

edition forschung

Herausgegeben von der Karl und Veronica Carstens-Stiftung

Grundkonzepte der chinesischen Medizin

TCM in neuem Licht

Iven F. Tao

KVC | VERLAG

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	VII
Vorwort.....	IX
Technische Vorbemerkungen	XI
1. Einleitung.....	1
2. Grundkonzepte der chinesischen Medizin.....	5
Grundbegriffe.....	6
<i>Yin und yang</i>	6
Die fünf Wandlungsphasen <i>wu xing</i>	8
<i>Qi</i>	11
<i>Xue</i>	13
Essenz <i>jing</i>	14
Flüssigkeiten <i>jinye</i>	15
Speicher- und Palastorgane <i>zangfu</i> , Leitbahnen und Netzwerkgefäße <i>jingluo</i>	16
Speicher-Manifestation <i>zangxiang</i> und die Funktionen der Speicherorgane	19
Außerordentliche Organe <i>qi heng zhi fu</i>	22
Krankheitsursachen <i>bing yin</i>	22
Sechs Exzesse <i>liu yin</i>	23
Sieben Emotionen <i>qi qing</i>	24
Neutrale Faktoren <i>bu nei wai yin</i>	25
Diagnose	28
Inspektion, Audition & Olfaktion, Befragung und Palpation <i>wang wen wen qie</i>	28
Differenzierung der Leidenszeichen <i>bianzheng</i>	30

3. TCM – Konstrukt des 20. Jahrhunderts.....	33
Historischer Abriss	34
Institutionalisierung der chinesischen Medizin.....	36
Chinesische Medizin im Rampenlicht	38
Standardisierung der chinesischen Medizin.....	39
Zunehmendes Interesse des Westens	39
Die Kreation des Begriffes „Traditionelle Chinesische Medizin“	40
Fazit	41
4. Übersetzung aus dem <i>Lehrbuch der Inneren Medizin der chinesischen Medizin</i>.....	43
Krankheitsursache und Pathomechanismus	44
Differenzierung ähnlicher Leidenzeichen	50
Differenzierung von Leidenzeichen und Diskussion der Behandlung	51
Von äußeren Pathogenen befallen werden	51
Zusammenfassung	61
Auszüge aus historischen Dokumenten	62
Bibliographie	67
Chinesische Werke.....	67
Westliche Werke	72
Anhang	
Chinesischer Text.....	75
Glossar	
Pinyin – Deutsch	81
Deutsch – Pinyin	94

1. Einleitung

Ich bin mir der Tatsache bewusst, dass ich im Rahmen dieser Arbeit die Heterogenität und Pluralität heilkundlicher Denkansätze in China allenfalls grob skizzieren kann.¹ Trotzdem möchte ich deutlich machen, dass es sich bei diesem Medizinsystem um ein historisch gewachsenes, äußerst vielschichtiges Gebilde handelt und dass eine zu starke Vereinfachung und eine aus dem Kontext der Historizität losgelöste Betrachtung den Konzepten der chinesischen Medizin in keiner Weise gerecht wird.

Die Adaptation an das 20. Jahrhundert war nach Unschuld² und Sivin³ die größte Veränderung in der Geschichte der chinesischen Medizin. Die Tatsache, dass die chinesische Medizin vor weniger als 50 Jahren vereinfacht und standardisiert wurde, ist aber nur den wenigsten bekannt. Im dritten Kapitel werde ich daher noch gesondert auf die Tatsache eingehen, dass die sich heute im Gewand der „Traditionellen Chinesischen Medizin“ (TCM) als 2.500 Jahre altes, homogenes Gedankengebäude präsentierende Medizin Chinas in Wirklichkeit ein Produkt des 20. Jahrhunderts ist.⁴

Die beiden Begriffe „chinesische Medizin“ und „Traditionelle Chinesische Medizin“ sind also keinesfalls Synonyme. „Chinesische Medizin“ wird von mir als Oberbegriff für Heilkunde chinesischer Prägung und „TCM“ als Konstrukt der 50er Jahre des 20. Jahrhunderts verstanden. Ich verwende den Begriff „TCM“ daher nur im spezifischen Kontext der Unterart von chinesischer Medizin, wie sie seit 1956 in der V.R. China gelehrt wird. In allen anderen Zusammenhängen verwende ich den weiter gefassten Begriff „chinesische Medizin“.

Ziel dieser Arbeit ist, neben einer Einbettung der chinesischen Medizin in ihren geschichtlichen und soziokulturellen Kontext, durch meine Übersetzung darzustellen, wie die konzeptuelle Integrität und klinische Validität der „TCM“ präsentiert wird.

