



Medicina Chinesa em Oncologia

Tratamento II





異病同治 同病異治

Yibing, tongzhi

Tongzhi, Yibing

Doenças diferentes, tratamento semelhante

A mesma doença, tratamentos diferentes



The needling sensation: A factor contributing to the specific effects of acupuncture?

Thomas Lundeberg^{a,*}, Iréne Lund^b, Jan Näslund^b

^a Foundation for Acupuncture and Alternative Biological Treatment Methods, Sabbatsbergs Hospital, Stockholm, Sweden

^b Department of Physiology and Pharmacology, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

(...) a sensação de agulhamento, de Qi, é uma combinação de sensações únicas que são interpretadas como o fluxo de Qi, ou "energia vital". Além disso, acredita-se que a acupuntura seja bem-sucedida apenas com a chegada da "energia vital", o Qi. **Este estado é considerado essencial para o efeito terapêutico específico da acupuntura.** Do ponto de vista biomédico, a acupuntura excita os receptores sensoriais e as fibras nervosas no tecido estimulado, resultando em uma sensação de agulhamento. Além disso, a acupuntura induz a desativação de uma rede límbica-paralímbica-neocortical no cérebro e a ativação de regiões somatossensoriais. **Uma sensação distinta de agulhamento está associada a uma desativação acentuada destas redes cerebrais, enquanto a falta de sensação de agulhamento (como durante o agulhamento simulado [sham]) está associada a uma desativação significativamente menor.**



The needling sensation: A factor contributing to the specific effects of acupuncture?

Thomas Lundeberg^{a,*}, Irène Lund^b, Jan Näslund^b

^a Foundation for Acupuncture and Alternative Biological Treatment Methods, Sabbatsbergs Hospital, Stockholm, Sweden

^b Department of Physiology and Pharmacology, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

Por outro lado, quando a acupuntura induz sensações agudas de dor, ocorre uma ativação destas redes. Num contexto clínico, esta diferença significa que o terapeuta precisa identificar uma intensidade de estimulação que seja dimensionada para a resposta de agulhamento de cada paciente, ou seja, uma sensação de dor aguda e desconfortável durante a estimulação da agulha deve ser evitada.

Ambas as bases empíricas da MTC e da pesquisa biomédica da acupuntura sugerem que o terapeuta deve esforçar-se para obter uma sensação de agulhamento durante um tratamento de acupuntura. Se essa sensação não for alcançada, os efeitos específicos da acupuntura são provavelmente menores. Esta conclusão sugere que deQi é parte de um tratamento de acupuntura adequado e que a experiência de uma sensação de agulhamento deve ser universalmente avaliada e relatada em todos os tipos de ensaios clínicos e experimentais.



Special Topic Study | Published: 10 December 2011

Exploration of clinical regularities in acupuncture-moxibustion treatment for cancer pain

针灸治疗癌症疼痛临床规律探讨

[Qinfeng Huang](#) 

[Journal of Acupuncture and Tuina Science](#) **9**, 346–350 (2011) | [Cite this article](#)

76 Accesses | **2** Citations | [Metrics](#)

Objetivo

Rever a literatura de acupuntura e moxabustão entre os anos de 1954–2009 e explorar as regularidades na seleção de pontos e métodos terapêuticos para o tratamento de acupuntura e moxabustão da dor oncológica.

Métodos

Uma análise abrangente foi feita por um método de análise metrológica de acordo com os dados do China Modern Acupuncture-moxibustion Information Databank.

Resultados

Zusanli (ST 36), pontos Ashi e Sanyinjiao (SP 6) foram os mais usados. A acupuntura e a combinação de acupuntura e moxabustão foram os principais tratamentos. Propõe-se que Zusanli (ST 36), pontos Ashi e Sanyinjiao (SP 6) podem ser usados como uma prescrição básica para o tratamento de acupuntura e moxabustão para dor oncológica, e uma seleção de pontos de acupuntura de acordo com a síndrome pode ser adicionada.

Conclusão

A combinação de acupuntura e moxabustão pode melhorar o efeito terapêutico na dor oncológica.



