

Vermessen – Über die Schwierigkeit, Qualitätsstandards in der chinesischen Medizin zu setzen

Teil 1

Li Fang und die Akupunktur-Prüfung

„Der junge *Li Fang* lag im Bett und seufzte. Während der ganzen Nacht hatte er kein Auge zugetan. Immer wieder waren ihm Bedenken gekommen, ob er beim letzten Examen nicht doch noch versagen werde. Er hatte zwar tags zuvor bei der mündlichen Prüfung alle Fragen, die man ihm aus dem *Neijing*, dem *Bencao* und anderen medizinischen Werken gestellt hatte, ohne Zögern zu beantworten gewusst. Auch seine Zusammenstellung von Rezepten für verschiedene Krankheitsfälle war zur allgemeinen Befriedigung des Professorenkollegiums ausgefallen. Heute aber kam das schwierigste und ausschlaggebende Thema an die Reihe: die Akupunktur.

Besorgt stand er auf, kleidete sich der Sitte gemäß in seine besten Gewänder und machte sich auf den Weg zum Prüfungsgebäude. Ernst und prüfend waren die Blicke der Professoren, als er den Saal betrat. Beklommen sah er, wie ein Diener die Bronzefigur, die jetzt sein Schicksal entscheiden würde, vor ihn aufstellte.

Er hatte sich zwar in den letzten Monaten die 365 Punkte gut eingepägt und sich immer wieder darin geübt, mit einem raschen Stich der Nadel die richtige Akupunkturstelle zu treffen, jetzt aber, da die Figur, die man der Prüfung wegen mit Wasser gefüllt und außen mit Wachs überzogen hatte, vor ihm stand, verlor er wieder alles Selbstvertrauen. Wie einen bösen Geist starrte er sie an. Fast hätte er es überhört, dass sein Name aufgerufen wurde. Man befahl ihm, an den Tisch heranzutreten.

Der sehr ehrenwerte Professor *Luó Rén Shēng* 羅仁生, von allen Schülern als besonders streng gefürchtet, stellte rasch die erste Frage: „*Wie behandelt man einen Patienten, dessen Nieren-Qi schwach ist, dessen Herzabschnitt der Zunge Schwäche anzeigt und dessen Cun-Puls gespannt wie eine Saite ist?*“

Der Kandidat nannte die Stelle, und ein sichtlich wohlwollender Blick des Prüfers gab ihm die Erlaubnis, den Einstich am genannten Punkt zu versuchen.

Li Fang nahm allen Mut zusammen, er fasste die Nadel, überlegte kurz und drückte sie durch das Wachs. Welch ein Glück! – Schon sprudelte Wasser aus dem Loch hervor: die erste Frage war richtig beantwortet! In rascher Folge vermochte er jetzt – durch das Gelingen der ersten Aufgabe ermutigt – alle anderen Fragen aufs Beste zu lösen.

Li Fang bestand das Examen und wurde das, was wir einen Doktor der Medizin und Facharzt für Akupunktur nennen würden.“¹

Einführung:

Schon in der Zhou-Dynastie (1100-770 v. Chr.) gab es Anzeichen in China, die Ausbildung ihrer Ärzte und Heilkundigen institutionell zu erfassen und zu strukturieren, besonders die medizinische Versorgung am königlichen Hof und seiner Lehensfürsten. Das Bedürfnis, menschliche Leistung, hier ärztliche Kunst, zu organisieren und zu vermessen ist im Herkunftsland der chinesischen Medizin also beinahe 3000 Jahre alt. Im Westen sind die Versuche, die Heilkunst der Chinesen Qualitätsstandards zu unterwerfen, erst einige Jahrzehnte alt und haben bisher kaum eine inhaltliche Qualität zustande gebracht, geschweige denn zuverlässige Standards entwickelt. In meinem Beitrag soll es um die Schwierigkeiten gehen, menschliche Leistungen in den Ausbildungsgängen der chinesischen Medizin zu messen, auch soll versucht werden zu klären, was denn nun Qualität in der Ausbildung in chinesischer Medizin bedeuten könnte.