Ein Blick in die zahlreichen westlichen Publikationen zur TCM zeigt gravierende Unterschiede in Bezug auf die Terminologie, die so das Verständnis

¹ Schätzungen zufolge sind etwa 12.000 historische Texte mit heilkundlichem Inhalt erhalten, von denen nicht mehr als 200 ins Englische übersetzt sind und deutlich weniger noch in die deutsche Sprache (siehe Unschuld, 1990: 1).

² Ebenda: 206–218.

³ Sivin, 1987: 30–60.

⁴ Meine Darstellung deckt in Anlehnung an Croizier (1976) und Taylor (2000) den Zeitraum von 1949–1963 ab.

selbst von Grundkonzepten verzerren und eine vertiefende Erkenntnis fast unmöglich machen.⁵

Die weit verbreitete Praxis, die chinesischen Konzepte mit Begriffen der westlichen Medizin zu belegen, dient dem Zweck, diese Konzepte denen der modernen westlichen Medizin anzupassen. Man hofft, auf diese Art das Theoriegebäude und die therapeutischen Techniken besser integrieren zu können. Im Endeffekt führt eine solche Praxis aber dazu, dass der historische Kontext vergessen und das vordergründig Qualitative der chinesischen Medizin übergangen wird. Diese Problematik wird kaum diskutiert, und auch die Unzulänglichkeiten in (deutschen und englischen) Übersetzungen werden nicht identifiziert und folglich auch nicht modifiziert.⁶

Was z.B. klinisch bedeutsam oder nicht bedeutsam ist, wird häufig nicht durch historische oder wissenschaftliche Forschung, sondern durch die „philosophischen“ Vorstellungen des Autors entschieden.⁷ Da die gesamte Sekundärliteratur durchsetzt ist von derartigen Interpretationen und Fehlinterpretationen, läuft der Leser Gefahr, in eine konzeptuelle Welt einzutauchen, die die jeweiligen Autoren kreiert haben.

Ziel meiner Übersetzung ist es daher weiterhin, die Bedeutung der chinesischen Begriffe dem chinesischen Begriffssystem treu bleibend wiederzugeben. Um den Raum für falsche Interpretation zu minimieren und der chinesischen Medizin keine westlichen Konzepte aufzuoktroyieren, sollten die deutschen

⁵ Beispielhaft sei hier das deutsche Akupunktur-Standardlehrwerk *Quintessenz der Chinesischen Akupunktur und Moxibustion. Lehrbuch der chinesischen Hochschulen für Traditionelle Chinesische Medizin* genannt. Dieses Werk schmückt sich mit der Bezeichnung „Lehrbuch der chinesischen Hochschulen für Traditionelle Chinesische Medizin“, um seine Inhalte zu legitimieren. Tatsächlich ist es die (nicht originalgetreue) deutsche Übersetzung von *Essentials of Acupuncture and Moxibustion*, einem in China publizierten Lehrwerk für westliche Mediziner, das nie Teil des Kanons der nationalen TCM-Lehrbücher war.

⁶ Als Beispiel sei hier das Buch *The Foundations of Chinese Medicine. Comprehensive Text for Acupuncturists and Herbalists* zitiert. Es gilt in der westlichen Welt als Standardlehrwerk der TCM: „Kidney-Essence is a more specific kind of energy...“ Auf derselben Seite lesen wir dann: „Essence is the organic substance which [...]“ Eine solche Aussage macht deutlich, dass der Autor den Unterschied zwischen Energie und Materie nicht verstanden hat. Wie soll der Leser zu einem tieferen Verständnis gelangen, wenn selbst fundamentale Grundbegriffe falsch übertragen werden?

⁷ Siehe O'Connor and Bensky: 8. Auch dieses Werk gilt als Standardlehrwerk für Akupunktur in der englischsprachigen Welt.

Begriffe kein Konzept, kein Maß und keine Methode beinhalten, die der Original-Idee fremd sind.

Im Folgenden werde ich zunächst Grundkonzepte- und begriffe der chinesischen Medizin erläutern, die als Einführung in den Themenkreis gedacht sind und für das weitere Verständnis unerlässlich sind. Im dritten Kapitel soll, wie schon angedeutet, vor allem auf die politischen, historischen und soziokulturellen Umstände eingegangen werden, die zu Beginn der 50er Jahre des 20. Jahrhunderts zu einer Systematisierung und Standardisierung des Wissens der chinesischen Medizin, und in der Außendarstellung zur Prägung des Begriffes „TCM“ geführt haben.