Effectiveness of acupuncture for palliative care in cancer patients: A systematic review

[Wei-Ling Lian](#) , [Min-qi Pan](#), [Dai-han Zhou](#) & [Zhang-jin Zhang](#)

[Chinese Journal of Integrative Medicine](#) **20**, 136–147 (2014) | [Cite this article](#)

1255 Accesses | **32** Citations | **16** Altmetric | [Metrics](#)

OBJETIVO: Avaliar criticamente os ensaios clínicos randomizados atualmente disponíveis sobre a eficácia da acupuntura em cuidados paliativos para pacientes com cancro, para fornecer evidência suficiente para o uso generalizado da acupuntura no tratamento do cancro.

MÉTODOS: Dois revisores independentes extraíram dados de todos os ensaios clínicos randomizados (RCTs) que avaliaram a eficácia da acupuntura em cuidados paliativos para pacientes com cancro. Sete bancos de dados foram pesquisados desde o seu início até dezembro de 2010. Todos os estudos elegíveis identificados foram avaliados por dois revisores independentes usando a escala de Jadad, e os dados dos artigos foram validados e extraídos.

RESULTADOS: No total, 33 ensaios clínicos randomizados preencheram os critérios de inclusão. Os efeitos da acupuntura em diferentes aspetos relacionados ao cancro foram mostrados, incluindo efeitos secundários induzidos por quimioterapia ou radioterapia (13/33, 39,4%), dor oncológica (6/33, 18,2%), retenção urinária pós-operatória (4/33, 12,1%), qualidade de vida (2/33, 6,1%), síndrome vasomotora (2/33, 6,1%), disfunção gastrointestinal pós-operatória (2/33, 6,1%), prevenção de íleo pós-operatório prolongado (2/33, 6,1%), sintomas articulares (1/33, 3,0%) e imunomodulação (1/33, 3,0%).

CONCLUSÕES: O resultado da revisão sistemática sugere que a eficácia da acupuntura em cuidados paliativos para pacientes com cancro é promissora, especialmente na redução dos efeitos secundários induzidos por quimioterapia ou radioterapia e dor oncológica. A acupuntura pode ser um tratamento adjuvante adequado a cuidados paliativos.



Effectiveness of acupuncture for palliative care in cancer patients: A systematic review

[Wei-Ling Lian](#) , [Min-qi Pan](#), [Dai-han Zhou](#) & [Zhang-jin Zhang](#)

[Chinese Journal of Integrative Medicine](#) **20**, 136–147 (2014) | [Cite this article](#)

1255 Accesses | **32** Citations | **16** Altmetric | [Metrics](#)

OBJETIVO: Avaliar criticamente os ensaios clínicos randomizados atualmente disponíveis sobre a eficácia da acupuntura em cuidados paliativos para pacientes com cancro, para fornecer evidência suficiente para o uso generalizado da acupuntura no tratamento do cancro.

MÉTODOS: Dois revisores independentes extraíram dados de todos os ensaios clínicos randomizados (RCTs) que avaliaram a eficácia da acupuntura em cuidados paliativos para pacientes com cancro. Sete bancos de dados foram pesquisados desde o seu início até dezembro de 2010. Todos os estudos elegíveis identificados foram avaliados por dois revisores independentes usando a escala de Jadad, e os dados dos artigos foram validados e extraídos.

RESULTADOS: No total, 33 ensaios clínicos randomizados preencheram os critérios de inclusão. Os efeitos da acupuntura em diferentes aspetos relacionados ao cancro foram mostrados, incluindo efeitos secundários induzidos por quimioterapia ou radioterapia (13/33, 39,4%), dor oncológica (6/33, 18,2%), retenção urinária pós-operatória (4/33, 12,1%), qualidade de vida (2/33, 6,1%), síndrome vasomotora (2/33, 6,1%), disfunção gastrointestinal pós-operatória (2/33, 6,1%), prevenção de íleo pós-operatório prolongado (2/33, 6,1%), sintomas articulares (1/33, 3,0%) e imunomodulação (1/33, 3,0%).

