

Schmerz in der chinesischen Medizin

Als der amerikanische Journalist James Reston (1909–1995) im Juli 1971 nach Peking reist, um im Vorfeld der bevorstehenden China-Reise des US-Präsidenten Nixon China zu erkunden, ereilt ihn dort ein Blinddarmdurchbruch. Im Verlaufe der Notoperation kann er am eigenen Leib erfahren, dass die Behandlung der postoperativen Schmerzen vermittels Akupunktur funktionierte. Nachdem er darüber am 26. Juli in der *New York Times* berichtet, erwacht in der westlichen Hemisphäre großes Interesse an den ‚geheimnisvollen‘ schmerzstillenden Wirkkräften der chinesischen Medizin.¹

Schmerzstillung vermittels Akupunktur hatte zu dieser Zeit Hochkonjunktur im chinesischen Kontext. Der Neurologe und Arzt in chinesischer Medizin, Han Jisheng 韩济生 (1928–) experimentierte mit Operationen ohne Narkose unter alleiniger Zuhilfenahme von Akupunktur, zum Beispiel an den Tonsillen, der Schilddrüse oder am Blinddarm. Man wollte bei operativen Eingriffen sukzessive auf herkömmliche Narkosemittel verzichten können. Zwischen 1971 und 1983 wurden in Shanghai, Beijing, Xi’an und Kunming mehrere internationale Kongresse zu diesem Thema durchgeführt. In der Nachfolge kam diese Methode in der westlichen Hemisphäre insbesondere in der Zahnheilkunde zum Einsatz.

Schmerz als leibhaftiges, sensorisches und haptisches Erleben ist immer genuin subjektiv und qualitativ je eigen, aber er hat immer auch eine Geschichte, die mit normativen und moralischen Perspektiven verquickt ist. Die Geschichte des Schmerzes lässt sich mit Blick auf seine medizinische, aber auch auf seine literarische, soziopolitische und kulturelle Dimension schreiben.²

1 James B. Reston: The Life and Career of the „Dean of American Journalism“. At the Pinnacle of His Profession: Mr. Reston Goes to China, 8.7.–27.8.1971. University of Illinois Archives. archives.library.illinois.edu/james-reston-main-exhibit-page/10205-2/ (Stand 22.5.2022).

2 Angelika C. Messner: Towards a History of the Corporeal Dimensions of Emotions. The Case of Pain, in: *Asiatische Studien/Études Asiatiques* 64:4 (2012), 943–972; Elisabeth Hsu: Schmerz, Individuum und Gemeinschaft, in: *Les frontières du mal. Approches anthropologiques de la santé et de la maladie – Kranksein und Gesundwerden im Spannungsfeld der Kulturen*, hrsg. von Marc-Olivier Gonseth, Bern 1993/1994, 65–74.

Schmerz in der chinesischen Geschichte

Schmerz (*tengtong* 疼痛) erscheint im chinesischen historischen Kontext in literarischen Texten vorzugsweise im Zusammenhang mit Trennung und Abschied, Sehnsucht nach dem/der Geliebten sowie mit Trauer über den Verlust von Liebsten und Familienangehörigen. Solche Texte, häufig in lyrischer Form, wurden oft auch von Frauen verfasst.³ Schmerz kommt in der chinesischen Geschichte aber auch als kollektiv und traumatisch erlebtes Phänomen vor, etwa als Folge beispielloser Gewalt im Verlauf der Herrschaftsübernahme durch die Mandschu im 17. Jahrhundert.⁴ Diese Herrschaftsübernahme ist in manchen Regionen höchst brutal und schmerzhaft verlaufen. So berichtet ein Zeitzeugenbericht von einem Massaker in Yangzhou, das im Mai 1645 annähernd 800.000 Menschen das Leben gekostet habe. Er berichtet von Mandschu-Soldaten, die Amok liefen, von unzähligen Menschen, die um ihre gekidnappten oder getöteten Brüder und Eltern trauerten (*shang zhi* 傷之), von unentwegtem Klagen und schmerzvollem Trauern (*wen rensheng beiqi* 聞人聲悲泣) und von Schmerz (*minghu tong* 嗚呼痛). Die Menschen waren so verzweifelt, dass sie bewusstlos wurden (*yitong qi jue* 疑痛氣絕). Ihre Herzen brannten wie Lampenöl (*xin ruo fengao* 心若焚膏). Dabei verknoteten sich ihre Gedärme, so als wollten sie auseinanderbrechen (*chang jie yu duan* 腸結欲斷). Die Verzweiflung und der Schmerz waren derart, dass sie mit Worten nicht ausgedrückt werden konnten (*shang zai, tong bu ke yan* 傷哉痛不可言). Die Augen der Menschen waren ausgetrocknet und ohne Tränen (*yan ku wu lei* 眼枯無淚).⁵