Die Übersetzung anhand des Krankheitsbildes „Durchfall“ aus dem „Lehrbuch der Inneren Medizin der chinesischen Medizin“ (*zhongyi neike xue*) im vierten Kapitel ist eingebettet in das Bezugssystem und die Terminologie der chinesischen Medizin. Anhand der Übersetzung soll auch beispielhaft gezeigt werden, wie die Systematisierung und Standardisierung des heilkundlichen Wissens sich diagnostisch und therapeutisch darstellt.

Das „Lehrbuch der Inneren Medizin der chinesischen Medizin“ und das Buch „Ausführliche Erläuterungen der grundlegenden Theorien der chinesischen Medizin“ (*zhongyi jichu lilun xiangjie*), welches Grundlage meiner Übersetzungen des nachfolgenden Kapitels ist, sind Standardlehrwerke der TCM, die zum Kanon der heute an chinesischen Hochschulen verwendeten, nationalen TCM-Lehrbücher gehören. Eine originalgetreue Übersetzung dieser Lehrbücher bzw. einzelner darin enthaltener Kapitel in westliche Sprachen liegt, meines Wissens, bis heute nicht vor.

Im Anhang findet sich der der Übersetzung zugrunde liegende chinesische Text. Das Glossar enthält sämtliche im Text erwähnten Werke, Autoren und Fachtermini der chinesischen Medizin.

2. Grundkonzepte der chinesischen Medizin

Einer der führenden Protagonisten der Institutionalisierung und Standardisierung der chinesischen Medizin, Lu Bingkui⁸, ist der Autor des ersten⁹, vereinheitlichten Theorieentwurfs, der 1958 unter dem Titel „Grundriss der chinesischen Medizin“ (*zhongyi gailun*) erschien. Lu Bingkuis Darstellung richtete sich, den politischen Vorgaben dieser Zeit folgend, an westliche Mediziner, die Grundkenntnisse in der chinesischen Medizin erwerben sollten. In einer späteren Ausgabe wurde das Werk dann auch mit dem bezeichnenden Untertitel „Zum Gebrauch für Ärzte der westlichen Medizin zum Studieren der chinesischen Medizin“ (*gong xiyi xuexi zhongyi yong*) versehen.¹⁰

Seit 1960 werden in der V.R. China TCM-Lehrbücher auf nationaler Ebene publiziert, die für die Standardisierung der Lehrinhalte der chinesischen Medizin maßgeblich waren und sind.¹¹

Erst zur Zeit der 4. Überarbeitung dieser Lehrbücher (1978) war ein Werk über die TCM-Theorie in diesem Kanon enthalten. Es dauerte weitere acht Jahre, bis im April 1986 die TCM-Theorie integraler Bestandteil der TCM-Lehrprogramme in der V.R. China wurde.¹² Warum es derart lange dauerte, bis ein Grundlagenfach Teil des offiziellen Curriculums wurde, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden und sollte Gegenstand weiterer Untersuchungen sein.

Als chinesischer Quellentext diente mir bei der Erstellung dieses Kapitels vor allem das Lehrbuch „Ausführliche Erläuterungen der grundlegenden Theorien der chinesischen Medizin“ (*Zhongyi jichu lilun xiangjie*). Dieses Lehrbuch gehört zur überarbeiteten, fünften Auflage der nationalen TCM-Lehrbücher.¹³

⁸ Lu Bingkui hatte vor seinem Wechsel zum Militär in den 30er Jahren als Arzt der chinesischen Medizin praktiziert. Als Mitglied des Parteikomitees der Provinz Jiangsu, war er zunächst offiziell beauftragt, sich dort um die Angelegenheiten der chinesischen Medizin zu kümmern. Im September 1958 wurde er nach Peking beordert, um die erste Klasse westlicher Ärzte an der Akademie für chinesische Medizin in Peking zu unterrichten.

⁹ Es soll nicht unterschlagen werden, dass es auch vor 1958 Versuche gegeben hat, das theoretische Wissen der chinesischen Medizin zu systematisieren. Diese Bücher haben aber nach Talyor nie die Bedeutung erlangt, die „Grundriß der chinesischen Medizin“ für die weitere Entwicklung hatte (siehe Taylor, 2000: 239).

¹⁰ ebenda: 242.

¹¹ Siehe *Gaodeng zhongyi jiaoyu de jiaocai jianshe*, 16 (2 1997): 7.

¹² Siehe Taylor, 2000: 243–244.