Wenn wir über das Wort „**Vermessen**“ reflektieren, lassen sich zumindest drei Bedeutungsinhalte aus diesem Wort ableiten:

1. *Vermessen* im Sinne von: etwas messen (hier ist die Frage: welches Messmodell? von entscheidender Bedeutung)
2. *Vermessen* in Sinne von: einen Fehler begehen (das Messergebnis kann von der ursprünglichen Intention und Zielsetzung abweichen)
3. *Vermessen* im Sinne von: anmaßend sein (hier ist das Messmodell möglicherweise kein zuverlässiges Instrument für das Erfassen einer Leistung, geht also völlig am Ziel des zu Messenden vorbei)

¹ Modifiziert aus: **Wallnöfer/Rottauscher**: Der goldenen Schatz der chinesischen Medizin, Stuttgart 1959, S. 128 f.

Grundsätzlich ist schon mal zu sagen: Das Bemühen, einen Menschen resp. menschliche Leistung zu vermessen, ist immer verbunden mit der Möglichkeit eines Irrtums! Warum sollte dies bei der Vermessung von Qualitätsstandards in den Ausbildungsgängen der chinesischen Medizin anders sein?

A. Messung ärztlicher Leistung in der Zhou- und Tang-Dynastie

Bereits in der vorkaiserlichen Zeit gab es Bestrebungen in China, eine „offizielle Heilkunst“ zu etablieren. Dieses geschah unter der politischen Einsicht, die Allmacht der Schamanen und Priesterärzte *wū yī* 巫醫 zu begrenzen und eine Medizin zu errichten, die den Interessen der Könige und Fürsten eher begegnete. Im Zeitalter der Dämonenmedizin entstand eine Sehnsucht nach überschau- und beherrschbaren Medizintheorien und -praktiken, welche die bisher nur magisch-mystischen Formen der Heilkunst ablösen sollten. So kam es in der medizinischen Organisation der Zhou-Dynastie (1100-770 v. Chr.) erstmalig zu einer offiziellen Trennung zwischen Ärzteschaft und Priestern. Nichts desto trotz behielten die Schamanen noch lange Zeit die Vorherrschaft in der medizinischen Versorgung, zumindest bei der Bevölkerung in den Landregionen.

In den Berichten über die Riten der Zhou (*Zhōu Lǐ* 周禮) finden wir folgende Darstellung: An oberster Stelle gibt es den „Medizinmeister“ (*Yī Shī* 醫師). Er überwacht die gesamte medizinische Organisation, sammelt die Heilkräuter, ist somit für deren Qualität verantwortlich, begutachtet die Leistung seiner untergeordneten Ärzte und setzt danach ihre Gehälter fest.

Zehn Heilerfolge (bei 10 Patienten) macht den ersten (höchsten) Grad aus, neun erfolgreiche Behandlungen (bei 10 Patienten) bedeutet einen Grad weniger, den geringsten Grad und das wenigste Geld erhält ein Arzt, der vier Fehlschläge unter zehn Krankheitsfällen aufweist. Noch weniger Erfolg bedeutete Ausschluss aus dem medizinischen System. Es folgen dann die Definition und Abgrenzung von vier Gruppen von Ärzten:

1) „**Speiseärzte**“ (*Shí Yī* 食醫): Sie überwachen die Ernährung des Königs und der Fürsten am Hofe, sorgen für jahreszeitlich angepasste Speisen und für die richtige Zusammensetzung der Mahlzeiten. Sie überwachen „die harmonische Mischung der sechs Getreide, der sechs Getränke, der sechs Fleischarten, der 100 Delikatessen, der 100

Gewürze und der acht Kostbarkeiten.“² Diese Regeln hatte auch ein Edler *jūn zǐ* 君子 zu befolgen.

2) „**Gewöhnliche Ärzte**“ (*Jí Yī* 疾醫): Sie überwachen und behandeln die normalen Volkskrankheiten. Sie kontrollieren die jahreszeitlich bedingten Erkrankungen und diagnostizieren die Veränderungen der neun Körperöffnungen und die Bewegungen der Zang Fu-Organe. Bei jedem Todesfall zeichnen sie die Ursache auf und senden einen Bericht an den „Medizinmeister“.

3) „**Wundärzte**“ (*Yáng Yī* 瘍醫): Sie überwachen die Behandlung von Geschwüren, Tumoren und eiternden Wunden sowie die durch Waffen oder Verletzungen bedingte Erkrankungen. Der Wundarzt legt heilende Kräuter auf, schneidet faulendes Fleisch heraus, allgemein versorgt er die im Kampfe verletzten Soldaten.

4) „**Tierärzte**“ (*Shòu Yī* 獸醫): Sie überwachen die Heilung von Tierkrankheiten und deren Verletzungen. Sie achten auf den Bestand der Tiere am Hofe und auf deren ausreichende Vermehrung.