Das Wort *tong* 痛 (Schmerz) verweist auf physischen Schmerz, auf mentale Verzweiflung und Leiden gleichzeitig oder gleichermaßen. Ähnlich erscheint das Zeichen *shang* 傷, das generell für „physische Verletzung“ oder auch „Wunde“, steht. *Shang* bedeutet hier auch „trauern“ (um Menschen trauern) oder auch „schmerzvoll sein“. Die Zeichen *tong* 痛 und *shang* 傷 verweisen beide gleichzeitig auf Leiden/Erleiden im Sinne von mentaler/emotionaler Verzweiflung und von Trauern (um einen anderen). Sie bezeichnen außerdem auch physischen Schmerz, der sich aufgrund einer äußeren Verletzung einstellt. In beiden Fällen ist Schmerz ein emotionaler Prozess, d.h. in jedem Falle mehr als eine Empfindung – von Hunger etwa oder Kälte.

In anderen Worten, die verwendeten Begriffe für emotionalen Schmerz und Leiden verweisen durchgängig auf eine leibliche Dimension, die vorzugsweise in den inneren Organen lokalisiert ist. Wir lesen etwa bei Feng Menglong 馮夢龍 (1574–1646) vom Schmerz, der sich so ereignet,

3 Susanne Becker: *Lyrik chinesischer Dichterinnen. Von den Anfängen (11. Jh. v. Chr.) bis zum 10. Jh. n. Chr. (mit chinesischem Originaltext der Gedichte)*, Frankfurt/M. 1999.

4 Angelika C. Messner: *Zirkulierende Leidenschaft. Eine Geschichte der Gefühle im China des 17. Jahrhunderts*, Wien/Köln/Weimar 2016, 27–42.

5 Vgl. Wang Xiuchu 王秀楚: *Yangzhou shi ri ji* 揚州十日記, in: *Zhongguo neiluan waihuo lishi congshu* 中國內亂外禍歷史叢書, hrsg. von Xia Yunyi 夏允彝, Bd. 3, Taipei, 1964, 241.

oder einstellt, als seien Lunge und Leber durchgestochen (*ru ku ganfei* 如 剗 肝 肺).⁶ Damit wird kein konzeptioneller Unterschied zwischen Schmerz und sonstigen Emotionsprozessen festgeschrieben.⁷

Schmerz (*tong* 痛) in medizinischen Perspektiven

Schmerz erscheint seit frühester Zeit als Synonym für Krankheit, so auch im *Shuowen jiezi* 说文解字 (*Erklärungen der Zeichen und Analyse der Zusammensetzungen*), einem 100 n. Chr. verfassten Lexikon. In medizinischen Lehr- und Nachschlagewerken wird Schmerz zunächst als Krankheitszustand beschrieben, der sich auf dreierlei unterschiedliche Weise feststellen und diagnostizieren lässt: durch Erfragen, Untersuchung (via Pulsdiagnose etwa) und Betasten.