¹³ Siehe *Gaodeng zhongyi jiaoyu de jiaocai jianshe*, 16 (2 1997): 11.

Da sich die Angaben in diesem Lehrbuch regelmäßig auf die klassischen Schriften beziehen, habe ich die entsprechenden Textstellen dort mit den mir vorliegenden klassischen Werken verglichen und die korrespondierenden Kapitel in den Fußnoten angegeben.

Grundbegriffe

*Yin und yang*¹⁴

Im Zuge der ideengeschichtlichen Evolution der chinesischen Medizin folgte den bis in die letzten Jahrhunderte der Zhou Dynastie dominierenden Vorstellungen einer im wesentlichen durch magische Elemente¹⁵ geprägten Heilkunde die Entwicklung der *yinyang*-Lehre. Es entstand ein System von Entsprechungen, mit dem man in der Lage war, die Beziehung der unterschiedlichen Phänomene zueinander zu charakterisieren und zu erklären. Die *yinyang*-Lehre ist bis heute wesentlicher Bestandteil der theoretischen Grundlagen der chinesischen Medizin.

In der chinesischen Literatur werden die Begriffe *yin* und *yang* zum ersten Mal in dem Klassiker „Buch der Lieder“ (*Shijing*)¹⁶ erwähnt. Wohl durch kontemplative Beobachtung der Natur und Umwelt entwickelten Philosophen des 4. Jahrhunderts vor unserer Zeitrechnung den Gedanken, dass allen Erscheinungen dieser Welt ein polares Prinzip innewohne, das sowohl entgegengesetzte als

¹⁴ Ursprüngliche Bedeutung: „Schattenseite eines Hügels“ (*yin*) und „Sonnenseite eines Hügels“ (*yang*).

¹⁵ Mit magischen Elementen sind vor allem Elemente der so genannten Entsprechungsmagie gemeint, die „auf der Vorstellung beruhen, dass Gleiches mit Gleichem korrespondiere“ (vgl. Unschuld, S. 49). In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass derartige Vorstellungen mehr als zwei Jahrtausende schriftlich überlieferter Medizingeschichte überdauert haben und auch im China der Gegenwart noch lebendig sind. So z.B. hält sich bis heute die Vorstellung, dass durch den Verzehr von gewissen Organen oder Körperteilen tierischen Ursprungs die entsprechenden menschlichen Organe und Körperteile gestärkt werden.

¹⁶ Die erste Gedichte- und Liedersammlung der chinesischen Geschichte enthält Texte aus dem 10. bis 6. Jahrhundert vor unserer Zeitrechnung. Die von kaiserlichen Gesandten im ganzen Lande gesammelten Gedichte und Lieder sollten den Herrscher über die Stimmung im Volke informieren. Kaum ein Buch hat die chinesische Dichtkunst nachhaltiger beeinflusst als das *Shijing*, da es fast 2.500 Jahre zum festen Bildungsbestand der chinesischen Gelehrtenschicht gehörte.

auch sich ergänzende Aspekte in sich vereinte. Tag und Nacht, Licht und Schatten, Hitze und Kälte, Bewegung und Starre, männlich und weiblich, oben und unten – jedem Phänomen stand offenbar ein anderes diametral gegenüber und bildete so ein Gegensatzpaar. Aber jedes Phänomen wurde auch als inhärent abhängig vom anderen erkannt. Ohne die Existenz des einen war die Existenz des anderen nicht denkbar; ohne Tag keine Nacht, ohne Licht kein Schatten usw. Man erkannte im Wechsel der Zustände ein dynamisches Widerspiel der polaren Kräfte *yin* und *yang* und die Dynamik selbst als den die Gegensätze vereinenden Aspekt. Das Wechselspiel zwischen *yin* und *yang* wurde als das Urwesen jeder Erscheinungsform, jeder Existenz betrachtet. *Yin* wurde in Beziehung gesetzt zu „kalt“, „wolkig“, „Regen“, „Weiblichkeit“, „Innen“, „Dunkelheit“. *Yang* hingegen stand für „Sonnenschein“, „Hitze“, „Frühjahr“, „Sommer“, „Männlichkeit“.¹⁷ Die *yinyang*-Lehre bildete das Grundgerüst einer Naturphilosophie, die die inneren Zusammenhänge der Phänomene zu erklären suchte. Dabei entzogen sich *yin* und *yang* jedoch jeder Wertung im Sinne moralischer Konzepte von gut und böse. Es war nicht Anliegen dieser Betrachtung Unvergleichbares oder Unvereinbares zu beschreiben. Im Gegenteil, es spiegelte sich in diesem Modell die Betonung des wechselseitigen Ablösens der Erscheinungsformen und ihr Zusammenwirken. *Yin* und *yang* sind also ihrem Wesen nach immer als dynamische, rhythmische Begriffe zu verstehen; zu keinem Zeitpunkt existiert ein absolutes *yin* oder ein absolutes *yang*. Die etwa seit dem 10.–13. Jahrhundert existierende Graphik der *yinyang*-Lehre verdeutlicht dies durch den schwarzen (*yin*) Punkt im Zentrum der weißen (*yang*) Fläche und den weißen Punkt im Zentrum der schwarzen Fläche. Jeder Aspekt birgt immer schon sein Gegenteil in sich.