Auffällig an dieser Darstellung ist die Bewertung der Ärzteguppen, bei der die „Speiseärzte“ an oberster Stelle standen und ausschließlich am Fürstenhof dienten. Diese Hierarchie wurde in der Medizingeschichte Chinas immer wieder aufgegriffen und ermutigte spätere Ärzte dazu, eine gesunde Ernährung als Gesundheitsprophylaxe hervorzuheben (*Sun Si Miao, Li Dong Yuan, Zhang Jie Bin, etc.*).

Die medizinische Organisation der Zhou-Dynastie, wie sie in den „Riten der Zhou“ aufgeführt ist, erscheint als eine idealisierte Darstellung, denn es gab keine offizielle Erziehung im Sinne von Ausbildungsrichtlinien mit Qualitätsmerkmalen oder ein Prüfungssystem, welche die ärztliche Leistung vermessen hat. Der größte Teil der medizinischen Versorgung verlief „unoffiziell“, d. h. ohne Überprüfung und Kontrolle. Der Heilungserfolg war der entscheidende Faktor für die Leistung und Akzeptanz des Therapeuten. So blieb das Vier-Klassen-System der Zhou-Dynastie nur ein Traum und eine Hommage an die „guten alten Zeiten“ der legendären Kaiser³

² **Hartner, Willy**: Heilkunde im alten China, in: SINICA, Frankfurt, 1941 und 1942. Siehe auch im Folgenden.

³ Aus einem persönlichen Gespräch mit **Prof. Wang**, Medizinhistoriker an der Chengdu University of TCM, Chengdu, 7. und 8. März 2007.

Erst in der Tang-Dynastie gab es nachweislich eine organisierte „offizielle Gesundheitsfürsorge“, die geprüft, vermessen und kontrolliert hat. Die Frage nach „Qualitätsstandards“, d. h. dass, was eine hochwertige Aus-bildung umfassen sollte, wird hier erstmalig berührt.

Eine besondere Persönlichkeit soll an dieser Stelle noch erwähnt werden. Der Arzt *Chun Yu Yi*, der in der frühen Han-Zeit (um 180 v. Chr.) lebte, schrieb Medizingeschichte, weil er der Erste war, der Patientenfälle dokumentierte, um über die Prognose der Kranken und ihrer Heilung Auskunft zu geben. In seinen 25 Krankheitsaufzeichnungen sind ein wichtiges Kriterium der Krankheitserkennung die Puls- und Antlitzdiagnose, die er minutiös darstellt, im Gegensatz zur Symptomatik, die oft sehr spärlich und ungenau beschrieben wird. Als Krankheitsursachen tauchen verhältnismäßig oft Exzesse im Weintrinken und beim Geschlechtsverkehr auf. Immerhin führen 10 von 25 Fällen zum Tode, was nach den Maßstäben der Zhou-Dynastie eigentlich ein schlechtes Ergebnis ist.

Der Antrieb für *Chun Yu Yi's* Falldokumentationen entstand durch eine Anfrage des Kaisers *Wen Di*, der den Arzt aufforderte, Rechenschaft über seine ärztliche Kunst abzulegen, denn es hatten sich eine Reihe unzufriedener Patienten bei Hofe über ihn beschwert.

„Im Erlass wurden dem ehemaligen Speicher-Beamten *Chun Yu Yi* noch weitere Fragen gestellt: Welche Rezepte und (medizinische) Fachkenntnisse er denn habe, und welche Krankheiten er heilen könne, ob er Bücher geschrieben habe oder nicht, wo er überhaupt Lehren empfangen habe und wenn, wie viele Jahre? Und ob sich denn in der Vergangenheit die gewünschten Wirkungen (Heilerfolge) gezeigt hätten, in welchen Regionen, bei welchen Menschen und bei welchen Krankheiten? Weiter, welche medizinischen Anwendungen (Therapien) er bei welcher Krankheit verwendet habe und was es überhaupt damit auf sich habe. Über all das wolle man eine Antwort haben.“⁴

In seinen Antworten erklärt *Chun Yu Yi* seine medizinische Ausbildung, nennt seine Lehrer und die Bücher, die sein Wissen begründen. Anhand der Falldokumentationen weist er nach, keine Kunstfehler begangen zu haben und rettet damit seinen Kopf.

