.

As síndromes de Fígado dividem-se em dois tipos: a de deficiência e a de plenitude. As síndromes de deficiência são ocasionadas pela insuficiência de Yin ou de Sangue do Fígado e as síndromes de plenitude são causadas pelo excesso de Fogo ou pela lesão da Umidade-Calor perverso exógeno. A síndrome do Vento interno que sobe e agita é primariamente uma síndrome de deficiência que se manifesta externamente pelo excesso.

3.4.1. Estagnação da Energia do Fígado

Manifestações – Depressão, irritabilidade, opressão torácica que se alivia ao suspirar, dor e distensão no tórax, no hipocôndrio, nos seios e no abdome, dismenorréia, distúrbios na menstruação, pulso em corda. Sensação de algo obstruído na garganta que não pode ser engolido, nem vomitado; bócio no pescoço, nodulações na nuca, massas tumorais no abdome.

Etiologia – É causada na maioria dos casos pela depressão. A depressão e a ira podem lesar o Fígado. A disfunção deste na drenagem motivado por outras causas podem também ser a causa da síndrome.

Quando o Fígado perdendo a sua natureza de estender-se livremente e a sua fun-

ção de drenagem ocasiona a depressão. A estagnação na circulação de *Qi* motiva a sensação de opressão torácica que se alivia ao suspirar. Se a Energia do Fígado estagna-se por muito tempo perde a sua característica de ser brando e suave, manifestando-se por irritabilidade. A estagnação de Energia causa a obstrução dos Canais de Energia, de modo que aparece, no trajeto do Canal de Energia do Fígado, dor e distensão nas regiões do tórax, no hipocôndrio, nos seios e no abdome. As doenças da Energia podem influenciar o Sangue, a estagnação da Energia pode levar à estase de Sangue e a alterações nos Canais de Energia *Ren* e *Chong*, com isso ocasionam distúrbios na menstruação ou dor abdominal durante a menstruação. A Energia do Fígado que sobe anormalmente, reúne-se com a Mucosidade na garganta e ambas formam um nódulo que obstrói e se retiver no pescoço formam bócio. Se a afecção prolonga-se e se houver a reunião da estagnação de Energia com a estase de Sangue, formam-se massas tumorais no abdome.

Método de tratamento – Drenar o Fígado e eliminar a estagnação. Para dissolver o nó na garganta (*Mehe Qi*) deve-se normalizar a circulação de Energia e eliminar a Mucosidade; para tratar o bócio, é necessário regular a circulação de Energia e para as massas abdominais deve-se estimular a circulação de Sangue e amolecer o duro.

3.4.2. Ascensão do Fogo do Fígado

Manifestações – Cefaléia, vertigens, tinidos, rubor, olhos vermelhos, gosto amargo na boca, secura na garganta, dor e ardor nas costas, agitação, irritabilidade, insônia, pesadelos, hematêmese, epistaxe, constipação, urina avermelhada, língua vermelha com saburra amarela e seca, pulso em corda e rápido.

Etiologia – É causada geralmente pelo Fogo proveniente da Energia estagnada, ou seja, “o excesso de Energia converte-se em Fogo”.

O Fogo do Fígado sobe até a cabeça onde causa dor, vertigens, tinidos, rosto e olhos

vermelhos. O Fogo estagnando-se no Canal de Energia, faz sentir ardor nas costas; se o Fogo sobe junto com a Energia da Vesícula Biliar manifesta-se gosto amargo na boca e, ao mesmo tempo, secura na garganta; se o fogo sobe excessivamente causa irritabilidade ou, em caso mais grave, a mania; o Fogo molesta a mente e causa a insônia ou pesadelos; pode lesar os vasos sanguíneos ocasionando hemorragia em forma de hematêmese ou epistaxe; o Fogo consome os líquidos orgânicos causando a constipação e a urina avermelhada.

Método de tratamento – Sedar o Fogo do Fígado.

3.4.3. Insuficiência de Sangue do Fígado

Manifestações – Rosto opaco, tontura e vertigem, distúrbios do sono, tinidos como o cantar das cigarras, olhos secos, visão turva, nictalopia, intumescimento dos membros e convulsões, tiques musculares, unhas descoradas, hipomenorréia, amenorréia, língua pálida e pulso fino.

Etiologia – É causada pela insuficiência na produção do Sangue, por uma hemorragia ou pela doença prolongada que lesa o Sangue do Fígado.

Pela insuficiência de Sangue, este não sobe o suficiente para a cabeça, por isso o rosto torna-se opaco e, ocasiona tontura, vertigem, tinidos, língua pálida; o Sangue não é suficiente para nutrir os olhos, por isso ficam secos, visão turva e até ocasionar nictalopia. Pela má nutrição dos tendões, as unhas ficam descoradas, pela deficiência de Sangue produz-se o Vento interno aparecendo então o intumescimento dos membros, as convulsões e os tiques musculares. A insuficiência de Sangue não é suficiente para preencher os vasos sanguíneos, por isso o pulso apresenta-se fino. Se o “mar de Sangue” está vazio haverá hipomenorréia ou amenorréia. O Sangue não sendo suficiente para acalmar a mente provoca os distúrbios no sono.

dos olhos, a hemiplegia, a rigidez da língua e os trismos.

Método de tratamento – Nutrir o Yin, acalmar o Fígado e eliminar o Vento; na apoplexia do tipo prostração deve-se recuperar a consciência e, no tipo tensão deve-se recuperar o vazio.

B) O Vento produzido pelo Calor excessivo

Manifestações – Febre alta, agitação, sede, convulsões, rigidez da nuca, olhos voltados para cima, atonia, perda de sentidos, língua avermelhada com saburra amarela, pulso em corda e rápido.

Etiologia – Deve-se ao excesso de Calor que queima o Canal de Energia do Fígado, ou o Calor que lesa o pericárdio (Circulação-Sexo).

O Calor excessivo consome os líquidos orgânicos, por isso, manifesta-se pela febre alta e pela sede. O excessivo Calor queima o Canal de Energia do Fígado de modo que os tendões estão mal nutridos, por isso aparecem as convulsões, a rigidez da nuca, a atonia, os olhos voltados para cima. Se o Calor penetra o pericárdio, que agita a mente e o Coração, provoca a irritabilidade e a agitação. Quando obstrui-se o Coração ocorre o desmaio e a perda de sentidos.

Método de tratamento – Sedar o Calor e esfriar o Fígado, acalmar o Vento. Nos pacientes com desmaio deve-se recuperar a consciência.

C) O Vento causado pela deficiência de Sangue

Pela insuficiência de Sangue, os tendões encontram-se mal nutridos de modo que ocasiona o aparecimento de movimento de Vento interno. Quanto aos sintomas e ao método de tratamento encontra-se na Seção sobre deficiência de Sangue do Fígado.

3.4.6. O frio retido no Canal de Energia do Fígado

Manifestações – Sensação de peso, distensão e dor abdominais que se irradia até os

testículos, contração do escroto que se agrava com o frio e alivia-se com o calor, sensação de frio no corpo e nos membros, saburra branca e escorregadia, pulso profundo em corda ou retardado.

Etiologia – É causada geralmente pela invasão do Frio perverso exógeno que provoca a estagnação de Energia e de Sangue no Canal de Energia do Fígado. Este percorre os genitais e chega ao abdome. Se o Frio ficar retido no Canal de Energia estagnam-se a Energia e o Sangue, por isso ocasiona a sensação de peso, distensão e dor abdominais, dor nos testículos e, como o Frio tem natureza de vasoconstrição leva à contração do escroto. A Energia e o Sangue circulam com maior fluidez no Calor e, no Frio estagna-se, por isso a dor é agravada no frio e é aliviado com o calor.

O Frio estagnado no Canal de Energia evita que a Energia Yang seja distribuída por isso sente-se o frio no corpo e nos membros. A saburra branca e escorregadia, pulso profundo, em corda ou retardado são sintomas da dor provocado pelo Frio.

Observa-se o Frio retido no Canal de Energia do Fígado, na hérnia provocada pelo Frio e como a sua característica de dor é igual àquela causada pela penetração do intestino delgado no escroto, por isso é denominada também de síndrome *Xiaochangqitong* (dor causada pelo intestino delgado).

Método de tratamento – Aquecer o Fígado e dispersar o Frio.