CONCLUSÕES: O resultado da revisão sistemática sugere que a eficácia da acupuntura em cuidados paliativos para pacientes com cancro é promissora, especialmente na redução dos efeitos secundários induzidos por quimioterapia ou radioterapia e dor oncológica. A acupuntura pode ser um tratamento adjuvante adequado a cuidados paliativos.

Table 1 Summary of randomized clinical trials with moxibustion for chemotherapy-induced leukopenia

First author (year) [ref]	Sample size (M/F): Condition Performance status (PS) Score	Interventions	Outcome measure	Main result	Author's conclusion
Wu (2013) [26]	60 various cancer patients (after chemotherapy) (27/33): 26 liver; 19 lung; 9 bone; 6 stomach KPS>70	(A) Moxa (indirect, thermal moxa on [GV14, BL17, BL23, ST36], total 14 sessions, $n=30$) (B) Drug (oral drug batyl alcohol, Leucogen, total 14 sessions, $n=30$)	1) WBC (response rate) 2) QoL (response rate)	1) RR, 1.60 [1.07, 2.39], $P=0.02$ in favor of (A) 2) RR, 1.56 [1.14, 2.12], $P=0.005$ in favor of (A)	"... effective in preventing bone marrow suppression induced by chemotherapy..."
Shao (2012) [27]	160 cancer patients (after chemotherapy) (100/60): 33 lung; 29 liver; 36 stomach; 23 colorectal; 29 breast; 7 others n.r.	(A) Moxa (indirect, herb-partitioned moxa on [GV4~GV144]), total 10 sessions, $n=82$) (B) Drug (intramuscular injection of dexamethasone, total 10 sessions, $n=78$)	WBC (response rate)	RR, 1.25 [1.10, 1.42], $P=0.0006$ in favor of (A)	"... effective and economic burden were light"
Li (2012) [28]	90 various cancer patients (after chemotherapy) (53/37): n.r. in details n.r.	(A) Moxa (indirect, ginger-partitioned moxa on [(GV44~GV14), ST36, SP6], total 9 sessions, $n=30$) (B) Drug (subcutaneous injection of Lisheng, total 9 sessions, $n=60$)	1) WBC 2) Symptoms	1) MD, -3.60 [-3.30, -2.82], $P<0.00001$ in favor of (A) 2) RR, 1.44 [1.12, 1.88], $P=0.005$, in favor of (A)	"... effective method of treating leukopenia after chemotherapy."
Zhao (2007) [29]	221 various cancer patients (after chemotherapy) (n.r.): n.r. in details n.r.	(A) Moxa (indirect, ginger-partitioned moxa on [GV4, BL17, BL20], total 10 sessions, $n=113$) (B) Chinese patent medicine (oral administration, total 10 sessions, $n=108$)	1) WBC (response rate) 2) Symptoms (fatigue, N/V)	1) RR, 2.39 [1.83, 3.12], $P<0.00001$, in favor of (A) 2) Fatigue: MD, -0.65 [-0.86, -0.44], $P<0.00001$, in favor of (A); N/V: MD, -0.22 [-0.34, -0.10], $P=0.0004$, in favor of (A)	"The therapeutic effect...is reliable and is better..."
Zhang (2013) [30]	90 various cancers (under chemotherapy) (44/46): 26 lung; 22 stomach; 16 colorectal; 20 liver; 2 prostate; 4 ovarian n.r.	(A) Moxa (indirect, herb-partitioned moxa on [GV4~GV14]), total 10 sessions, $n=45$) plus (B) (B) Chemotherapy (G-CSF (GP, TP, FOLFOX), total 10 sessions, $n=45$)	1) WBC 2) PLT	1) 5 days: MD, 3.48 [3.14, 3.82], $P<0.00001$, in favor of (A); 10 days: MD, -2.22 [-2.56, -1.88], $P<0.00001$, in favor of (B) 2) 5 days: MD, 14.55 [4.15, 24.95], $P=0.006$, in favor of (A); 10 days: MD, 19.55 [10.76, 28.34], $P<0.0001$, in favor of (A)	"...can be used as an adjuvant therapy ...
Liang (2012) [31]	60 various cancers (under chemotherapy) (35/25): 7 stomach; 50 colorectal; 3 esophageal KPS>70	(A) Moxa (indirect, herb-partitioned moxa on CV8, total 5 sessions, $n=30$) plus (B) (B) Chemotherapy (5-FU, LOHP, total 5 sessions, $n=30$)	1) WBC 2) PLT	1) MD, 2.62 [2.28, 2.96], $P<0.00001$, in favor of (A) 2) MD, 47.30 [37.02, 57.58], $P<0.00001$, in favor of (A)	"... can prevent ... cancer bone marrow suppression caused by chemotherapy."