⁴ Übersetzung aus dem *Shi Ji* = Das Buch der geschichtlichen Aufzeichnungen, Kap. 105, siehe http://staff.whsh.tc.edu.tw/~huanyin/anfa_shi_chi_105.htm

Chun Yu Yi's Krankengeschichten stehen lange Zeit völlig isoliert dar, bis zur Song-Dynastie (960-1279 n. Chr.) hat es keine weiteren Aufzeichnungen dieser Art gegeben. Erst ca. 1200 Jahre später wurde es allgemein üblich, den Verlauf klinischer Fälle zu dokumentieren und daraus ein Qualitätsmerkmal ärztlicher Heilkunst zu bestimmen.⁵

Die Tang-Dynastie (618-907 n. Chr.) brachte eine Erweiterung der medizinischen Ausbildung und eine Neuordnung der gesamten medizinischen Struktur. An die Stelle der seit der Zhou-Dynastie bestehenden vier Zweige der Medizin traten nun sieben Abteilungen, welche die folgenden Bereiche umfassten:

- Krankheiten der Erwachsenen (*rén kē* 人科)
- Kinderkrankheiten (*ér kē* 兒科)
- Krankheiten der Sinnesorgane (*yǎn ěr kǒu chǐ kē* 眼耳口齒科)
- Schröpfen (*bá guàn liáo fǎ* 拔罐療法)
- Akupunktur und Moxa (*zhēn jiǔ kē* 鍼灸科)
- Massage (*àn mó* 按摩)
- Magische und verbotene Künste (*zhù yóu shū jìn* 祝由書禁)

Die für die Therapie relevanten Fächer wurden in den Klassen für Akupunkteure, Masseur, Schamanen und Schröpfbehandler unterrichtet. Jede der oben genannten sieben Abteilungen der medizinischen Ausbildungsgänge hatte ihren eigenen Lehrstuhl, dessen Inhaber den Titel *bó shì* 博士, etwa unserem „Professor“ vergleichbar, führte.

In den „Aufzeichnungen über die große Tang-Dynastie“ (*Dà Táng Liù Diǎn* 大唐六典) finden wir erstmals konkrete Hinweise über die Organisation eines kaiserlichen Medizinbüros *Tài Yī Shǔ* 太醫署 = „das höchste ärztliche Amt“ – eine zentrale Bildungsstätte für angehende Mediziner und eine Überwachungsinstitution für Qualitätsstandards in der chinesischen Medizin.

„Das kaiserliche Medizinbüro ist allen anderen medizinischen Ämtern vorgesetzt. Es ist zuständig für die Herstellung und Verabreichung der für den Kaiser bestimmten Arzneien und für die Bestallung der Medizinprofessoren. Das *Tai Yi Shu* legt die Auswahl der medizinischen Lehrbeamten fest und bestimmt die Themen für die jährlichen und monatlichen Prüfungen der Medizinstudenten.

⁵ Sieh auch **Hartner** (wie Anm. 2), S. 240-241.

Das höchste ärztliche Amt bestand aus einer Vielzahl von Positionen mit unterschiedlichen Kompetenzen. So gab es für die allgemeine Organisation 2 Hauptverwalter, 2 assistierende Beamte, 2 Verwaltungsangestellte und 4 Geschichtsschreiber. 8 Personen im kaiserlichen Medizinbüro waren zuständig für die Güte und Qualität der Arzneimittel und es gab 24 „Arzneimittelkinder“ *yào tóng* 藥童, welche den Hauptamtlichen halfen, die geernteten Kräuter zu sortieren und aufzubewahren. Weiter gab es 4 Verwaltungsbeamte für die Ärzte, 8 hauptamtliche Ärzte, 2 Lehrer für das Anpflanzen der Heilkräuter, 8 Experten zum Aufziehen der Kräuter und 4 Beamte zur ständigen Überwachung des Ganzen. Es gab 1 Professor und 1 Assistenten für den Unterricht (der Kräuterheilkunde), 20 qualifizierte Ärzte, 100 einfache Ärzte und 40 medizinische Helfer.