Übertragen auf medizinische Konzepte steht *yin* stellvertretend für alles Feste bzw. alles Organische. Alle aktiven Körperfunktionen hingegen, alles Funktionelle wird vom *yang* dominiert.¹⁸ Die aktiven Kräfte *yang* wirken auf die stofflichen Aspekte *yin* ein. Gleichzeitig ist *yin* „Brennstoff“ für die *yang*-Aktivität. Die *yin*-Stofflichkeit ist zu ihrer Transformation wiederum auf die *yang*-Aktivität angewiesen. Neben einem polar-komplementären Aspekt beinhaltet dieses Modell auch einen quantitativen Aspekt, denn während der be-

¹⁷ Granet, 1976: 51.

¹⁸ Die *yinyang*-Assoziationsreihen können natürlich beliebig fortgesetzt werden. So ließe sich der menschliche Körper z.B. weiterhin wie folgt charakterisieren: Dem *yang* zugehörig sind die obere Körperhälfte, der Rücken, die Körperoberfläche; dementsprechend dem *yin* zugehörig sind die untere Körperhälfte, die Körpervorderseite, das Innere des Körpers usw. Letztlich lassen sich alle makro- und mikrokosmischen Phänomene in eine *yinyang*-Dualität unterteilen.

schriebenen Prozesse unterstützen und verbrauchen sich *yin* und *yang* gegenseitig. Dabei ist ein dynamisches Gleichgewicht der beiden Kategorien der mit Gesundheit assoziierte Idealzustand. Ein Verlust der relativen Balance bzw. das Zustandekommen eines Ungleichgewichtes ist die Ursache für Krankheit. Ein Überwiegen von *yin* führt zu einem Konsumieren von *yang*, ein Mangel an *yin* aber in derselben Logik zu einer Dominanz von *yang* und umgekehrt. In der Medizin werden für relativen Mangel und relative Dominanz die Begriffe Leere (*xu*) und Fülle (*shi*) verwendet. Mit *yin* und *yang* bilden sie zwei weitere wichtige Kategorien zur Unterscheidung von Krankheitsbildern.¹⁹

Die fünf Wandlungsphasen *wu xing*²⁰

Etwa drei Jahrhunderte vor unserer Zeitrechnung soll ein gewisser Zou Yan²¹ das System der fünf Wandlungsphasen entwickelt haben, das anders als *yin* und *yang* keine komplementären Gegensätze, sondern eher zeitliche Abläufe und rhythmische Strukturen eines Beziehungsgeflechts zu einem System von Entsprechungen zusammenfasst. Mit der *yinyang*-Lehre ist die Lehre von den fünf Wandlungsphasen wesentlicher Bestandteil des Entsprechungssystems der chinesischen Medizin.

Die Vermutung liegt nahe, dass die Basis dieser Theorienbildung wohl die Beobachtung war, dass das Leben grundsätzlich in Zyklen verläuft. Auf- und Untergang von Sonne und Mond, der Wechsel der Jahreszeiten, Ebbe und Flut usw. stellten sich als zyklische Geschehen dar, von denen man zutiefst abhängig war und die das menschliche Leben bestimmten. Alle natürlichen Phänomene und auch abstraktere Vorstellungen wurden durch Zou Yan in ein System von

¹⁹ Die im *Shanghan Lun* („Über Kälte-verursachte Körperschäden“) von Zhang Zhongjing (142–220) beschriebene Methode der „Differenzierung von Leidenszeichen auf Basis der acht Leitkriterien“ (*ba gang bianzheng*) beinhaltet neben den Kategorien *yin/yang* und Leere/Fülle noch die Kategorien Hitze/Kälte und Innen/Außen. Vor allem im Bereich der Akupunktur und Moxa-Therapie stellt sie bis heute die wichtigste diagnostische Methode. Das *Shanghan Lun* zählt zu den Grundwerken der chinesischen Medizin und stellt in zehn Kapiteln durch Kälteschädigung verursachte Erkrankungen dar. Es existieren diverse Übersetzungen in westliche Sprachen, z.B. Catherine Despeux, *Shanghan lun. Traité des coups froids*. Paris: de la Tisserade, 1985.