BL bladder meridian, CV conception vessel, GV governor vessel, KPS Kamofsky's index of performance status, moxa moxibustion, n.r. not reported, N/V nausea and vomiting, PLT platelet, ST stomach meridian, TCM traditional Chinese medicine, WBC white blood cells

Choi TY, Lee MS, Ernst E. Moxibustion for the treatment of chemotherapy-induced leukopenia: a systematic review of randomized clinical trials. Support Care Cancer. 2015 Jun;23(6):1819-26.



Materia Medica e Prescrição



Introdução

As marcas do cancro compreendem seis capacidades biológicas adquiridas durante o desenvolvimento em várias etapas. Constituem um princípio organizador para racionalizar a complexidade das doenças neoplásicas. Inclui **sustentação de sinalização proliferativa, evasão de supressores de crescimento, resistência à morte celular, permitindo a imortalidade replicativa, induzindo angiogénese e ativando invasão e metástase.**

Subjacente a estas marcas estão a **instabilidade do genoma**, que gera a diversidade genética que acelera sua aquisição, e a **inflamação**, que promove também o cancro.

O progresso na última década acrescentou duas marcas emergentes de generalidade potencial a esta lista - **reprogramação do metabolismo energético e fuga da destruição imunológica.**



Introdução

Além das células cancerígenas, os tumores exibem outra dimensão de complexidade: contêm um repertório de células recrutadas, aparentemente normais, que contribuem para a aquisição de características marcantes ao criar o "**microambiente tumoral**" (MAT).

O microambiente tumoral consiste em **células cancerígenas, fibroblastos, células do sistema imunológico e células endoteliais da vasculatura circulatória sanguínea.**

A sua interação no MAT determina a propriedade e a natureza dos tecidos cancerígenos por meio da secreção de citocinas e outras substâncias em todo o ambiente, o que é crucial para a progressão e metástase do tumor, incluindo resistência aos medicamentos.

Epub 2019 May 8.