Für das Studium der klassischen Bücher gab es 2 Lehrer, 1 Professor und 1 Assistenten. Weiter gab es für den allgemeinen theoretischen Unterricht 10 Lehrer, 30 Assistenten und 20 Studenten. Es gab 1 Professor für die Massageabteilung *àn mó* 按摩⁶ und weitere 4 Lehrer, 16 Masseur und 15 Studenten. In der Abteilung für „verbotene Künste“ *zhòu jìn* 咒禁 gab es 1 Professor, 2 Lehrer, 8 Assistenten und 10 Studenten. Diese lernten hier die Kunst der Beschwörung, die Vertreibung übler dämonischer Einflüsse *xié mèi* 邪魅 und die Bedeutung des Fastens *zhāi jiè* 齋戒. In der Abteilung für die Orakelkunst mit Schafgarbenstengel *bǔ shì* 卜筮 gab es 2 Professoren, 2 Assistenten und 45 Studenten. In der Akupunkturabteilung schließlich arbeiteten 1 Professor, 1 Assistent, 10 Lehrer, 20 Akupunkteure und 20 Studenten.“⁷

Es muss an dieser Stelle betont werden, dass die Ausbildung und die spätere therapeutische Praxis der Medizinstudenten ausschließlich für den Gebrauch am kaiserlichen Hofe bestimmt war. Das einfache Volk hatte von dieser professionellen Ausbildung der Ärzte keinen Nutzen. Auch war es den Frauen nicht möglich, am kaiserlichen Medizinbüro zu studieren. Dies sollte sich erst 500 Jahre später in der Song-Dynastie ändern.⁸

⁶ Die Lebenspflege *Yang Sheng* mit ihren therapeutischen Maßnahmen wie *Dao Yin*, *Qi Gong*, *Taiji Quan* etc. waren zu dieser Zeit der Massageabteilung angehörig.

⁷ Aus dem *Dà Táng Liù Diǎn* 大唐六典 = „Die sechs Regelbücher der großen Tang-Dynastie“, Kap. 14., Taibei 1962, S. 272 ff. Interessant ist hier die Erwähnung des Fastens, das sonst in der chinesischen Medizin nicht erwähnt, ja sogar als gesundheitsschädlich hingestellt wird (z. B. *Ling Shu*, Kap. 32). Hier vermischen sich buddhistische Einflüsse mit der Medizin der Tang-Dynastie.

⁸ Aus einem persönlichen Gespräch mit **Prof. Wang**, Medizinhistoriker an der Chengdu University of TCM, Chengdu, 8. März 2007.

Für die Ausbildung in der Akupunkturabteilung, die uns hier besonders interessiert, finden wir in den Tang-Annalen noch konkretere Angaben:

„Der Professor für Akupunktur (*zhēn bó shì* 鍼博士) ist beim Unterrichten seiner Akupunkturstudenten verantwortlich für den Unterricht der Leitbahn-Gefäße *jīng mài* 經脈 und der Punktelehre *kǒng xué* 孔穴. Er vermittelt das Wissen über (die Pulse) oberflächlich-tief (*fú chén* 浮沉) und rauh-schlüpfrig (*sè huá* 澀滑), über die Neun Nadeln und über die Methoden des Auffüllens und Ableitens (*bǔ xiě fǎ* 補寫法).

Um das Nadeln zu unterrichten und die Nadeln zu erklären, nimmt er als Modell ein Stück Stoff, um dort einzustechen. Um allgemein das Einstechen zu erklären, nimmt er als Modell (einen Haufen) Baumwollwatte und sticht dort hinein. Um ein punktgenaues Einstechen zu lehren nimmt er als Modell ein klitzekleines Hirsekorn, um daran zu üben. Der Professor beschreibt die neun Nadeln (*jiǔ zhēn* 九針) mit ihren Besonderheiten, Vorzügen und ihren therapeutischen Anwendungsmöglichkeiten und erklärt, warum sie den neun Regionen *jiǔ zhōu* 九州 und den neun Wüstengebieten *jiǔ yě* 九野 entsprechen. Er unterrichtet über ihre Form und welche Krankheiten sie beherrschen.

Bevor Krankheiten mit Nadeln behandelt werden, müssen die 5 Zang-Organen untersucht und es muss festgestellt werden, ob es einen Überfluss *yú* 余 oder einen Mangel *bù zú* 不足 gibt. Dann erst entscheidet man, ob aufgefüllt oder abgeleitet (*bǔ xiě* 補寫) werden muss.

Das menschliche Herz speichert den *shén* 神, die Lunge speichert das *qì* 氣, die Leber speichert das Blut (*xuè* 血), die Milz speichert das Fleisch (*ròu* 肉) und die Niere speichert den Willen (*zhì* 志). Im Inneren verbindet die Niere die Knochen und das Mark, im Äußeren öffnet sie die Wege für die Körperflüssigkeiten.⁹ So werden die vier Gliedmassen (*sì zhī* 四支), die neun Körperöffnungen (*qiào* 竅), die 16 Gelenke (*jié* 節) und die 365 Abschnitte (*bù* 部)¹⁰ vollendet. Dieses alles muss man zuerst wissen, bevor man Krankheiten behandelt.