3.4.7. Umidade-Calor no Fígado e na Vesícula Biliar

Manifestações – Dor e distensão nas costas, gosto amargo na boca, anorexia, náusea, vômito, distensão abdominal, alteração na defecação, urina escassa e avermelhada, saburra amarela e pegajosa, pulso em corda e rápido, cor amarelada na pele e nos olhos, calafrios, eczema ou edema no escroto, distensão, sensação de calor e dor nos testículos; leucorréia amarela com cheiro fétido e prurido nos genitais externos.

Etiologia – É causada pela invasão da Umidade-Calor perverso exógeno; pela ingestão excessiva de álcool ou de alimentos gordurosos que convertem-se em Umidade-Calor ou pela disfunção do Baço/Pâncreas e do Estômago que provoca o aparecimento de Umidade Interna que se estagna e se converte em Calor e, a Umidade associando-se a este Calor provoca a lesão do Fígado e da Vesícula Biliar.

O acúmulo da Umidade e do Calor motiva a disfunção de drenagem do Fígado e da Vesícula Biliar por isso, manifesta-se a dor nas costas. A Energia da Vesícula Biliar sobe causando o gosto amargo na boca. A disfunção de subida e de descida do Baço/Pâncreas e do Estômago leva ao quadro de anorexia, vômitos, náuseas, distensão abdominal e alterações na defecação. A bile acumulada pela Umidade-Calor transborda-se para o exterior razão pela qual observam-se a pele e os olhos amarelos.

Se o fator patogênico é retido em *Shaoyang*, pode causar a alternância de frio e de febre; se a Umidade-Calor invade a parte inferior do corpo, causa a oligúria com a urina avermelhada. O Canal de Energia do Fígado percorre os genitais e a Umidade-Calor descendo pela via do Canal de Energia, provoca o eczema no escroto, a distensão, dor e calor nos testículos e, na mulher ocorre prurido nos genitais externos e leucorréia amarela com cheiro fétido.

Método de tratamento – Dispersar a Umidade e o Calor, recuperar a função do Fígado e Vesícula Biliar.

3.4.8. Estagnação de Energia do Canal de Energia da Vesícula Biliar que se converte em Mucosidade

Manifestações – Tontura e vertigem, gosto amargo na boca, vômitos e náuseas, agitação, insônia, palpitações, intranqüilidade, sensação de opressão torácica que se alivia ao suspirar, saburra amarela e pegajosa, pulso em corda e escorregadio.

Etiologia – A estagnação de Energia provocada pela depressão ocasiona o apareci-

mento de Umidade que se transforma em Umidade-Calor, por isso a Vesícula Biliar falha na sua função de drenagem e o Estômago falha na sua função de descer.

O Canal de Energia da Vesícula Biliar tem seus colaterais na cabeça que são atingidos pela Mucosidade causando a tontura e a vertigem. A Vesícula Biliar é uma víscera pura e estando acometida pela Mucosidade perde sua tranqüilidade, por isso o paciente mostra-se irritado e, sofre de insônia e de palpitações. A obstrução da Mucosidade causa a disfunção na drenagem da Vesícula Biliar, por isso a Energia não pode circular livremente resultando na sensação de opressão torácica que se alivia ao suspirar; a disfunção na função de descida do Estômago produz náuseas e vômitos.

Método de tratamento – Sedar o Calor, eliminar a Mucosidade, recuperar a função do Estômago e fazer descer o *Qi* contracorrente.

3.5. Diferenciação de síndromes dos Rins e da Bexiga

Os Rins são os locais onde se guardam as características congênicas e, onde se armazena a Essência. Determinam as condições dos ossos, produzem a medula e comunicam-se com o cérebro; além disso, controlam a Água (líquidos orgânicos) e, têm como função receber o ar; têm sua abertura no ouvido (orelha), no ânus e na uretra. Manifestam-se exteriormente através dos cabelos, relacionam-se exterior-interior com a Bexiga. Por isso todo o tipo de distúrbios e anomalias do desenvolvimento físico, da função reprodutora, do metabolismo dos líquidos, alterações patológicas do cérebro, da medula, dos ossos, assim como determinados transtornos do sistema respiratório, auditivo, da defecação e da micção estão relacionados com as condições dos Rins. Nos Rins armazenam-se o *Yin* original e o *Yang* original que são fundamentais para a reprodução e para o desenvolvimento do corpo. O *Yin* original corresponde à Água e o *Yang* ori-

ginal, ao Fogo, razão porque existe uma expressão que diz "Os Rins são a residência da Água e do Fogo". Tanto o *Yin* como o *Yang* originais devem ser mantidos solidamente e não devem ser consumidos e nem lesados. Só desta maneira pode-se manter a normalidade fisiológica, pois ao serem lesados, ocasionam alguma síndrome. A frase "não há síndrome de excesso para os Rins" explica, precisamente, este fato.

Há diversos tipos de síndromes dos Rins, e pertencem principalmente à deficiência de *Yang* dos Rins deficiência de *Yin* dos Rins, deficiência de essência dos Rins, deficiência de Energia dos Rins, etc.

3.5.1. Deficiência de Yang dos Rins

A deficiência de *Yang* dos Rins é denominada também de "fraqueza do Fogo da Porta da Vida". O *Yang* dos Rins é a base da Energia *Yang* de todo o corpo, tem como função aquecer o corpo, transformar a Água, promover a reprodução e o desenvolvimento físico. O *Yang* dos Rins estando deficiente não pode aquecer e falha na função de transformar a Água, de maneira que surge temor ao frio, membros frios, fraqueza do sistema reprodutor e o transbordamento da Água. Na prática clínica, a deficiência de *Yang* dos Rins divide-se de acordo com as suas características em: insuficiência de *Yang* dos Rins e em transbordamento da Água pela deficiência dos Rins.

A) Insuficiência de Yang dos Rins

Manifestações – Rosto pálido, corpo e membros frios, depressão, dor e frio na região lombar e nos joelhos, impotência e, na mulher, esterilidade devido ao frio no útero. Língua descorada, com saburra branca, pulso profundo, fino e sem força, sobre tudo em *chi* de ambos os punhos.

Etiologia – Ocorre pela debilidade da saúde com deficiência de *Yang*, em pacientes com idade avançada com deficiência dos Rins ou devido a uma doença prolongada que lesa

os Rins, ou devido ao excesso de atos sexuais que consome o *Yang* dos Rins.

Em virtude da deficiência, o *Yang* não pode aquecer o corpo e aumentar a vontade, por isso percebe-se o rosto pálido e a fadiga. A região renal e a parte inferior do corpo debilitam-se, pela deficiência de *Yang* dos Rins, por isso, sente-se a dor e o frio na região lombar e nos joelhos. Os Rins determinam a reprodução e pela deficiência de *Yang*, o Fogo torna-se fraco atenuando a função reprodutora, razão porque observa-se no homem a impotência e, na mulher a esterilidade em decorrência do Frio no Útero. O pulso em *chi* reflete as condições dos Rins, que se torna profundo, fino e sem força pela fraqueza do *Yang*.

Método de tratamento – Aquecer e tonificar *Yang* dos Rins.

B) Transbordamento de Água por deficiência dos Rins

Manifestações – Temor ao frio, membros frios, escassez de urina, edema com o sinal de Godet positivo no corpo sobretudo entre a parte inferior e a cintura; distensão e plenitude no abdome, lombalgia e frio nos membros; palpitações e respiração superficial, tosse asmática e respiração ruidosa. A língua pálida, macia e grossa com marcas de doentes e com saburra branca e escorregadia, pulso profundo e em corda.

Etiologia – Ocorre, em geral em pacientes com uma doença prolongada ou com saúde débil, com o *Yang* dos Rins consumido que não pode aquecer e nem transformar a Água de modo que a Água perversa transborda e causa o edema. A deficiência de *Yang* e a debilidade do Fogo ocasiona o frio no tronco e nos membros.

Pela deficiência de *Yang* dos Rins, a Bexiga não pode transformar os líquidos orgânicos, por isso surge dificuldade urinária e escassez de urina. Não sendo eliminada, a água é retida no interior que se transborda, ocasionando o edema que escorre para a parte baixa do corpo, por isso o edema é mais acentuado nesta parte do corpo. A

água estando retida dificulta a circulação de *Qi*, por isso, apresenta a plenitude e a distensão abdominais. A Água perversa transbordada sobe e lesa o Coração e o Pulmão, causando palpitações, tosse asmática e respiração superficial. Esta Água converte-se em Umidade que invade o Pulmão provocando a respiração ruidosa. A língua grande, macia, pálida, com marcas de dentes, saburra branca e escorregadia, pulso profundo e em corda são sintomas de deficiência de *Yang* com a água transbordada.