Wenn das regelmäßige Fließen des *Qi* 氣 (materielle Lebenskraft) und des Bluts (*xue* 血) durch den menschlichen Leib ins Stocken gerät, zeigt sich dies in Stauungen und Verknotungen von *Qi* in unterschiedlichen Formen und Gestalten und an unterschiedlichen Stellen im Leib. Diese Stauungen und Verknotungen des *Qi* sind gleichzeitig als schmerzhafte Zustände zu spüren. Die Fragen und Antworten, die im *Klassiker des Gelben Kaisers* (*Huangdi Neijing* 皇帝内經, 100 v. Chr.–200 n. Chr.) zum Thema Schmerz versammelt sind, nehmen insgesamt zwei Kapitel ein (Nr. 39 und 41), sie basieren auf diesem Grundwissen. So fragt der Gelbe Kaiser seinen Hofarzt, Qi Bo, nach den genauen Umständen der unterschiedlichen Schmerzzustände.

Der Gelbe Kaiser fragt: Wenn die fünf Leitbahnen plötzlich schmerzen, welches *Qi* liegt dem zugrunde?

Qi Bo antwortet: Die Leitbahnen sind der Ort des unablässigen Fließens (von *Qi*) in einem geschlossenen Kreislauf. Dringt Kälte-*Qi* (von außen) in die Leitbahnen ein, so führt dies zu einer Verlangsamung (des *Qi*-Flusses), was dann zu einer Verfestigung führt, die (wiederum die Zirkulation) blockiert. Wenn das Kälte-*Qi* (nicht in die Leitbahnen eindringt, sondern) außerhalb der Leitbahnen bleibt, so führt dies zu einer Verminderung von Blut (*xue*). Und so treten (ganz) plötzlich Schmerzen auf.

Ein Schmerz, der manchmal plötzlich aufhört,
ein Schmerz, der heftig und ohne Unterlass anhält,
ein Schmerz, der unter Druck aufhört,
ein Schmerz, bei dem Druck keinen Vorteil bringt,
ein Schmerz, der mit ruckartigen Bewegungen der Hand einhergeht.

6 Vgl. Feng Menglong 馮夢龍: *Qingshi* 情史, in: *Feng Menglong quanji* 馮夢龍全集, Bd. 6, Jiangsu 1993, Kap. 6, 178.

7 Vgl. Wang 1964, 240–241; vgl. die englischsprachigen Übersetzungen in Lucien Mao: *A Memoir of Ten Days' Massacre in Yangchow*. By Wang Hsiu-Ch'u, in: *T'ien-hsia Monthly* 4:5 (1937), 515–537; Lynn A. Struve (Hrsg. u. Übers.): *Voices from the Ming-Qing Catalysm. China in Tigers' Jaws*, New Haven/London 1993, 28–48.

ein Schmerz, der zwischen Herz bzw. der Körpermitte und Rücken
ausstrahlt,
ein Schmerz, der von Flanken zum Unterbauch verläuft,
ein beharrlicher Schmerz, der Ansammlungen hervorruft,
ein plötzlicher Schmerz, der mit einem zeitweisen Bewußtseinsverlust
einhergeht,
ein Schmerz, der mit Erbrechen einhergeht, oder Schmerzen im Unterleib,
die mit Durchfall oder Verstopfung einhergehen.⁸