Cancer and Microenvironment Plasticity: Double-Edged Swords in Metastasis

Xueqian Zhuang¹, Hao Zhang², Guohong Hu³

Affiliations + expand

PMID: 31078320 PMCID: PMC7518789 DOI: 10.1016/j.tips.2019.04.005

Free PMC article

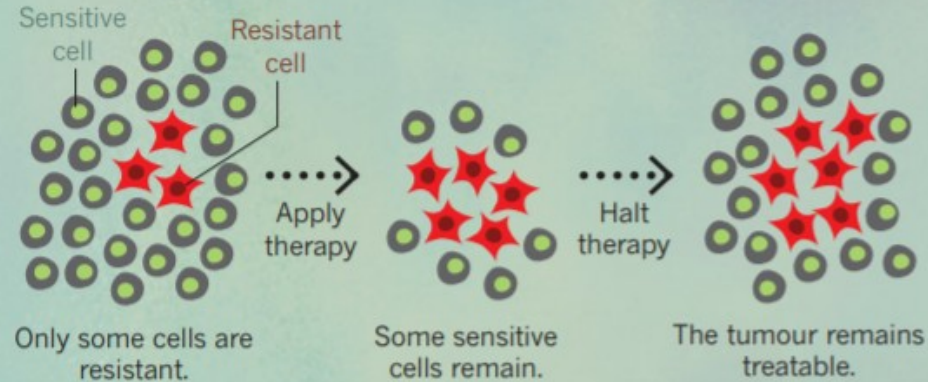
Abstract

Cancer initiates at one site (primary tumor) and, in most cases, spreads to other distant organs (metastasis). During the multistep process of metastasis, primary tumor cells acquire cellular and phenotypic plasticity to survive and thrive in different environments. Moreover, cancer cells also utilize and educate microenvironmental components by reshaping them into accomplices of metastasis. Recent studies have identified a plethora of new molecular and cellular modulators of metastasis that have dynamic or even opposite roles, dominating the phenotypic plasticity of both tumoral and microenvironmental components. In this review we discuss their bipotential functions and the possible underpinning mechanisms, as well as their implications for targeted cancer therapy.

Keywords: bipotential regulators; heterogeneity; metastasis; microenvironment; plasticity.

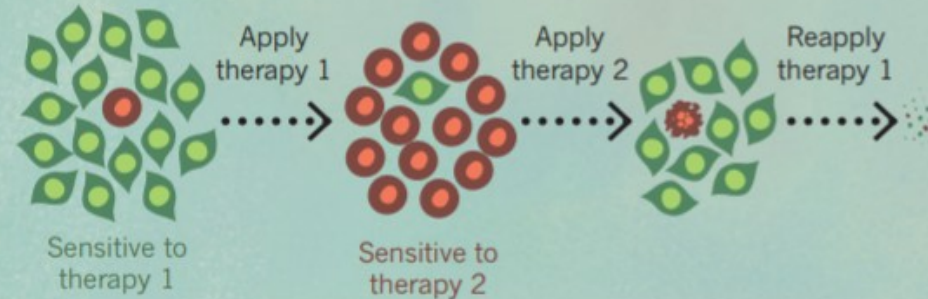
Adapting for balance

Cancer-cell populations compete, so completely killing cells that are sensitive to a particular drug lets resistant cells grow unfettered. Adjusting dosage according to tumour response could maintain balance in the populations.



The double bind

Developing resistance to one treatment can leave tumours vulnerable to others. Evolutionary modelling can suggest the best way to apply multiple therapies to almost eradicate resistant cells.





Introdução

O tratamento de tumores na medicina chinesa tem uma longa história e o seu diagnóstico e tratamento é mencionado na literatura antiga. **Esta herança preciosa estabelece ainda, por vezes, a base para desenvolvimento e inovação do tratamento do cancro com MC.**

Há bastante evidência a sugerir a forte possibilidade de que a MC promove o tratamento do cancro com mais sucesso, podendo até aumentar a taxa de sobrevivência e expectativa de vida dos pacientes.

No entanto, no caso da *materia medica* Chinesa, os mecanismos farmacológicos subjacentes a esses efeitos ainda não são completamente compreendidos. Além disto, nem sempre conseguimos explicar por que o tratamento será eficaz e **uma explicação de possíveis mecanismos de ação em termos puramente científicos e convencionais dificilmente capturará adequadamente tudo aquilo que envolverá.**



Introdução

É difícil explicar porque doenças diferentes são tratadas com a mesma receita (Yi bing tong zhi 異病同治 em chinês), e a mesma doença é tratada com receitas diferentes (Tong bing yi zhi 同病異治 em chinês). Além disto, a questão mais problemática é o diagnóstico porque o mesmo paciente pode ser diagnosticado por diferentes médicos que recomendam tratamentos diferentes e até mesmo tratados com estratégias opostas.

Nós simplesmente prescrevemos de acordo com o peso da MM, em vez de medir com precisão os ingredientes ativos.

Aqui, tentarei fornecer alguns insights sobre como a MC trata o cancro por meio de princípios tradicionais e ainda sobre desenvolvimentos na exploração laboratorial e clínica da MMC.



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

O cancro causa deficiências pela energia e sangue que precisa para se alimentar. Este princípio de tratamento desempenha um papel central no tratamento de doenças na MC, procurando evitar estas deficiências causadas pelo cancro e o próprio tratamento convencional.