Método de tratamento – Aquecer o *Yang* e normalizar a circulação da Água.

3.5.2. Deficiência de Yin dos Rins

A deficiência de *Yin* dos Rins é denominada também de insuficiência da Água dos Rins. O *Yin* dos Rins dá origem a todo líquido *Yin* do corpo e ainda tem como função umedecer o corpo, as vísceras e os órgãos, nutrir o cérebro, a medula e os ossos, inibir o excesso de *Yang* e de Fogo para manter a harmonia do desenvolvimento e da reprodução. A deficiência e a perda de *Yin* dos Rins, faz com que o corpo e os órgãos internos percam a nutrição necessária, de modo que a Essência, o Sangue e a medula tornam-se insuficientes; o *Yang* dos Rins e o Fogo da Porta da Vida ficam sem o controle e tornam-se excessivos causando danos.

Manifestações – Tontura e vertigem, tinnidos, fraqueza da visão, amnésia, insônia, fraqueza na região lombar e nos joelhos, emagrecimento, secura na garganta, língua seca que se agrava à noite; calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés ou febre vespertina, transpiração noturna, rubor malar, espermatorréia, hipomenorréia ou amenorréia, hemorragia uterina, língua avermelhada com pouca saburra seca e pulso fino e rápido.

Etiologia – É causada por vários fatores: doença prolongada que danifica os Rins; excessos sexuais; pela perda de sangue que consome os líquidos orgânicos; pela inges-

tão excessiva de alimentos de natureza quente e seca que danifica o *Yin*; ou pela lesão interna de origem emocional que consome *Yin* dos Rins.

Com a insuficiência de *Yin* dos Rins, o cérebro, a medula e os ossos ficam mal nutridos, de modo que aparecem a tontura e a vertigem, amnésia, tinnidos, cansaço na cintura e nos joelhos. A Essência não podendo subir até os olhos, a visão torna-se debilitada tornando-se turva. O corpo, a boca e a língua não são nutridas adequadamente por parte dos líquidos *Yin*, por isso ocorre o emagrecimento, a secura na garganta e na língua.

O *Yin* estando deficiente, não pode controlar o *Yang*, aparecendo o Falso-Calor que se move ao seu capricho, causando calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, febre vespertina, rubor malar e transpiração noturna. O Fogo agitando a mente causa a insônia e, se este agita o depósito da Essência, ocorre a espermatorréia. A perda e a insuficiência de Sangue Essencial levam à hipomenorréia ou a amenorréia.

Se o Falso-Calor agita no interior, fazendo com que o Sangue seja desviado, pode levar a uma hemorragia uterina.

Método de tratamento – Nutrir e tonificar *Yin* dos Rins ou nutrir o *Yin* e diminuir o Fogo.

3.5.3. Falta de consolidação da Energia dos Rins

Manifestações – Fadiga, dor e falta de força na cintura e nos joelhos, poliúria com urina clara, gotejamento de urina, incontinência urinária, mictúria à noite, espermatorréia, ejaculação precoce, leucorréia clara e aquosa, abortamento.

Etiologia – É causada pela debilidade da Energia dos Rins, devido à idade; insuficiência da Energia dos Rins nas crianças; pela disfunção na Essência, ocasionado pela deficiência da Energia dos Rins devido à doença prolongada ou pelas fadigas que lesam os Rins. Com a deficiência da Energia dos Rins diminuem-se as atividades funcionais de modo que observam-se a fadiga, a dor e a falta de força na cintura e nos

joelhos. A Bexiga falha em sua função pela deficiência dos Rins e pela falta de consolidação, a poliúria de urina clara, com gotejamento, a incontinência urinária, a nictúria e em casos mais graves, a enurese. A Energia deficiente não pode guardar a Essência, por isso ocasiona emissão seminal precoce ou involuntária, e, também não pode proteger os Canais de Energia *Chong* e *Ren*, dessa maneira produzindo a leucorréia diluída ou o abortamento.

Método de tratamento – Tonificar os Rins e recuperar sua função de consolidar.

3.5.4. Insuficiência da Essência dos Rins

Manifestações – No homem, escassez de sêmen e esterilidade e na mulher, amenorréia e infertilidade. Nas crianças, o desenvolvimento é lento, estatura baixa, torpor intelectual e dos movimentos, debilidade nos ossos, demora no fechamento das moeliras. Nos adultos, senilidade precoce, com queda dos dentes e dos cabelos, amnésia, atrofia muscular dos pés, torpor, etc.

Etiologia – É causada pela insuficiência congênita, mal desenvolvimento congênito, má nutrição, fadigas ou doença prolongada que danifica os rins.

Os Rins têm como função a reprodução e o desenvolvimento. Estando insuficiente a Essência dos Rins, no homem, ocorre a esterilidade pela falta de sêmen e na mulher, a amenorréia e a infertilidade. Os Rins são a origem do congênito e estando insuficiente da Energia não há como nutrir a medula, de modo que os ossos e o cérebro ficam mal nutridos, por isso, em crianças nota-se a falta de desenvolvimento, e, em adultos observa-se a senilidade precoce, atrofia da pele, torpor, etc.

Método de tratamento – Tonificar a Essência dos Rins.

3.5.5. Umidade-Calor na Bexiga

Manifestações – Urgência na micção, poliúria, dificuldade e dor ao urinar, urina amarela e turva ou hematúria, calculose urinária.

ria. Sintomas que podem ser acompanhados por lombalgia, saburra amarela e pegajosa e pulso rápido.

Etiologia – É causada pela invasão da Umidade-Calor perversa que se acumula na Bexiga; desregramento na alimentação que produz Umidade-Calor no interior do corpo e que desce, penetrando a Bexiga.

O acúmulo de Umidade-Calor causa a disfunção da Bexiga na transformação de água, por isso ocasiona a dificuldade de urinar e o gotejamento de urina; quando a Umidade-Calor lesa as vias urinárias pode causar a poliúria, a urgência de micção, a urina amarela, vermelha e turva. Se a Umidade-Calor estagnar-se e obstruir causa dor à micção, se lesar os vasos sangüíneos, causa a hematúria e se a Umidade-Calor é retida por muito tempo pode formar cálculos que são eliminados junto com a urina. Se houver a estagnação da Umidade-Calor pode manifestar-se pela febre. A Bexiga e os Rins estão relacionados exterior-interiormente, por isso, a doença do Órgão pode afetar a Víscera e, a Umidade-Calor retida nos Rins pode causar a lombalgia.

Método de tratamento – Sedar o Calor, eliminar a Umidade e promover a diurese.

3.6. Diferenciação de síndromes simultâneas de dois órgãos internos

Todos os órgãos internos estão estreitamente relacionados nas suas funções fisiológicas, por isso quando produz-se as afecções, influenciam-se mutuamente. A afecção de uma Víscera pode afetar a outra Víscera, assim como a um Órgão e a afecção de um Órgão pode afetar a outro Órgão ou a uma Víscera, por isso, mais de dois Órgãos internos podem adoecer sucessivamente ou ao mesmo tempo.

A síndrome de mais de dois órgãos internos é muito complexa e, em geral, observam-se síndromes de dois órgãos. Em seguida serão explicados os casos mais freqüentes.

3.6.1. *Desarmonia entre o Coração e os Rins*

Quando o *Yang* do Coração desce aos Rins, aquece a Água dos Rins; e quando o *Yin* dos Rins sobe ao Coração nutre o Fogo do Coração. Se o Coração e os Rins estão harmônicos, equilibram-se a água e o Fogo. Se o *Yin* dos Rins é insuficiente, o Fogo do Coração torna-se excessivo e, se o Fogo do Coração torna-se forte apenas na parte superior do corpo e não pode descer até os Rins, neste caso, as relações de equilíbrio e de harmonia entre o Coração e os Rins, entre o *Yin* e o *Yang*, entre a Água e o Fogo, são rompidas e a isto denomina-se desarmonia entre o Coração e os Rins.

Manifestações – Agitação, insônia, palpitações, amnésia, tontura, tinidos, secura na garganta, dor e fadiga na cintura e nos joelhos, ejaculação durante o sono, febre vespertina, transpiração noturna, dor e sensação de frio na cintura e nos joelhos.