²⁰ Die heute in der Sekundärliteratur noch häufig verwendete Übersetzung „fünf Elemente“ wird dem nicht-statischen, dynamischen Charakter dieser Lehre nicht gerecht.

²¹ Unschuld, 1980: 52.

fünf immer wiederkehrenden Phasen eingebettet, die er nach den Elementen Erde, Metall, Wasser, Holz und Feuer benannte. Dieses System lässt sich am besten verstehen, wenn man es in Form von fünf Punkten visualisiert, die in der oben genannten Reihenfolge kreisförmig angeordnet sind.

Seine Integration in die Heilkunde erfuhr das System der fünf Wandlungsphasen bald nach seiner Entwicklung in der Han-Dynastie (206–220 v.u.Z.). Jeder Phase wurden nun zusätzlich zu den bereits bestehenden naturphänomenologischen Vorstellungen assoziative Entsprechungen aus dem medizinischen Bereich wie Körperteile und -funktionen usw. zugeordnet, so dass ein komplexes kosmobiologisches System entstand, mit dem man in der Lage war, Daten zu ordnen und in Beziehung zueinander zu setzen. Die Speicher- und Palastorgane²², die mit ihnen eine funktionelle Einheit bildenden Körperteile und die mit ihnen assoziierten Emotionen wurden in das System eingeordnet. Der Phase Holz sind diesem Paradigma zufolge auf der menschlichen Ebene die Leber, die Augen, die Sehnen und Gelenke sowie Wut und Zorn zugeordnet.

Die Abhängigkeitsverhältnisse der einzelnen Wandlungsphasen sind durch Zyklen definiert, von denen vier für die Betrachtung im Zusammenhang mit der chinesischen Medizin bedeutsam sind. Die beiden Zyklen der gegenseitigen Hervorbringung (*xiang sheng*) und der gegenseitigen Bändigung (*xiang ke*) charakterisieren das physiologische Zusammenspiel der einzelnen Phasen, wohingegen die Zyklen der Überwältigung (*xiang cheng*) und der Tyrannei (*xiang wu*) die pathologischen Zusammenhänge darlegen.

Die im Zeichen des physiologischen Zusammenspiels stehenden Zyklen werden durch das Prinzip „Kontrolle und Umformung“ (*zhi hua*) reguliert, demzufolge ein ausgeglichenes Verhältnis von fördernden und hemmenden Kräften zwischen den einzelnen Wandlungsphasen für Gleichgewicht²³ sorgt. Die fördernden Kräfte entfalten sich im Hervorbringungszyklus (*xiang sheng*), und zwar dergestalt, dass die jeweils vorhergehende Wandlungsphase die nachfolgende erzeugt: Feuer bringt Erde (Asche) hervor, Erde ihrerseits (birgt) Me-

²² Der Begriff „*zangfu*“, eigentlich „Speicher und Paläste“, bezeichnet sowohl die inneren Organe als auch die mit ihnen assoziierten Funktionen, die erheblich vom Verständnis der Organe und Organfunktionen der westlichen Medizin abweichen. Um beiden Bedeutungsebenen gerecht zu werden erscheint die Übersetzung „Speicher- und Palastorgane“ nach Linck am treffendsten (siehe Linck, 2000: 34). Im einzelnen sind mit *zang* Herz, Leber, Milz, Lunge und Niere und mit *fu* Dünndarm, Gallenblase, Magen, Dickdarm, Harnblase und der sogenannte „Dreifach-Wärmer“ gemeint, für den es in der westlichen Medizin kein physiologisches Korrelat gibt.

²³ Dieser Zustand der Balance wurde auch *wu chang* („fünf Konstanten“) genannt.

tall, Metall bringt Wasser²⁴ hervor und Wasser Holz, was seinerseits wieder Feuer (bei seiner Verbrennung) erzeugt und den Kreis schließt. Übermäßige Aktivität einer Wandlungsphase wird durch den Zyklus der Bändigung (*xiang ke*) vermieden, demzufolge jede Wandlungsphase die zweite ihr nachfolgende Phase bändigt oder kontrolliert. Wasser bändigt (löscht) Feuer, Feuer kontrolliert (schmelzt) Metall. Metall wiederum kontrolliert Holz (man denke an die Axt, die das Holz spaltet) und Holz kontrolliert Erde. Hier assoziierte man offenbar Pflanzen, die die Erde überwuchern. Erde kontrolliert letztlich Wasser. Hier spiegelt sich die Vorstellung, dass man durch den Bau von Deichen das Wasser bändigt, oder durch Anhäufen von Erde beispielsweise Seen zu verlanden vermag.