Erst in den nachfolgenden Jahrhunderten wird Schmerz zudem als Symptom von Krankheitszuständen begriffen, und zwar in Verbindung mit Stauungen und Blockaden, Schwere- und Völlegefühl, Tremor und auch Juckreiz. Im Einzelnen unterschied man detailgenau verschiedene Formen von Schmerz, wie z. B. stechend, heftig, unstet, kommend und gehend, erratisch und unbestimmt. Medizinische Texte aus späteren Perioden führen außerdem eine große Vielzahl von unterschiedlichen Schmerzzuständen auf, die häufig mit Gefühlszuständen korrelieren, so z. B. gewaltige Zornausbrüche, die mit der Erfahrung von Ausgeliefertsein, mit Angst, Grausamkeit, Kummer und Leid einhergehen, aber auch mit Begehrlichkeiten und Freuden. Ich beziehe mich hier und im Folgenden insbesondere auf medizinische Texte aus dem 17. Jahrhundert, insbesondere auf jene von Chen Shiduo 陳士鐸 (1627–1707).⁹ Da ist etwa die Rede von tief empfundenem Schmerz (*shen ke tong ye* 深可痛也) angesichts zahlloser Opfer einer Epidemie. Das schmerzende mitleidende Herz (*yu xin tongzhi* 予心痛之) des Arztes verlange danach, die Leiden der Menschen zu verringern. Damit thematisiert er den zweiten Teil einer doppelten Verfasstheit des Schmerzes: Als Leiden am eigenen Leib einerseits und als Teil des Leidens am Leid der anderen, als Mitleid, andererseits. Der Ort des letzteren ist vorzugsweise das Herz.

Schmerzen fungieren nicht wie Zorn und Angst als Emotion (*qing* 情) im engeren Sinne, wohl aber als gesamtleibliche und/oder nur einzelne Körperteile betreffende Befindlichkeiten. Wenn etwa Bestrafungsmaßnahmen durch Beamte Folterung und Schläge (*xingzhang* 刑杖) brachten, so sah der Arzt nachfolgend einen Körper in Schmerz (*bianshen tengtong* 遍身疼痛) vor sich, dessen Beine etwa nach wiederholten Stockhieben verfaulten und verwesten. Diesen von außen zugefügten Schmerzen steht eine Vielzahl von im Körper selbst entstehenden Schmerzen gegenüber: Kopfschmerzen (*tou tong* 頭痛), Bauchschmerzen (*fu tong* 腹痛), Augenschmerzen (*mu tong* 目痛), Rippschmerzen bzw. Flankenschmerzen (*lei tong* 脇痛), Halsschmerzen bzw. Kehlkopf-

8 Kap. 39; vgl. Paul U. Unschuld/Hermann Tessenow/Zheng Jinsheng: *Huang Di nei jing su wen. An Annotated Translation of Huang Di's Inner Classic – Basic Questions*, Bd. 1, Berkeley/ Los Angeles 2011, 583–597, 585. Siehe auch Catherine Despeux: Schmerz in der Chinesischen Medizin – dreitausend Jahre Erfahrung, in: *Chinesische Medizin/ Chinese Medicine* 4 (2015), 275–287.

9 Vgl. Messner 2016, 236–245.

schmerzen (*hou tong* 喉痛), Rachenschmerzen (*yan tong* 咽痛), Kopfschmerzen in Verbindung mit Schmerzen am gesamten Leib (*tou tong bianshen yi teng* 頭痛遍身亦疼), Schmerzen an Händen und Füßen, die sich schwer (anfühlen) und wehtun (*shou zu chenzhong er teng* 手足沉重而疼), Schmerzen an Herz und Bauch (*xin tong fu teng* 心痛腹疼), im Unterbauch (*xiaofu zuo tong* 小腹作痛), an beiden Armen (*liang bi zuo tong* 兩臂作痛), Schmerzen und Unbeweglichkeit an Beinen und Knien (*tui xi ju tong* 腿膝拘痛), Fülle- bzw. Engegefühl in der Brust, das Schmerzen verursacht (*xiongman zuo tong* 胸滿作痛). Sehnen krampfen, und die Knochen tun weh (*jin luan gu tong* 筋攣骨痛); das Gesicht ist angeschwollen und tut weh (*you ren toumian zhong tong* 有人頭面腫痛); Hände und Füße leiden unter ziehenden Schmerzen (*tengtong* 疼痛), wenn dies lange andauert, setzen Empfindungslosigkeit und Lähmung ein.