Etiologia – É causada por uma doença prolongada, fadiga, excesso de atos sexuais que lesam o *Yin* do Coração e dos Rins, excesso das cinco emoções (alegria, raiva, preocupação, tristeza e temor) que leva à hiperatividade do Fogo do Coração e este afeta o *Yin* dos Rins, a hiperatividade do Fogo do Coração na parte superior do corpo que não desce até os Rins. Todos estes fatores levam à desarmonia entre o Coração e os Rins e, ao desequilíbrio entre a Água e o Fogo.

A Água dos Rins não subindo não controla o Fogo do Coração, por isso surge a intranquilidade, a agitação, a insônia, as palpitações. A insuficiência da Essência dos Rins faz com que a cabeça e os olhos fiquem mal nutridos e provoca o vazio da medula, levando ao quadro de amnésia, tontura, tinidos, secura na garganta e na boca, fadiga e dor na região lombar e nos joelhos. Pela deficiência de *Yin* e a hiperatividade de *Yang*, o Falso-Fogo move-se a seu capricho e como consequência, observa-se a febre vespertina, a transpiração noturna, a ejaculação durante o sono. O Fogo hiperativa-se na parte superior e a Água dos Rins estagna-se na parte

inferior, por isso sente-se dor e frio na região lombar e nos joelhos.

Método de tratamento – Nutrir o *Yin*, baixar o Fogo e recuperar a harmonia entre o Coração e os Rins.

3.6.2. *Deficiência de Yang do Coração e dos Rins*

A colaboração mútua entre o *Yang* do Coração e dos Rins aquecem os órgãos internos, impulsionam a circulação de Sangue e transformam Água, por isso, a deficiência de *Yang* do Coração e dos Rins manifesta-se, pelo excesso de Frio interior, pela obstrução na circulação de Sangue e pela retenção de água.

Manifestações – Frio no corpo e nos membros, palpitações e taquicardia, escassez de urina, edema, lábios e unhas purpúreas, língua opaca com saburra branca e escorregadia, pulso profundo e fraco.

Etiologia – A deficiência de *Yang* do Coração e dos Rins é causada, geralmente, por uma doença prolongada ou pela fadiga que leva à lesão interna.

O *Yang* deficiente não é suficiente para aquecer o corpo, por isso o tronco e os membros ficam frios; a deficiência de *Yang* do Coração e dos Rins faz com que a Água não se transforme, causando dano ao Coração, fazendo aparecer as palpitações; a retenção da Água causa a escassez de urina e ao transbordar para a pele, ocasiona o edema. O *Yang* deficiente não aquece os vasos sanguíneos, causando obstrução na circulação de Sangue, motivo pelo qual observa-se os lábios e as unhas purpúreas e a língua pálida ou purpúrea. O transporte deficiente da Água motiva o aparecimento da saburra branca e escorregadia.

Método de tratamento – Aquecer e tonificar o Coração e os Rins.

3.6.3. *Deficiência de Energia do Pulmão e dos Rins*

O Pulmão controla a respiração e os Rins recebem o *Qi* (ar), "o Pulmão é o que contro-

la o *Qi* (ar e Energia) e os Rins são a raiz do *Qi*". Por isso, as alterações patológicas da deficiência de Energia do Pulmão e dos Rins manifestam-se através das anormalidades da respiração. Como a afecção origina-se nos Rins, a síndrome é denominada "Os Rins não recebem o ar". Esta síndrome divide-se em dois tipos: primeiro com a deficiência de *Yang* e, em casos mais graves com o esgotamento de *Yang*; e, o segundo deve-se à deficiência de *Yin* que não inibe o *Yang*.

Manifestações – Expiração mais demorada que a inspiração, respiração superficial e rápida que se agrava com o esforço, voz baixa. Transpiração espontânea, enurese, membros frios, rosto pálido esverdeado, língua pálida, transpiração abundante em casos mais graves. Pulso superficial, fraco. Rosto avermelhado, agitação, secura na boca e na garganta, língua vermelha e pulso fino e rápido.

Etiologia – É causada por uma doença prolongada com tosse e asma que lesa a Energia dos Rins ou, afeta a Energia do Pulmão e dos Rins.

Pela deficiência da Energia do Pulmão e dos Rins, a Energia não retorna à sua origem e os Rins falham na função de receber ar, por isso, aparece o sintoma onde a expiração é maior do que a inspiração, e sua respiração é superficial e rápida que se agrava com o esforço. Por causa da deficiência do Pulmão, toda a Energia torna-se fraca, por isso a voz é baixa. Pela deficiência de Energia, o sistema *Wei* (sistema de defesa) não está fortalecido, por isso, ocasiona a transpiração espontânea. Devido à disfunção da Bexiga em controlar a urina, ocorre a enurese ou ao tossir há eliminação de urina. O *Yang* deficiente não pode aquecer os membros, por isso observam-se os membros frios, o rosto esverdeado e a língua pálida. A Energia quer escapar, por isso ocorre transpiração abundante. E como a Energia flutua no exterior, o pulso torna-se fraco, superficial. Se a síndrome é acompanhada de deficiência de líquidos *Yin*, e este não inibe o *Yang*, junto com a respiração asmática observa-se também rosto avermelhado, agitação, secura na

boca e na garganta, língua avermelhada e pulso fino e rápido.

Método de tratamento – Tonificar os rins na sua função de receber o ar.

3.6.4. Deficiência de Yin do Pulmão e dos Rins

Os líquidos *Yin* do Pulmão e dos Rins tonificam-se mutuamente, o *Yin* dos Rins é a base dos líquidos orgânicos, o *Yin* de todo o corpo.

Pela deficiência de *Yin* do Pulmão e dos Rins perde-se a função de umedecer, de modo que se produz a Secura-Calor no interior. Em consequência, os traços característicos da síndrome de deficiência de *Yin* do Pulmão e dos Rins são a subida de Energia pela disfunção do Pulmão em purificar e de fazer descer e, a presença de Calor, que se deve à disfunção dos Rins em nutrir e umedecer.

Manifestações – Tosse com pouco escarro, às vezes, ou com pouco de sangue; secura na boca e na garganta, a voz rouca; fadiga e falta de força na região lombar e nos joelhos; agitação e insônia; febre vespertina, transpiração noturna e rubor malar, ejaculação precoce nos jovens e, distúrbios na menstruação. Língua avermelhada com pouca saburra, pulso fino e rápido.

Etiologia – É causada por uma tosse prolongada que lesa o *Qi* do Pulmão de modo que o Pulmão deficiente não pode distribuir os líquidos orgânicos para nutrir os Rins; pela fadiga, o *Yin* dos Rins esgota-se e os líquidos orgânicos não podem subir; pelo Falso-Calor que queima o Pulmão. Como consequência de tudo isso aparece a síndrome de deficiência de *Yin* do Pulmão e dos Rins.

A deficiência de *Yin*, faz o Pulmão ficar seco, os líquidos não sobem e, o Pulmão falha na sua função de purificar e de umedecer, por isso, ocorre tosse seca com pouco catarro, secura na garganta e na boca e rouquidão; o Falso-Fogo sobe, queimando e lesando os

vasos sangüíneos do Pulmão, por isso, ocorre tosse com um pouco de sangue ou hemoptise. A deficiência de *Yin* produz o Calor interno, por isso que se observa a febre vespertina, o rubor malar e a transpiração noturna. Quando o Fogo agita a mente, nota-se a agitação, a insônia, etc. Devido à insuficiência da Essência *Yin* (Essência Vital), o Falso-Fogo agita o interior, por isso, observa-se a espermatorrêia e, na mulher, a hipomenorréia, a amenorréia ou a menorragia.

Método de tratamento – Umedecer e tonificar o Pulmão e os Rins.

3.6.5. Deficiência de Yin do Fígado e dos Rins

O Fígado e os Rins são da mesma origem e o *Yin* do Fígado e o *Yin* dos Rins geram-se mutuamente: se um está forte, o outro também. A insuficiência de *Yin* dos Rins leva, freqüentemente, a insuficiência de *Yin* do Fígado e vice-versa. A deficiência de *Yin* provoca o excesso de *Yang*, por isso, a síndrome de deficiência de *Yin* do Fígado e dos Rins caracteriza-se pela insuficiência ou pela perda de líquidos *Yin* e pelo Fogo, devido ao excesso de *Yang*.

Manifestações – Tontura e vertigem, amnésia e insônia, tinidos como “o canto da cigarra”, secura na boca e na garganta, dor e fadiga na região lombar e nos joelhos, calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, rubor malar e transpiração noturna, espermatorrêia e hipomenorréia. Língua avermelhada com pouca saburra, pulso fino e rápido.