Gerät das durch den Hervorbringungs- und Bändigungszyklus angestrebte Gleichgewicht durch relative Leere bzw. Schwäche (*xu*) oder Fülle bzw. Stärke (*shi*) einer oder mehrerer Wandlungsphasen aus dem Lot, so spricht man von einer pathologischen Beziehung, die durch die Zyklen der „Überwältigung“ (*xiang cheng*) und der „Tyrannei“ (*xiang wu*) charakterisiert sind.

Im ersten pathologischen Zyklus kann eine Phase von der zweiten ihr nachfolgenden überwältigt werden (*xiang cheng*), wenn sie selbst sich in einem Zustand der Schwäche (*xu*) befindet. Ist die Wasserphase also beispielsweise zu schwach, um die Feuerphase zu bändigen, so wird sie von ihr überwältigt. Man denke hier an Wassertropfen, die im Feuer verdampfen.

Wird eine Phase hingegen zu stark von der zweiten ihr vorhergehenden Phase gebändigt, so ist ihr „Bändiger“ übermächtig bzw. in einem Zustand der Fülle (*shi*). Durch seine Übermacht „tyrannisiert“ (*xiang wu*) er sie. Diese Dynamik entspricht dem zweiten pathologischen Zyklus. Physiologischerweise bändigt Wasser Feuer, indem es das unkontrollierte Ausbreiten des Feuers verhindert. Wird Feuer jedoch vom Wasser „tyrannisiert“, so wird es nicht nur an seiner Ausbreitung gehindert, sondern erlischt vollständig.

Es ist wichtig zu erwähnen, dass die Zuordnung im System der fünf Wandlungsphasen nicht immer nach allgemein nachvollziehbaren, objektiven Kriterien erfolgte und dass durch unterschiedliche Interpretation und Lesart andere Zuordnungen plausibel erscheinen mögen. Obschon bereits in der Han-Dynastie

²⁴ Zwei phänomenologische Erklärungen mögen diese Assoziation erhellen. Einerseits nimmt Metall einen flüssigen Aggregatzustand an, wenn man es genügend erhitzt, und andererseits mag die Beobachtung, dass sich Morgentau auf metallenen Gegenständen sammelt, und so den Anschein erweckt, aus ihnen hervorzugehen, diese Vorstellung geweckt haben.

Kritiker wie Wang Chong (27 bis ca. 100 n.u.Z)²⁵ den zum Teil starren Dogmatismus der Zuordnungen und damit die Lehre als solche in Frage stellten, veränderte dies an ihrer weiteren Verbreitung im Wesentlichen nichts. Auch heute noch findet sie zur Erklärung pathologischer Zusammenhänge Verwendung.

Qi

Die Etymologie des Schriftzeichens *qi* weist auf eine frühe Bedeutung „aufsteigender Dampf“²⁶, womit ein Bild von einer sowohl konkreten Manifestation als auch abstrakten Vorstellung geschaffen wurde, denn Dampf ist gerade noch tast- und sichtbar und löst sich alsbald ins Unsichtbare auf. *Qi* ist demnach nicht nur ein feinenergetisches „Etwas“, sondern durchaus auch tast- und sichtbare Materie. Es ist Basis aller Wirkzusammenhänge, kosmische Kraft und Manifestation zugleich. Linck beschreibt diese Allgegenwärtigkeit des *qi* auf sehr anschauliche Weise: „So stellen sich Werden und Vergehen als Folge beständiger Wandlungen des *qi* dar zwischen seinen beiden Polen feinsten Zerstreuung (Leere, *yang*) auf der einen Seite und extremer Verdichtung (Fülle, *yin*) auf der anderen.“²⁷

Übersetzungen wie Luft, Atem, Lebensenergie, Kraft, Temperament, Atmosphäre usw. erfassen daher immer nur Teilbereiche dieses zwischen Sein und Schein oszillierenden Begriffes. Bei Linck ist außerdem auf eingängige Art dargestellt, wie nachhaltig das Konzept *qi* das chinesische Denken sämtlicher Epochen, vor allem auch das medizinische Denken, prägte und wie sehr sämtliche Assoziationen mit diesem Begriff durch numinos-atmosphärische Erfahrungen beeinflusst zu sein scheinen²⁸.