Schmerzen sind diagnostische Indikatoren: Je nach Intensität, Lokalisation und Zeitpunkt des Auftretens, aber auch je nachdem, ob Schmerzen in diffuser oder in unbestimmbarer Form (*wu xing zhi tong* 無形之痛) zutage treten, leiten sie den Fokus des Arztes. Beispiele hierfür sind Schmerzen in Brust und Rumpf, an Händen und Füßen sowie am Rücken, die kommen und gehen bzw. sich dann in einem schweren Kopf äußern, den man nicht heben kann. Auch bei heftigen Schmerzen in der rechten Rippengegend, die so stark anschwillt, als wäre der/die Betroffene der Trunksucht verfallen, sei zu unterscheiden, ob der Schmerz diffus, d. h. ohne umrissene Gestalt (*wu xing zhi tong* 無形之痛) sei, oder ob er eine bestimmbare Gestalt aufweise (*you xing zhi tong* 有形之痛). Letztere Situation erleichtert die Diagnosestellung, da das Wissen um den genauen Ort des Schmerzes eine Verbindung zum „eigentlichen“ Geschehen nahelege.

Schmerz bzw. die Fähigkeit, Schmerz zu empfinden

Diese Fähigkeit gilt durchgängig als Indiz dafür, dass der Mensch leidend ist oder dass sich die Lebensgeister eines Kranken wieder regen. Taubheit bzw. Unempfindlichkeit gegenüber Schmerz wird in der chinesischen Philosophie zudem als Synonym für Unmenschlichkeit angesehen. Nur ein für Schmerzen am eigenen Leib empfindsamer Mensch kann auch für anderer Leute Schmerz aufmerksam sein und seine Geisteshaltung sowie Handlungen dementsprechend kultivieren.¹⁰ Wenn sich z. B. Lähmungserscheinungen zurückziehen, dann „weiß entweder der gesamte Körper um den Schmerz“ (*shen zhi tongyang* 身知痛痒)¹¹ oder einzelne Teile, wie die Hände, wissen darum (*shou zhi tongyang* 手

10 Vgl. Tu Weiming: Pain and Humanity in the Confucian Learning of the Heart-and-Mind, in: *Pain and Its Transformations. The Inference of Biology and Culture*, hrsg. von Sarah Coakley und Kay Kaufman Shelemay, Cambridge, Mass./London 2007, 221–225. Siehe auch Tung Wei-Chen/Zhizong Li: Pain Beliefs and Behaviors Among Chinese, in: *Home Health Care Management & Practice* 27:2 (2015), 95ff.

11 Dies bezieht sich auf eine Situation, in der der ganze Leib taub bzw. gefühllos ist (*mamu* 麻木). Nachdem diese Situation therapiert worden ist, nimmt der Körper wieder Schmerz wahr. Vgl. Chen Shiduo 陳士鐸: *Bianzheng lu* 辨証錄 (fertiggestellt 1687?, Ausgabe von 1748), 2. Kap., in: Liu Zhanghua 柳長華 u. a. (Hrsg.): *Chen Shiduo yixue quan shu* 陳士鐸醫學全書, Beijing 1999, 691–1010, 730.

Wind-Kälte bzw. auf „Kälteverletzungen“ (*shang han* 傷寒) und Feuchtigkeit zurückgeht. Zweitens, Schmerz kommt als „Herz-Schmerz“ daher, und drittens stellt sich Schmerz auch als Folge von Fehlverhalten in den Inneren Organen im Austausch mit ihren Leitbahnen ein.

Schmerz bei Wind, Kälte und Feuchtigkeit

Wind-Kälte-Krankheiten gehen in vielerlei Zusammenhängen mit Schmerzen einher. Sie können dem Arzt auch als Indizien für die Diagnosestellung dienen. Wenn sich Wind-Kälte im Magen festsetzt und Lähmungen verursacht, herrscht Unruhe und Brechreiz, oder auch Fülle-Völlegefühl und Bedrückung im Zwerchfell, Schmerzen beider Füße. Ebenfalls mit Unruhe, mehr noch mit Schreckhaftigkeit, Angst bzw. Abneigung vor Kälte geht Schmerz einher, der sich unterhalb des Herzens einstellt; Schmerz bei Bewegungen, und zwar am ganzen Körper, wird ebenfalls auf Wind, Kälte und Feuchtigkeit zurückgeführt. Bei Bein- und Knieschmerzen, die das Gehen beschwerlich machen – „wenn man sich selbst berührt, fühlen sich Haut und Fleisch bis in die Knochen hinein kalt an“ – würde man daran denken, dass es sich um eine Kälte-Paralyse handele.