Etiologia – Deve-se, principalmente, aos fatores emocionais que causam uma lesão interna e também a uma fadiga que lesa o Sangue vital e, uma doença prolongada e crônica que consome muito o *Yin* (Essência Vital) do Fígado e dos Rins.

Em virtude da deficiência de *Yin* dos Rins e do Fígado, o Falso-Fogo sobe perturbando o corpo. Pela má nutrição da Essência Vital na cabeça e nos olhos, ocorre a tontura e a

vertigem, a amnésia, os tinidos; se, os líquidos não podem subir à cabeça observa-se a secura na boca e na garganta; o Canal de Energia do Fígado distribui-se nos dois hemitórax que por estar mal nutrido, torna-se espástico causando dor nas costas. A produção do Falso-Fogo no interior manifesta-se por calor no tórax, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, transpiração noturna, rubor malar; se, o Fogo agita a mente observa-se a insônia; se, o Fogo penetra na vesícula seminal, ocorre a espermatorrêia. Os Canais de energia *Ren* e *Chong* pertencem aos Rins e ao Fígado; a insuficiência destes órgãos faz com que estes dois Canais de Energia fiquem vazios, por isso, ocorre a hipomenorréia. A deficiência de *Yin* e a presença do Calor interno faz a língua tornar-se vermelha com pouca saburra e o pulso fino e rápido.

Método de tratamento – Tonificar o Fígado e os Rins.

3.6.6. Deficiência de Yang do Baço/Pâncreas e dos Rins

O Baço/Pâncreas é a origem da nutrição adquirida e os Rins é a origem do congênito. A Energia *Yang* destes dois Órgãos gera-se mutuamente e os dois colaboram na função de aquecer os membros, de transformar e de transportar a Essência, proveniente do alimento, de transformar a água, etc., razão porque a síndrome de deficiência de *Yang* do Baço/Pâncreas e dos Rins manifesta-se pelo excesso de Frio interno, pela disfunção de transporte e de transformação, pela retenção de água, etc.

Manifestações – Corpo e membros frios, rosto pálido, dor e sensação de frio na cintura, no abdome, e nos joelhos; diarréia ou diarréia pela madrugada, edema no rosto e nos membros, dificuldade urinária e, em casos mais graves, ocorre a plenitude e edema no abdome. Língua pálida e mole, saburra branca e escurregadia, pulso profundo e fraco.

Etiologia – É causada por uma doença prolongada que consome o *Yang*; por uma

retenção prolongada de Água perversa, ou pela diarréia crônica. Todas essas causas levam à deficiência de *Yang* dos Rins que não pode aquecer e nutrir o *Yang* do Baço/Pâncreas, ou a uma debilidade de *Yang* do Baço/Pâncreas que não nutre o *Yang* dos Rins, de tal modo que, por fim, ocasiona a deficiência de *Yang* dos dois.

Em virtude da deficiência de *Yang* do Baço/Pâncreas e dos Rins, o corpo não pode se aquecer, por isso, observa-se o rosto pálido, corpo e membros frios, e também a deficiência de *Yang* produz-se o Frio interno e alteração da circulação nos Canais de Energia razão pela qual manifesta-se pela sensação de frio, dor abdominal, dor na região lombar e nos joelhos. O alimento, nestas circunstâncias não se fermenta normalmente e não se transforma, de modo que ocasiona diarréia com alimentos não digeridos, diarréia que ocorre na madrugada. O *Yang* deficiente não transporta e nem transforma a Água e a Umidade, as quais, transbordando causam edema no rosto e nos membros. A retenção de água no interior do corpo manifesta-se na dificuldade urinária e na plenitude e distensão no abdome.

Método de tratamento – Aquecer e tonificar o Baço/Pâncreas e os Rins.

3.6.7. Deficiência de Energia do Coração e do Pulmão

O Pulmão tem como função controlar a Energia e o Coração controlar a circulação de Sangue. A Energia dirige o Sangue e Este transporta Aquela. Todos os Canais de Energia dirigem-se para o Pulmão. As relações tão estreitas entre o Pulmão e o Coração determinam a influência mútua na patologia.

Em virtude da deficiência de Energia do Pulmão não se produz suficientemente a Energia de todo o tipo, de modo que o Sangue não circula normalmente e em virtude da insuficiência da Energia do Coração, o Sangue circula de forma anormal, prejudicando a distribuição da Energia do Pulmão e a função de difusão e de descida. Por esta razão,

a deficiência da Energia do Coração e do Pulmão manifesta-se em anormalidades na respiração e nos transtornos na circulação do Sangue.

Manifestações – Palpitações, respiração superficial, tosse asmática, falta de ar, sensação de opressão torácica, transpiração espontânea, fadiga que se agrava com o esforço, rosto pálido e escuro. Em casos mais graves pode-se observar lábios negros. Língua escura ou com manchas escuras, pulso fino e fraco são outros sinais.

Etiologia – Produz-se sempre em pacientes com uma doença prolongada, com tosse asmática ou em pacientes com fadiga que consome e lesa a Energia do Coração e do Pulmão.

Em virtude da deficiência de Energia do Coração e do Pulmão, não há força suficiente para impulsionar a circulação sanguínea, de modo que aparecem as palpitações. A deficiência de Energia do Pulmão causa a insuficiência respiratória, por isso sente-se a falta de ar e a respiração torna-se superficial.

A disfunção do Pulmão na purificação e na descida, leva à subida anormal da Energia ocasionando a tosse, a asma e a sensação de opressão torácica. A deficiência de Energia causa a fraqueza do exterior do corpo, razão porque ocasiona fadiga e transpiração espontânea. A Energia e o Sangue não são suficientes para dar brilho ao rosto, por isso fica pálido e escuro. A obstrução na circulação sanguínea deixa os lábios escuros e causa manchas escuras na língua.

Método de tratamento – Tonificar o Pulmão e o Coração.

3.6.8. Deficiência de Energia do Baço/Pâncreas e do Pulmão

“O Baço/Pâncreas constitui a fonte da Energia e o Pulmão o ponto chave da Energia.” Se o Baço/Pâncreas não distribui a Essência, o Pulmão pode ser lesado; enquanto, se o Pulmão falha em sua função de difusão e de fazer descer, produz-se a disfunção do

Baço/Pâncreas. A insuficiência da Energia do Baço/Pâncreas e do Pulmão causa a má distribuição dos líquidos orgânicos, produzindo a Umidade e a Mucosidade. Por isso, a deficiência de Energia do Baço/Pâncreas e do Pulmão manifesta-se na disfunção de transporte do Baço/Pâncreas, na disfunção de difusão e de purificação do Pulmão, na má distribuição dos líquidos orgânicos e no acúmulo de Mucosidade e Umidade.

Manifestações – Respiração superficial, fadiga, tosse asmática com muito escarro aquoso e branco, anorexia, distensão abdominal e fezes moles. Em casos mais graves, edema no rosto e nos pés. Língua pálida com saburra branca, pulso fino e fraco.

Etiologia – É causada por vários fatores: por uma tosse crônica que leva à deficiência do Pulmão; pela má distribuição dos líquidos orgânicos devido à sua deficiência fato este que influencia o Baço/Pâncreas; pelo desregramento na alimentação o que provoca a produção de Mucosidade e Umidade no interior lesando a Energia fazendo com que o Baço/Pâncreas não possa distribuir a Essência do Pulmão.

Em virtude da deficiência do Pulmão ocorre a respiração superficial e a deficiência do Baço/Pâncreas faz com que a Energia não chegue às extremidades por isso, ocasiona a fadiga.

A retenção de Umidade-Mucosidade no Pulmão causa a disfunção de purificar e de fazer descer, por isso apresenta a tosse asmática com abundância de catarro diluído e aquoso. A deficiência de Energia do Baço/Pâncreas leva a transtornos no transporte e na transformação, por isso manifesta-se a anorexia, distensão abdominal e fezes moles; a Água não se distribui e transborda devido a má função de transporte do Baço/Pâncreas, por isso observa-se o edema no rosto e nos pés.

Método de tratamento – Tonificar o Baço/Pâncreas e o Pulmão.

3.6.9. *Desarmonia entre o Fígado e o Baço/Pâncreas*

O Fígado determina a drenagem e o Baço/Pâncreas, o transporte e a transformação; os

dois colaboram-se harmoniosamente para que funcione normalmente este mecanismo. A estagnação de Energia do Fígado pode influenciar sobre o Baço/Pâncreas causando a disfunção deste. A retenção de Umidade em virtude da deficiência do Baço/Pâncreas pode causar danos ao Fígado e causar a disfunção na drenagem. Ambos os casos são denominados desarmonia entre o Fígado e o Baço/Pâncreas.