Este princípio tem a ver com suportar os mecanismos imunológicos do paciente e da função total do corpo para eliminar a patologia externa e interna que levou à doença; em outras palavras, **dissipar fatores patogénicos, fortalecendo a resistência do paciente**. A *materia medica* nesta categoria pode-se considerar modificadora da resposta biológica.

Os modificadores da resposta biológica incluem agentes que afectam benéficamente a resposta biológica dos pacientes a determinada neoplasia. Estes agentes medeiam os efeitos antitumorais intensificando a resposta imunológica ou atua directamente sobre as células tumorais.



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

Na medicina convencional são medicamentos geneticamente modificados a partir de um organismo vivo, como os vírus, genes ou proteínas, para simular uma resposta natural do corpo à infecção e tratamento.

Os medicamentos biológicos têm como alvo as proteínas, células e vias responsáveis pelos sintomas e sinais e doenças autoimune/inflamatórias ou oncológicas.

Atualmente tem-se usado os fatores de crescimento hematopoiéticos para que o doente reaja melhor à terapia antitumoral. Citocinas como a eritropoietinas diminui efeitos adversos à quimioterapia. Da vitamina A desenvolveu-se ácido retinóico que é usado como terapia ortodoxa para o estímulo do sistema imunológico.



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

Idealmente, a MMC nesta categoria ajuda a proteger as diversas funções orgânicas, como a função normal dos órgãos, da medula óssea, ou prevenir a o revestimento da parede gastrointestinal. Portanto, esta abordagem tem capacidade para **permitir quimioterapia intensa, tratando os efeitos secundários dos regimes quimioterapêuticos.**

Muitas terapias citotóxicas e medicamentos de apoio no tratamento do cancro também afetam o humor de várias formas negativas.

A insónia é uma queixa comum em pacientes com cancro em tratamento. **Um bom sono é um aspeto muito importante da manutenção da saúde,** melhorando o prognóstico.



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

Suportar o shen do paciente também se enquadra no fu zheng. Pacientes a perderem capacidades podem perder a esperança. **Sintomas depressivos e ansiedade são tratados como parte da manutenção do zheng qi.**

Da perspectiva biomédica, a MMC na classe de fu zheng aumenta a taxa de fagocitose e transformação de linfócitos. Algumas promovem a formação de anticorpos, outras mostram uma ação preventiva marcada contra a leucopenia. Outras ainda melhoram a fagocitose.

Muita da MM desta categoria contêm altos níveis de polissacarídeos com forte atividade imunopotenciadora. Exemplos são Ci Wu Jia, Huang Qi ou vários cogumelos.



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

FuZhengQuXie (扶正祛邪)	Sijunzi decoction (四君子湯)	<i>Panax ginseng</i> C. A. Mey. 人參 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> fisch. 炙甘草. <i>Poria cocos</i> (schw.) wolf 茯苓 <i>Atractylodes macrocephala</i> koidz. 白朮	β -Glucan/polysaccharide	Activation of macrophage. Anti-oxidation. Activation of dendritic cells and macrophages	(Zhou et al., 2019) (Huang et al., 2017) (Driscoll et al., 2009; Camilli et al., 2018)
---------------------	--------------------------	--	--------------------------------	---	--

Neste método, a MC frequentemente usa *Ganoderma lucidum* (Lingzhi ou Reishi), *Poria* (Fuling) e outras espécies; os fungos contêm β -glucanos, polissacarídeos conhecidos por aumentar o efeito do sistema imunológico.

<i>Ganoderma lucidum</i> (lingzhi or reishi) 靈芝 <i>Cordyceps sinensis</i> (berk.) sacc. 蟲草	β -Glucan/polysaccharide Cordycepin	Activation of NK cells and macrophages. Anti-inflammation	(Driscoll et al., 2009; Camilli et al., 2018) (Qin et al., 2019)
---	--	---	--



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

Um polissacarídeo é uma grande molécula feita de muitos monossacarídeos. Monossacarídeos são açúcares simples, como a glicose. Enzimas especiais unem esses pequenos monómeros, criando grandes polímeros de açúcar, ou polissacarídeos.