Turbulenzen in den Inneren Organen

Kann Schmerz bei Wind-Kälte-Krankheiten grundsätzlich überall, insbesondere auch in den Extremitäten vorkommen, so ist der Schmerz in dem folgenden diagnostischen Zusammenhang in verschiedenen Inneren Organen angesiedelt: im Magen, in der Leber, im Herzen und in den Nieren. In der Yangming-Leitbahn, der Hauptleitbahn des Magens, fühlen sich Schmerzen an wie beim Schneiden in die Haut (*ran'er qie fu zhi* 然而切肤之).

In einem anderen Fall ist es ein Leere-Zustand in den Nieren, der das Zusammenspiel des Herzens mit den übrigen *Yin* 陰-Organen (Herz, Leber, Lunge, Nieren und Milz) negativ beeinflusst und das Herz in unerträgliche Schmerzen versetzt. Schmerzen in den Knochen können auch als Nebenerscheinung einer Depression als Ausdruck von einem gestauten *Qi* in der Leber entstehen.

Der Arzt muss immer wieder zu eruieren suchen, welches Missverhältnis unter den *Yin*-Organen zu Schmerzen führt, so auch bei Schmerzen in der Rippengegend, die monatelang, ja bis zu einem Jahr lang andauern ohne aufzuhören. Dazu gehören auch sich einstellende

Kälte und Hitze im Körper sowie Appetitlosigkeit. Nicht zuletzt können unerträgliche Zahnschmerzen dazu führen, dass die Tränen nur so hervorquellen, und auf Disharmonien in den fünf *Yin*-Organen verweisen.

„Herz“-Schmerzen (*xin tong* 心痛)

Herz-Schmerzen können kommen und gehen. Sie lassen den Betroffenen aber Tag und Nacht keine Ruhe. Sie sind häufig auf einen Qi-Lee-re-Zustand und mitunter auf den minimalen Einfluss von Kälte-Feuchtigkeit-Übel zurückzuführen.

Herz-Schmerzen können sich so heftig bemerkbar machen, dass die Betroffenen nicht mehr leben wollen und die ganze Nacht hindurch schreien. Schmerz erscheint hier in seiner existenziellen Bedrohlichkeit als Angst und Verzweiflung. Oft werden Dämonen als Ursache angesehen, was wiederum den Grad an Verzweiflung anzeigt. Der Arzt beschreibt die extreme Leidenssituation als eine „natürliche“ Artikulation disharmonischer Verhältnisse in den betroffenen *Yin*-Organen.

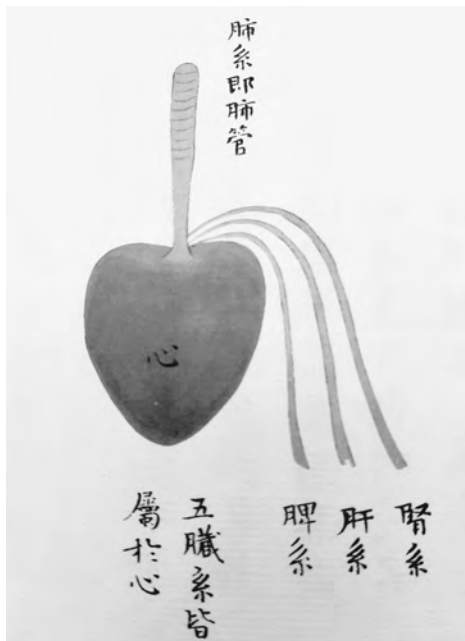


Abb. 2 Die Gestalt des Herzens – und seine Verbindungen mit den vier *Yin*-Organen (Lunge, Niere, Leber und Milz) aus Wen Zhengming 文徵明: *Zunsheng tuyao* 尊生圖要 [Bilder zum ‚Respektvollen Umgang mit dem Leben‘], spätes 16. Jahrhundert