Manifestações – Distensão, dor e plenitude no tórax e nas costas, suspiros, desânimos, irritabilidade, anorexia, distensão abdominal e fezes moles, transtornos na defecação, borborigmos, eliminação de gases, dor abdominal e diarreia, saburra branca e pulso em corda.

Etiologia – É causada por vários fatores: pela depressão ou a raiva que lesa o Fígado; pela intemperança na alimentação e, pela fadiga que causa a estagnação da Energia do Fígado e a deficiência do Baço/Pâncreas.

O Fígado, falhando em sua função de drenagem, ocasiona a obstrução da circulação nos Canais de Energia, de maneira que observa-se a dor, distensão e plenitude torácica e dor nas costas. O Fígado tem a natureza de irradiar-se livremente e não tolera a depressão. A estagnação de Energia do Fígado pode levar à disfunção da circulação do Qi, por isso, quando ocorre depressão que se alivia ao suspirar, e estando estagnada a Energia, o Fígado perde sua natureza de irradiar-se livremente, razão porque ocorre a irritabilidade. A disfunção do Baço/Pâncreas leva ao estado de anorexia, distensão abdominal, fezes moles e alterações na defecação. A estagnação da Energia do Fígado e a disfunção da Energia do Baço/Pâncreas ocasionam borborigmos, eliminação de gases, dor abdominal e diarreia.

Método de tratamento – Drenar o Fígado e fortalecer o Baço/Pâncreas.

3.6.10. *Desarmonia entre o Fígado e o Estômago*

O Fígado tem a função de drenagem e o Estômago de receber o alimento e fazer descer

o turvo. A função normal do Fígado é de drenagem, a do Estômago, a descida. Se estagnar a Energia do Fígado, ocorre disfunção na drenagem e a afecção pode lesar o Estômago e, em conseqüência, ocorre a disfunção de descida de modo, que produz a síndrome de desarmonia entre o Fígado e o Estômago. Esta síndrome, pelo fato de ser causada freqüentemente pela má drenagem da Energia do Fígado que lesa o Estômago, é denominada também de "invasão da Energia do Fígado ao Estômago".

Manifestações – Distensão, plenitude e dor no tórax, no hipocôndrio e na região epigástrica, soluços, arrotos, regurgitação ácida, sensação de fome, depressão, irritabilidade, saburra fina e amarela, pulso em corda.

Etiologia – É causada pela depressão, a estagnação do Fígado que debilita o Estômago ou, pela invasão da Energia do Fígado ao Estômago.

A estagnação da Energia do Fígado causa a má circulação nos Canais de Energia, por isso observa-se a dor e a distensão no tórax e no hipocôndrio. A Energia do Fígado invadindo o Estômago causa a distensão e a dor epigástrica. A disfunção na descida do Estômago ocasiona o arroto e os soluços. A estagnação de Energia no Estômago produz o Calor, o que ocasiona a regurgitação ácida e sensação de fome e, simultaneamente, saburra amarela. A depressão ou a irritabilidade, o desejo de suspirar são causados pela estagnação de Energia do Fígado e pela perda da sua natureza de se irradiar livremente.

Método de tratamento – Drenar o Fígado e normalizar a função do Estômago.

3.6.11. Deficiência do Coração e do Baço/Pâncreas

O Coração controla o Sangue e o Baço/Pâncreas produz o Sangue e determina a circulação. Por deficiência do Baço/Pâncreas não se produz o Sangue suficientemente e a circulação perde o controle, de modo que ocasiona a perda de Sangue do Coração. O consumo

excessivo de Sangue do Coração em virtude de uma angústia e preocupações excessivas podem afetar a função do Baço/Pâncreas no transporte, na transformação e também no controle da circulação de Sangue. Nestes casos, estes fatos ocasionam a deficiência do Coração e do Baço/Pâncreas.

Manifestações – Palpitações, amnésia, distúrbios no sono, anorexia, distensão abdominal, fezes moles, fadiga, rosto amarelado, hemorragia subcutânea, menorragia com sangue claro, hemorragia uterina, hipomenorréia ou amenorréia. Língua mole e pálida com saburra branca, pulso fino e fraco.

Etiologia – É causada por vários fatores: por uma hemorragia crônica depois de uma doença mal curada; pela fadiga mental; pela intemperança que levam ao consumo excessivo do Sangue do Coração e à deficiência de Energia do Baço/Pâncreas.

Em virtude da deficiência de Sangue do Coração, este órgão e a mente ficam mal nutridos, por isso ocorrem palpitações, amnésia, insônia e distúrbios do sono. A disfunção do Baço/Pâncreas que não transporta e nem se transforma normalmente, leva ao aparecimento da anorexia, da distensão abdominal, fezes moles e fadiga. Devido à insuficiência do Sangue, o rosto fica amarelado e sem brilho. Pela deficiência do Baço/Pâncreas, a circulação sangüínea perde o controle, razão porque ocorre menorragia ou outros tipos de hemorragia. Se, devido à deficiência de Sangue, o Canal de Energia a *Chong* não está cheio, pode acontecer a hipomenorréia e a amenorréia. Pela perda de Energia e de Sangue, a língua fica mole e pálida, o pulso torna-se fino e fraco.

Método de tratamento – Tonificar e fortalecer o Coração e o Baço/Pâncreas.

3.6.12. Invasão do Fogo do Fígado ao Pulmão

O Fígado tem a função de fazer subir e o Pulmão, de descer. Quando os dois Órgãos colaboram-se mutuamente nestas funções,

a Energia circula normalmente; se houver a hiperfunção do Fígado em fazer subir, a Energia e o Fogo sobem anormalmente afetando o Pulmão na função de purificar o que ocasiona a tosse seca e, este fato é denominado "invasão do Fogo do Fígado ao Pulmão".

Manifestações – Ardor e dor no tórax e nas costas, irritabilidade, tontura, olhos vermelhos, calor no tórax, gosto amargo na boca, ataques de tosse e, em casos mais graves, a hemoptise. Língua vermelha com saburra fina e amarela, pulso em corda e rápido.

Etiologia – É causada pela depressão; pelo acúmulo de Calor perverso no Canal de Energia do Fígado; a estagnação converte-se em Fogo que sobe e lesa o Pulmão.

A estagnação do Fogo no Canal de Energia do Fígado produz a dor e o ardor no hipocôndrio. A estagnação de Energia e o Fogo fazem com que o Fígado perca sua natureza irradiar-se e de ser brando causando a irritabilidade. Subindo, o Fogo danifica o Pulmão, em conseqüência, os líquidos orgânicos do Pulmão se queimam e é incapaz de fazer descer, por isso ocorre a tosse. Se o Fogo lesa os vasos sangüíneos do Pulmão observa-se a hemoptise. O Fogo sobe, por isso, sente-se Calor no tórax, a sede, a tontura e os olhos avermelhados.

Método de tratamento – Eliminar o Fogo do Fígado e sedar o Pulmão.

4. DIFERENCIAÇÃO DOS SEIS CANAIS DE ENERGIA

O método de diferenciação dos seis Canais de Energia é o programa do tratamento, segundo a diferenciação de *Shanghanlun*. Trata-se de uma síntese feita por *Zhang Zhongjing*, da dinastia *Han del Este*, baseado no capítulo "Sobre o Calor" (*Relun*), de *Su Wen* e, conforme os sintomas e sinais das síndromes causadas pelo Frio e as particularidades de suas alterações patológicas.

A diferenciação dos seis Canais de Energia é aplicado principalmente para diferenciar as doenças causadas pelos fatores patogênicos exógenos. Os sintomas comuns das doenças causadas pelos fatores patogênicos são divididos segundo o seu aparecimento e a sua evolução em duas grandes classes, tendo o *Yin* e o *Yang* como chave mestra e baseado nisso os sintomas são classificados em três tipos, a saber: síndrome de *Taiyang*, síndrome de *Yangming* e síndrome de *Shaoyang*. Os três juntos são conhecidos como síndrome de três *Yang*. Síndromes de *Taiyin*, de *Shaoyin* e de *Jueyin*, denominados síndrome de três *Yin*. As síndromes dos seis Canais de Energia são o reflexo das alterações patológicas dos Canais de Energia, dos Órgãos e das Vísceras. As síndromes dos três *Yang* têm como base as mudanças patológicas das seis Vísceras e, as síndromes dos três *Yin*, as mudanças patológicas dos cinco Órgãos. Por isso, as síndromes dos seis Canais de Energia compreendem, na realidade, as mudanças patológicas dos doze Canais de Energia. Mas como a diferenciação das síndromes dos seis Canais de Energia serve para a análise das mudanças patológicas causadas pelo Frio perverso exógeno e, as leis que referem as suas mudanças não podem ser iguais às alterações patológicas de *Zang-Fu* (Órgãos e Vísceras) aplicadas para o diagnóstico diferencial das doenças da medicina interna.