Das *qi* des menschlichen Körpers manifestiert sich in den unterschiedlichsten Erscheinungsformen. Auch *yin* und *yang* sind Manifestationen der Urkraft *qi*. *Yinqi* und *yangqi* bezeichnen die *yin*- und *yang*-spezifischen stofflichen Manifestationen und Kräfte des Organismus. Der universelle Charakter des Begriffs ermöglicht eine Kombination mit einer Vielzahl von Ausdrücken.

Im medizinischen Kontext werden die folgenden pathologischen und physiologischen Aspekte des *qi* unterschieden. Die makrokosmischen Einflüsse der

²⁵ Im Werk „Abwägung der Lehrmeinungen“ (*Lunheng*) findet sich eine berühmte Passage, in der der Autor Wang Chong die Willkür der Zuordnungen im System der fünf Wandlungsphasen kritisiert (siehe auch Needham, 1956: 266).

²⁶ Karlgren, 1970: 120.

²⁷ Vergleiche Linck, 2000: 22.

²⁸ Siehe Linck, 2000: 24–30.

„sechs Exzesse“ (*liu yin zhi qi*) – Kälte, Feuer, Nässe, Trockenheit, Wind und Sommerhitze – gefährden das Gleichgewicht des Organismus von außen. Obwohl auch in der modernen Medizin diesen klimatischen Einflüssen eine krankmachende Wirkung zugesprochen wird (z.B. sich erkälten), so ist in diesem Zusammenhang doch ein wichtiger Unterschied zu erwähnen. Die chinesische Medizin geht davon aus, dass diese Entitäten tatsächlich in den Organismus eindringen und ihre Präsenz dort sich durch bestimmte pathologische Effekte erkennen lassen, die den externen Phänomenen ähneln. Ein typisches Beispiel wären hier wandernde Schmerzen in den Gelenken, die auf das Eindringen von Wind-Nässe zurückgeführt werden. Der Wind fegt in dieser Vorstellung gleichsam durch den Körper. Die Nässe lässt die Glieder schwer werden, anschwellen und schmerzen.

Bei den physiologischen Formen des *qi* unterscheidet man zunächst einen angeborenen und einen erworbenen Anteil. Das angeborene Ursprungs-*qi* (*yuanqi*) geht aus dem von den Eltern vererbten Anteil der Essenz (*xiantian zhi jing*) hervor und wird in der als „unteres Zinnoberfeld“²⁹ (*xia dantian*) bezeichneten Region unterhalb des Bauchnabels gespeichert. Über die Leitbahnen des „Dreifach-Wärmers“ (*san jiao*), der als einziges der Speicher- und Palastorgane kein physiologisches Korrelat in der modernen Medizin hat, verteilt sich das Ursprungs-*qi* im ganzen Körper. Sämtliche Organfunktionen, vor allem auch die der Genitalien, sind abhängig von seiner Wirkkraft. Daher wird seiner Kultivierung und Stärkung, sei es durch Arzneipflanzen³⁰, Moxibustion³¹, Atemtechniken³² oder Sexualpraktiken³³, große Bedeutung beigemessen.

²⁹ Der silberne Glanz dieses gelblich roten Erzes hat in der chinesischen Alchemie zu allerlei Spekulationen um seine Wirkung geführt. Man glaubte, in ihm einen lebensverlängernden Stoff gefunden zu haben. Dass man das „Zinnoberfeld“ in der Region unterhalb des Bauchnabels ansiedelte, kann durch die indische Chakren-Lehre beeinflusst worden sein, die an dieser Stelle ebenfalls ein Energiezentrum lokalisiert.

³⁰ Vor allem Radix Ginseng gilt als Arzneipflanze, die das Ursprungs-*qi* zu stärken vermag (*da bu yuanqi*).

³¹ Als Moxibustion wird die Erwärmung von Akupunkturpunkten mittels Abbrennen von Artemisia Kraut (*Herba Artemisia vulgaris*) bezeichnet. Zur Stärkung des Ursprungs-*qi* wird der Punkt *qihai* (Meer des *qi*), 1,5 cun unterhalb des Bauchnabels, durch Moxibustion stimuliert.

³² Im *Qigong* („kultivieren des *qi*“), einer Bewegungs-, Atem und Meditationstherapie, die heute als integraler Bestandteil der chinesischen Medizin bezeichnet wird, wird die Atmung mit bestimmten Körperübungen in Einklang gebracht. Häufig werden Bewegungsmuster von Tieren gemimt. Die Konzentration des