Das Herz ist dabei der Ort des Schmerzes, des Selbst-Verbrennens (*fen xin* 焚心) und der Selbst-Auflösung. Es ist der Ort und die Ursache von Schmerz und Verzweiflung. In der Erklärung des Arztes wird das Herz zu einer Art Opfer, und zwar seines unmittelbaren Nachbarn, nämlich der Leber (die als Holz-Phase das Feuer zusätzlich entflammen ließ). Damit wird dem Weinen und Schluchzen, dem Herausstürzen der Tränen aus den Augen (*tisi pangtuo zhe* 涕泗滂沱者) Sinn verliehen. Gleichzeitig öffnet der Arzt damit die Bühne, auf der er agiert: Er schwächt das Leber-Feuer und erlöst das Herz-Feuer somit von der Schwere.

Resumée

Schmerz hat eine Geschichte, die vielfältige Ausformungen kennt. Diese gehen einher mit Ereignissen und Prozessen von Gewalt und Macht auf soziopolitischer Ebene, mit Erziehungs- und Bestrafungsmethoden sowie mit Körpermodifikationen, aber gleichermaßen mit Leiden, Sehnsüchten und Trauer, die mit persönlichem Verlust und jeweils individuellen biographischen Lebensvollzügen zusammenhängen. Schmerz erscheint seit frühester Zeit als Synonym für Krankheit. Erst nach und nach wird Schmerz in medizinischen Lehrbüchern und Fallsammlungen auch als Symptom von Krankheiten beschrieben. Medizinische Texte aus späteren Perioden beschreiben Schmerzen, wie sie sich im Verein mit Gefühlszuständen einstellen, und wie man die jeweiligen Krankheitszustände in Verbindung mit Schmerz diagnostizieren und kurieren konnte. Ärzte verstanden Schmerzen durchgängig als Zusammenballung bzw. Stau von *Qi* und Blut, und sie hielten dementsprechend Ausschau nach schmerzlindernden Methoden. In diesem Zusammenhang hatten chinesische Ärzte in Peking zuletzt in den 1970er Jahren enorme globale Aufmerksamkeit erlangt, als ein US-amerikanischer Journalist vermittels Akupunktur erfolgreich von postoperativen Schmerzen befreit worden war.



Bestimmung der Vier Blumenpunkte für Frauen mit gebundenen Füßen, China, 1848, Holzschnitt, Wellcome Collection

Akupunktur

Eine chinesische Frau in einem langen, die Füße bedeckenden Kleid zeigt ihren Arm und ihre entblößte rechte Schulter. Diese Illustration wurde 1848 verwendet, um die „Vier Blumenpunkte“ (*Si hua xue* 四花穴) bei Frauen mit gebundenen Füßen zu lokalisieren. Diese Punkte in Form eines Vierecks bezeichnen sechs oder sieben Stellen am Rücken, an denen die Akumoxa-Therapie – eine Kombination aus Akupunktur und Moxibustion – ansetzte, etwa um *laoji* 勞疾 (Tuberkulose und ähnliche Erkrankungen) zu behandeln. An den Punkten werden nicht nur Nadeln gesetzt, sondern auch die Haut erwärmt und kleine Mengen von Moxa (getrocknetem Beifuß) verbrannt. Das Verfahren zur Lokalisierung dieser Punkte ist erstmals in dem Werk *Waitai miyao* 外台秘要 (*Geheimnisse aus der Kaiserlichen Bibliothek*) aus dem Jahr 752 belegt. Historisch gab es zahlreiche Messmethoden, um die Punkte genau zu bestimmen. Besonders gängig war es, eine Schnur von der großen Zehe bis zur Kniekehle zu spannen. Bei Frauen mit gebundenen Füßen konnte diese Methode wegen der veränderten Proportionen allerdings zu falschen Ergebnissen führen. Ersatzweise schlägt die Abbildung vor, die Punkte von der Schulter aus zu bestimmen.