O diagnóstico diferencial dos seis Canais de Energia reside em analisar, resumir e classificar os sintomas e sinais das doenças causadas pelo Frio perverso exógeno durante o processo de desenvolvimento da doença, com o objetivo de encontrar as regras da evolução e as suas relações com órgãos internos, a fim de ajudar no esquema terapêutico. As síndromes dos seis Canais de Energia são classificadas segundo a localização da afecção em: *Taiyang* que se refere à superfície; *Yangming* que se refere ao interior; e o *Shaoyang* que se situa entre a superfície e o interior. Os três *Yin* relacionam-se com o interior.

De acordo com as relações entre os fatores patogênicos e os de resistência e, a natu-

reza das afecções, as síndromes dos três *Yang* são relacionadas à resistência forte, ao excesso de fatores patogênicos, e à hiperatividade da doença, que se manifesta com o Calor e com a plenitude. Quanto ao tratamento deve-se dissipar os fatores patogênicos. As síndromes dos três *Yin* estão relacionadas pela resistência fraca, por debilidade manifestada por Frio e deficiência e, para tratá-las deve-se fortalecer a resistência.

Existem diferenciações estritas entre as síndromes dos seis Canais de Energia e, ao mesmo tempo existem certas relações internas entre elas. Se dois ou três Canais de Energia adoecem ao mesmo tempo, a síndrome é denominada *Hebing* (síndrome complexa); não se cura a síndrome de um Canal de Energia, enquanto existir uma síndrome em outro Canal de Energia e, as duas síndromes desenvolvem-se juntas; este fenômeno é conhecido como *Bingbing* (síndromes sucessivas e complexas). A síndrome que se transmite de um Canal de Energia a outro é denominada *Chuanjing* (síndrome transmitida). Se o fator patogênico invade diretamente os três Canais de Energia *Yin*, sem passar pelos três Canais de Energia *Yang*, é denominado de *Zhizhong* (invasão direta ao centro).

4.1. Síndromes de *Taiyang*

O Canal de Energia *Taiyang* controla toda a superfície do corpo, domina o sistema de defesa e o nutritivo e tem a função de combater a invasão dos fatores patogênicos exógenos, razão pela qual é conhecido como "as defesas" dos seis Canais de Energia.

Os sintomas e sinais são o temor ao frio, febre, rigidez e dor na nuca e pulso superficial.

Quando o Vento-Frio perverso invade o corpo depara-se primeiramente com o *Taiyang*. Se este sistema de defesa estagna-se, aparece temor ao frio e a febre. O Canal de Energia *Taiyang* percorre a cabeça e a nuca, se o fator patogênico lesa o *Taiyang* ocasiona

a má circulação de Energia no Canal de Energia, de modo que se observa a rigidez e a dor na nuca. Se o fator patogênico invade a superfície do corpo, a Energia e o Sangue aparecem para combatê-lo e em conseqüência, o pulso torna-se superficial. Os sintomas mencionados são os comuns às síndromes de *Taiyang*. As diferentes condições físicas dos pacientes e a diferença das lesões causadas pelos fatores patogênicos fazem com que as síndromes de *Taiyang* sejam distintas e dividem-se em duas: lesão do Vento ao *Taiyang* e lesão ao Frio ao *Taiyang*. Como são síndromes causadas pela invasão do Vento e Frio na superfície do corpo, devem ser tratadas com medicamentos de natureza picante e quente para eliminar os sintomas e sinais exteriores.

4.1.1. Lesão do Vento a *Taiyang*

Manifestações – Cefaléia, febre, transpiração, temor ao frio, pulso superficial e retardado.

Etiologia – A debilidade da pele faz com que o Vento invada e lese o sistema de defesa, causando uma desarmonia entre o sistema de defesa e o de nutrição. O Vento perverso invade a superfície, fazendo com que o sistema de defesa falhe em sua função, de modo que ocorre o temor ao Vento. A luta entre a Energia de Defesa (a resistência) e o fator patogênico causa a febre. Pela falta de consolidação do sistema de defesa, a Essência nutritiva não se conserva e escapa, razão pela qual ocorre a transpiração. O Vento lesa causando a má circulação no Canal de Energia, por isso, ocorre a cefaléia. A afecção encontra-se na superfície, por isso, o pulso deve ser superficial e com a transpiração, a pele relaxa-se e o pulso é lento.

Método de tratamento – Transpiração para eliminar a febre e expulsar o Vento.

4.1.2. Lesão do Frio a *Taiyang*

Manifestações – Temor ao frio, febre, dor e rigidez na cabeça e na nuca, dor no corpo, lom-

balgia, dor nas articulações, ausência de transpiração, asma, pulso superficial e tenso.

Etiologia – Como o Frio perverso ataca a superfície do corpo, restringe a Energia *Yang* de defesa e causa a estagnação de *Yin* nutritivo.

A lesão ao sistema de defesa causada pelo Frio perverso motiva o temor ao frio. A luta entre o fator patogênico e a resistência produz a febre. O Frio é um fator patogênico de propriedade *Yin*, caracterizado pela estagnação, podendo fazer com que se estagne o *Yin* nutritivo, obstruindo a circulação dos Canais de Energia, por isso observa-se cefaléia e dor no corpo. O Frio contrai a pele, por isso não se observa a transpiração. O Pulmão comunica-se com a pele e os pêlos; se os poros cutâneos fecham-se, o Pulmão não faz a difusão normalmente, por isso, ocorre a asma. O pulso superficial e tenso é sintoma da presença do Frio na superfície do corpo.

Método de tratamento – Fazer transpirar para eliminar a febre e os sintomas exteriores, fortalecer o Pulmão e acalmar a asma.

Como a síndrome da lesão de Vento a *Taiyang* manifesta-se pela transpiração e pelo pulso lento, é denominada síndrome de deficiência exterior; no entanto, a síndrome de lesão de Frio a *Taiyang*, que não tem transpiração e o pulso é tenso, é denominada síndrome de excesso exterior.

4.2. Síndrome de *Yangming*

As síndromes de *Yangming* aparecem no período mais grave da luta entre o fator patogênico e a resistência. São causadas pelo tratamento inadequado e fora de tempo, de modo que o Frio, penetrando o interior do corpo, converte-se em Calor que consome e lesa os líquidos orgânicos, convertendo-os em *Secura*. Pode também ser causada por uma invasão direta da *Secura-Calor* perverso no *Yangming*.

De acordo com as diferentes localizações da afecção e as características dos sintomas, as síndromes de *Yangming* dividem-se em dois tipos: síndrome nos Canais de Energia

e síndromes nas Visceras. As síndromes nos Canais de Energia referem-se ao Calor perverso que se distribui em *Yangming* de todo o corpo, mas sem o acúmulo de fezes secas no intestino, por isso, são denominadas síndromes de Calor em *Yangming*; enquanto as síndromes nas vísceras referem-se ao excesso de *Secura-Calor* no Estômago e no Intestino, com constipação, por isso são denominadas de síndromes de excesso de Calor interno.

Para tratar as síndromes de *Yangming* utilizam-se métodos para eliminar o Calor e fazer descer; para as síndromes nos Canais de Energia deve-se eliminar e, para síndromes nas Visceras fazer descer.

4.2.1. Síndromes de *Yangming* nos Canais de Energia

Manifestações – Febre alta, transpiração abundante, muita sede com desejo de tomar água, rosto vermelho e agitação, saburra amarela e seca, pulso cheio e forte.

Etiologia – O fator patogênico penetra em *Yangming* e ocasiona o excesso de *Secura-Calor* no interior que se manifesta no exterior, por isso, observa-se febre alta no corpo e rosto vermelho.