Dependendo de quais monossacarídeos estão conectados e quais carbonos nos monossacarídeos se conectam, os polissacarídeos assumem uma variedade de formas. Dependendo de sua estrutura, os polissacarídeos podem ter uma ampla variedade de funções na natureza.

Alguns polissacarídeos são usados para armazenar energia, alguns para enviar mensagens celulares e outros para fornecer suporte a células e tecidos.



Muitos polissacarídeos tornam-se glicoconjugados quando se ligam covalentemente a proteínas ou lipídeos. Os glicolipídeos e glicoproteínas podem ser usados para enviar sinais entre e dentro das células.

Os organismos multicelulares têm sistemas imunológicos impulsionados pelo reconhecimento de glicoproteínas na superfície das células. As células de um único organismo irão produzir polissacarídeos específicos para adornar suas células.

Quando o sistema imunológico reconhece outros polissacarídeos e diferentes glicoproteínas, ele entra em ação e destrói as células invasoras.



No geral, os dois principais mecanismos pelos quais os polissacarídeos agem nas células tumorais são a ação direta (inibição do crescimento das células cancerosas e indução da morte celular programada / apoptose) e a ação indireta (estimulação da imunidade).

Além das propriedades terapêuticas e profiláticas, os polissacarídeos são eficazes e menos tóxicos que a quimioterapia. A atividade anticâncer e os efeitos imunomoduladores da maioria dos polissacarídeos têm demonstrado potencial promissor e real para os benefícios à saúde humana.



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

Infelizmente, a evidência é laboratorial na maioria.

Os β -Glucanos têm sido usado como uma potencial imunoterapia contra o cancro, tendo como alvo a estimulação de macrófagos, restaurar a função das células NK, aumentar a recuperação hematopoiética após lesão da medula óssea ou modular a expansão da mielopoiese após a quimioterapia.

O sistema imunológico não deve ser visto apenas no conceito tradicional de combate a fatores patogénicos, mas também na manutenção da homeostase dos tecidos e do corpo inteiro, na medida em que a imunidade treinada induzida pelos β -Glucanos - a memória imune inata gerada por meio de receptores celulares de reconhecimento de elementos patogénicos pode ser o mecanismo subjacente aos efeitos do princípio de Fuzheng Quxie.



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

Tonificar o qi:

dang shen (Codonopsis Radix)

tai zi shen (Pseudostellariae Radix; Pseudostellaria heterophylla)

huang qi (Astragali Radix)

gan cao (Glycyrrhizae Radix)

Harmonizar o Baço-Pâncreas e Estômago:

bai zhu (Atractylodis macrocephalae Rhizoma)

fu ling (Poria)

gan cao (Glycyrrhizae Radix; Glycyrrhiza)



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

• Revigorar o BP e suportar o E:

dang shen (*Codonopsis Radix*)

bai zhu (*Atractylodis macrocephalae Rhizoma*)

Si jun zi tang

Xiang sha liu jun zi tang

Xiao yao san

Ping wei san

Bao he wan

Nutrir e mover o sangue:

dan shen (*Salviae miltiorrhizae Radix*)

dang gui (*Angelicae sinensis Radix*)

ji xue teng (*Spatholobi Caulis*)

shan yao (*Dioscoreae Rhizoma*)



Estratégia Fuzheng Quxie 扶正祛邪

Aquecer e tonificar yang do Rim:

fu zi (Aconiti Radix preparata; Aconitum carmichaelii)

rou gui (Cinnamomi Cortex; Cinnamomum cassia cortex)

lu rong (Cervi Cornu pantotrichum; Cervus nippon; deer velvet)

yin yang huo (Epimedii Herba; Epimedium grandiflorum)

rou cong rong (Cistanches Herba)

tu si zi (Cuscutae Semen)

Nutrir o yin do Rim e Fígado:

gou qi zi (Lycii Fructus; Lycium chinensis fruit)

nu zhen zi (Ligustri lucidi Fructus; Ligustrum lucidum fruit)

shan zhu yu (Corni Fructus; Cornus officinalis fruit)

han lian cao (Ecliptae Herba; Eclipta prostrata)