Die meisten Akupunktur-Darstellungen und andere medizinische Abbildungen nutzten männliche Figuren, um den menschlichen Körper zu repräsentieren.¹ In medizinischen Werken der Ming-Zeit (1368–1644) finden sich auch weibliche Figuren. Auch wenn ihr Körper teilweise entblößt ist, werden sie immer mit bedeckten Füßen dargestellt, in seltenen Fällen tragen sie kleine Schuhe. In der Qing-Zeit (1636–1912), unter der Herrschaft der Mandschu, die die Praxis des Fußbindens ablehnten, finden sich in medizinischen Büchern weibliche Akupunktur-Figuren mit ungebundenen Füßen. Sie tauchen allerdings nur im Zusammenhang mit spezifischen Frauenthemen, etwa der Behandlung schwieriger Geburten, auf.

Die seit der Han-Dynastie (202 v. Chr.–220 n. Chr.) praktizierte Akupunktur stützt sich auf eine Vorstellung des menschlichen Körpers, die durch

die Zirkulation von Blut und Qi bestimmt wird. Die meisten Texte und Bilder aus dieser Zeit sind verloren, einige wurden in der Song-Zeit (960–1279 n. Chr.) ediert, deren Regierung der Medizin besonderes Interesse entgegenbrachte. Im Jahr 1026 stellten Song-Ärzte ein systematisches Werk über die Akumoxa-Therapie zusammen und veröffentlichten illustrierte Bücher sowie Bronzemodelle, die die Leitbahnen und Punkte standardisieren sollten. Allerdings wechselte die Lokalisierung der Akupunkturpunkte innerhalb relativ kurzer Zeit bzw. zwischen verschiedenen Regionen und Schulen. Die Ärzte erkannten, dass die Anwendung der Akupunktur ein detaillierteres Verständnis der Anatomie des Körpers, insbesondere des Skeletts, erforderte.²

Der Mangel an solchen Kenntnissen führte zu Bedenken hinsichtlich der Risiken der Akupunktur. Zunehmend wurden mildere Behandlungsmethoden und Medikamente bevorzugt, Akupunktur verlor langsam ihren Stellenwert in der klinischen Praxis. Ihren Tiefpunkt erreichte sie 1822, als die Abteilung für Akupunktur am Kaiserlichen Kolleg auf amtlichen Erlass geschlossen wurde.³ Akupunktur wurde trotzdem weiter praktiziert und gelehrt. Seit den 70er Jahren erfuhr sie erneute Anerkennung. Heute ist eine modernisierte Form von TCM weltweit verbreitet.

DU RUIXUAN 杜蕊璇

- 1 Wu Yi-Li: The Gendered Medical Iconography of the Golden Mirror, *Yuzuan yizong jinjian* 御纂醫宗金鑑, 1742, in: *Imagining Chinese Medicine*, hrsg. von Vivienne Lo und Penelope Barrett, Leiden/Boston 2018, 111–132, 112.
- 2 Huang Longxiang: *Zhongguo zhenjiushi tuijian* 中國針灸史圖鑑 [Illustrated History of Chinese Acupuncture and Moxibustion], Qingdao 2003; vgl. auch Huang Longxiang: Reading Visual Imagery and Written Sources on Acupuncture and Moxibustion, in: Lo/Barrett 2018, 161–166.
- 3 Lu Gwei-Djen/Joseph Needham: *Celestial Lancets. A History and Rationale of Acupuncture and Moxa*, London 2002, 60.