O Calor expulsa os líquidos orgânicos para fora, de modo que se transpira abundantemente. Com isto, os líquidos orgânicos diminuem, por isso o paciente sente muita sede e desejo de beber água. O excesso de Calor em *Yangming* perturba a mente causando a agitação. O Calor excessivo consome muito os líquidos, por isso, a saburra torna-se amarela e seca. Com o Calor excessivo ocasiona-se a hiperatividade de *Yang*, razão pela qual o pulso apresenta-se cheio e forte.

Método de tratamento – Eliminar o Calor e fazer produzir os líquidos orgânicos.

4.2.2. Síndromes de *Yangming* nos Órgãos

Manifestações – Calor no corpo, febre vespertina, transpiração contínua, constipação,

plenitude e dor no abdome que não tolera a pressão, agitação e irritabilidade, delírio. Em casos mais graves a perda de estado de vigília ou movimentos involuntários das mãos, inquietude, saburra amarela e seca ou saburra amarela-escura com espinhas, pulso profundo e forte.

Etiologia – O Calor interno em *Yangming*, junto com as fezes secas obstrói a circulação da Energia das Vísceras, por isso produz-se a constipação, a plenitude e a dor no abdome que não tolera a pressão. O excesso do Calor interno irradia-se para fora, razão pela qual observa-se Calor no corpo e transpiração.

A Energia do *Yangming* está mais forte pela tarde, por isso a luta entre a Energia do *Yangming* com o fator patogênico produz a febre vespertina. A Secura-Calor perversa sobe com a Energia para agitar a mente, razão porque observa-se a agitação, a irritabilidade e o delírio e, em casos mais graves, a perda do estado de consciência, os movimentos involuntários das mãos e a inquietude. O Calor excessivo consome os líquidos orgânicos e faz com que a Secura acumule-se excessivamente no interior, por isso, ocasiona a saburra amarela ou amarela-escura com espinhas, pulso profundo e forte ou, profundo, retardado e forte.

Método de tratamento – Dispersar o acúmulo de Secura.

4.3. Síndromes de *Shaoyang*

As síndromes de *Shaoyang* ocorrem quando o fator patogênico ainda não é eliminado e a resistência já está debilitada, por isso a Energia Perversa penetra o interior e se acumula na Vesícula Biliar e a luta entre o fator patogênico e a resistência ocorre no exterior e no interior.

As afecções não se encontram nem no exterior e nem penetram totalmente o interior, mas estão entre o exterior e o interior, por isso são denominadas síndromes de meio externo e de meio interno.

Manifestações – Alternância de frio e febre, plenitude e opressão no hipocôndrio, anorexia, agitação, desejo de vomitar, gosto amargo na boca, secura na garganta, vertigem, pulso em corda.

Etiologia – Em virtude da deficiência de Energia e de Sangue, o fator patogênico invade o interior pelas seguintes causas: porque as síndromes de *Taiyang* não se eliminaram e se transmitem ao interior; porque o fator patogênico invade diretamente o *Shaoyang* e a luta entre o fator patogênico e a resistência realiza-se no meio exterior e no meio interior, fazendo com que o mecanismo não funcione normalmente.

A estagnação do fator patogênico produz o frio e o triunfo da resistência produz o Calor, por isso, a luta entre os dois fatores causa a alternância de frio e de calor. O Canal de Energia *Shaoyang* distribui-se pelo hipocôndrio e, se o fator patogênico invade o *Shaoyang*, a circulação de Energia é obstruída, por isso apresenta-se a plenitude e a opressão no hipocôndrio. Se a Energia da Vesícula Biliar invade o Estômago, a circulação de *Qi* não ocorre de maneira normal produzindo a anorexia e, se a Energia do Estômago sobe, provoca o vômito. A estagnação do Fogo perverso em *Shaoyang* produz a angústia e agitação; o Fogo da Vesícula Biliar sobe queimando ao longo do Canal de Energia. Isto causa o gosto amargo na boca, a secura na garganta e vertigens. Em virtude da estagnação da Energia do Fígado e da Vesícula Biliar aparece o pulso em corda.

Método de tratamento – Harmonizar o *Shaoyang*.

4.4. Síndromes de *Taiyin*

O *Taiyin* funciona como a barreira dos três *Yin* e, se o fator patogênico invade os três *Yin*, primeiro afeta a *Taiyin*. As síndromes de *Taiyin* são síndromes da deficiência e de Frio, devido à deficiência de *Yang* do Baço/Pâncreas e da obstrução interna pelo Frio-Umididade.

Em virtude do Canal de Energia do Baço/Pâncreas (*Taiyin* do pé) e o Canal de Energia do Estômago (*Yangming* do pé) vão juntos para o Aquecedor Médio, e como os dois estão relacionados exterior-interiormente, os dois Canais de Energia comunicam-se e se conectam na Viscera e no Órgão e, sob certas condições, a afecção de um pode transmitir-se ao outro. As síndromes dividem-se em dois tipos, de deficiência e de excesso, ou seja, "o excesso em *Yangming* e deficiência em *Taiyin*".

Manifestações – plenitude abdominal, vômito, anorexia, diarréia com dor abdominal que se alivia com o calor e a pressão, ausência de sede, língua pálida com saburra branca, pulso retardado ou lento.

Etiologia – É causada pelo tratamento inadequado das síndromes dos três *Yang* que lesa o *Yang* do Baço/Pâncreas ou, por uma invasão direta do Frio perverso no Aquecedor Médio devido à debilidade da Energia do Baço/Pâncreas. A insuficiência de *Yang* do Aquecedor Médio causa a disfunção de transporte do Baço/Pâncreas, o que leva à obstrução do Frio-Umidade no interior e à disfunção de subida e de descida, por isso, sente-se a plenitude no abdome, dor intermitente, diarréia, vômito e anorexia. Como é uma síndrome de deficiência e de Frio, a dor abdominal alivia-se com o calor e a pressão, não há sede, a língua torna-se pálida com saburra branca e o pulso retardado e lento.

Método de tratamento – Aquecer o Aquecedor Médio e dispersar o Frio.

A dor e a plenitude do abdome é um sintoma comum das síndromes de *Taiyin* e de *Yangming*, mas existem diferenças entre a síndrome de excesso e a síndrome de deficiência: a dor abdominal de *Taiyin* é uma dor intermitente que se alivia com o calor e a pressão, pois é de deficiência, enquanto a dor da síndrome de *Yangming* acompanha de plenitude e de rigidez abdominais, a dor é contínua, que não tolera a pressão, pois deve-se ao excesso.

4.5. Síndrome de *Shaoyin*

As síndromes de *Shaoyin* são mudanças patológicas devido à diminuição das funções do Coração e dos Rins. O Coração e os Rins são os órgãos da Água e do Fogo e a origem de *Yin* e de *Yang*. Quando a afecção chega a *Shaoyin* atenuam-se as funções do Coração e dos Rins que se manifesta pela deficiência de *Yang* e pelo excesso de *Yin* ou, por deficiência de *Yin* e por excesso de Fogo. A deficiência de *Yang* e o excesso de *Yin* refere-se ao Frio que é convertido de *Yin* com sintomas de Frio em *Shaoyin*; e a deficiência de *Yin* com excesso de Fogo é o Calor que é convertido de *Yang*, com sintomas de Calor em *Shaoyin*. No entanto, referindo-se à lesão causada pelo Frio, nota-se mais a síndrome de Frio em *Shaoyin*.

4.5.1. Síndrome de Frio em *Shaoyin*

Manifestações – Temor ao frio, que faz o doente deitar-se com o corpo encolhido, desânimo, membros frios, diarréia com alimentos não digeridos, desejos de vomitar, ausência de sede ou com sede e desejos de tomar bebidas quentes, urina clara, língua pálida com saburra branca e pulso profundo e fraco.

Etiologia – É causada por uma invasão direta a *Shaoyin* devido à debilidade de *Yang* do Coração e dos Rins ou por um tratamento inadequado o qual provoca uma transpiração excessiva, o qual lesa o *Yang* verdadeiro. A deficiência de *Yang* que não aquece, observa-se o temor ao Frio, o corpo encolhido e membros frios. Como o *Yang* não aquece, aparece o desânimo e desejos de dormir. Por ser deficiente, o *Yang* de *Shaoyin* não aquece o Baço/Pâncreas para que funcione normalmente no transporte e transformação dos alimentos, ocasionando diarréia com alimentos não digeridos; a subida do Frio causa a disfunção do Estômago e, acrescentando a ela o Frio que restringe *Yang*, de maneira que não se pode rechaçar definitivamente, por isso, sente-se desejos de vomitar sem, contu-