Jeder Akupunktorschüler (*zhēn shēng* 鍼生) muss mit den Anforderungen seines Berufes vertraut sein. Die (folgenden) Lehren gehören zu den Standards eines Arztes:

⁹ Die Niere scheint hier in der Aufzählung der Zang-Organen besonders hervorgehoben zu sein.

¹⁰ Es steht hier nicht (wie auch im *Nei Jing* nicht!) *Xue* = Punkte, sondern *Bu* = Teile, Abschnitte oder Glieder.

Der Akupunkturschüler sollte vertraut sein mit (den Schriften): *Sù Wèn* 素問, *Huáng Dì Zhēn Jīng* 黃帝針經¹¹, *Míng Táng* 明堂¹², *Mài Jué* 脈訣¹³, außerdem mit der Praxis des Strömens und Eingießens *liú zhù* 流注¹⁴, mit den Abbildungen der Leitbahnen im *Chì Mǎ Shén Zhēn* 赤馬神鍼¹⁵ und mit dem *Jiǎ Yǐ Jīng* 甲乙經¹⁶.

Um den Beruf ausüben zu können, werden weiter geprüft: vier Abschnitte aus dem *Su Wen*, vier Abschnitte aus dem *Huang Di Zhen Jing* und aus dem *Ming Tang* und dem *Mai Jue* jeweils zwei Abschnitte.“¹⁷

Das oben aufgeführte Medizinstudium galt als Voraussetzung für die medizinischen Versorgung der kaiserlichen Familie und deren Regierungsmitglieder. Interessant mag noch sein, dass im gleichen übergeordneten Ministerium (*Tài Cháng Sì* 太常寺) noch andere Ämter untergebracht waren, z. B. für das Begräbnis des Kaisers und seiner Familie, für die festliche Etikette und die militärischen Repräsentationen, außerdem für die Astrologie und Orakelkunst. Medizin, Riten, Astrologie und Wahrsagerei sind hier also unter demselben Management zusammengefasst.

¹¹ „Der Nadelklassiker des gelben Kaisers“, für die meisten Gelehrten und Experten der chinesischen Medizin ein Synonym für das *Ling Shu*, dem zweiten Teil des *Nei Jing*.

¹² *Ming Tang* = „Halle der Klarheit“, im alten China der Teil des Palastes, in dem der Kaiser mit seinen Ministern wichtige Regierungsgespräche abhielt. Für den Akupunkturunterricht in der Tang-Zeit ist damit eine alte Karte mit Aufzeichnungen der wichtigsten Punkte gemeint, deren Alter und Herkunft im Dunkeln liegen. Die uns heute zur Verfügung stehende *Ming Tang Tu* wurde erst 500 Jahre später in der Yuan-Dynastie von *Hua Shou* aufgezeichnet.

¹³ *Mai Jue* = „Pulsgeheimnisse“; die meisten Gelehrten und Experten der chinesischen Medizin sind sich darüber einig, dass es sich hier um ein Synonym des Pulsclassikers *Mai Jing* von *Wang Shu He* handelt. Erst in der Song-Dynastie (960-1279 n. Chr.) gab es nachweislich ein Lehrbuch mit dem Titel *Mai Jue*.

¹⁴ Diese Praxis bezieht sich auf Strömen von Qi und Blut durch die Leitbahnen des menschlichen Körpers und ihr zeitabhängiges Erscheinen in den Akupunkturpunkten, das in Abhängigkeit von makrokosmischen Einflüssen geschieht (wie im *Su Wen*, Kap. 70 beschrieben). In der Tang-Dynastie sind die Anfänge der zeitabhängigen Akupunktur („Chrono-Akupunktur“) zu suchen, die später in der Ming-Dynastie so mächtig das Stechen und Brennen beeinflusst hat.

¹⁵ Ein Medizinklassiker aus der Sui-Dynastie, geschrieben von *Zhang Ji Cun*. Von diesem Buch gibt es heute kein authentisches Exemplar mehr.

¹⁶ „Der ABC-Klassiker der Nadel- und Moxatherapie“ von *Huang Fu Mi* aus dem 3. Jahrhundert.

¹⁷ *Dà Táng Liù Diǎn* 大唐六典 (wie Anm. 7), S. 296.