

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA  
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS – MODALIDADE MÉDICA

WEYSSER FELYPE CARDOSO DE MOURA

Medicina Chinesa e Ciência Moderna: Um Paralelo Fisiopatológico

GOIÂNIA

2025

Weysser Felype Cardoso de Moura

Medicina Chinesa e Ciência Moderna: Um Paralelo Fisiopatológico

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Biomedicina da Pontifícia Católica de Goiás, como requisito parcial para conclusão de graduação em Biomedicina.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Valéria Bernadete Leite Quixabeira.

GOIÂNIA  
2025

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me concedido força, resiliência, sabedoria e proteção ao longo desta jornada acadêmica. Sem Sua presença constante, nada disso seria possível.

À minha família, pelo amor incondicional, paciência, apoio e compreensão nos momentos de ausência, dúvidas e cansaço. Cada gesto de incentivo foi fundamental para que eu continuasse em frente.

À minha orientadora, Professora Dra. Valeria Bernadete Leite Quixabeira, pela paciência, conhecimento, dedicação e pelo valioso direcionamento, que me ajudaram a construir este trabalho com mais clareza e responsabilidade.

E, finalmente, agradeço ainda a cada quilômetro percorrido na estrada — na ida e na volta, sob sol, frio e chuva — em trajetos sempre concluídos com segurança. Foram muitos os caminhos trilhados, incontáveis horas de viagem e, ao todo, cerca de 100 mil quilômetros percorridos. Acima de tudo, essa jornada representa uma enorme conquista e o seu término apresenta-se como um horizonte repleto de novos caminhos a serem percorridos.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	5
2. METODOLOGIA.....	6
2.1 Tipo do estudo.....	6
A. Critérios de inclusão .....	6
B. Critérios de exclusão.....	6
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	7
3.1 Principais Síndromes por Canal .....	7
A. Canal do Baço-Pâncreas.....	7
B. Canal do Pulmão.....	9
C. Canal do Rim.....	11
D. Canal do Fígado.....	13
E. Canal do Coração e Pericárdio .....	15
3. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO .....	17
4. REFERÊNCIAS .....	19

## RESUMO

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC), com suas raízes milenares, oferece uma visão integrativa do corpo humano baseada no fluxo energético do Qi, nos princípios de Yin-Yang e nos Cinco Elementos. Este trabalho tem como objetivo traçar um paralelo entre as síndromes energéticas descritas na MTC e patologias reconhecidas pela medicina ocidental, a partir de uma revisão sistemática da literatura científica. Foram abordadas as síndromes dos canais do Baço-Pâncreas, Pulmão, Rim, Fígado e Coração/Pericárdio, correlacionando-as com doenças como diabetes mellitus tipo 2, bronquite crônica, insuficiência renal crônica, hepatites virais, transtornos psiquiátricos e cardiovasculares. A análise demonstrou convergências sintomáticas e fisiopatológicas entre ambas as abordagens, sugerindo que a integração dos modelos tradicional e moderno pode enriquecer o diagnóstico e o tratamento de enfermidades complexas. A MTC, ao enfatizar o equilíbrio energético e a interação mente-corpo, mostra-se uma aliada promissora no contexto da medicina integrativa.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa. Síndromes energéticas. Fisiopatologia. Doenças crônicas. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).

## **ABSTRACT**

Traditional Chinese Medicine (TCM), with its millennia-old foundations, offers an integrative view of the human body based on the flow of Qi, the principles of Yin-Yang, and the Five Elements theory. This study aims to draw a parallel between the energetic syndromes described in TCM and common pathologies recognized by Western medicine through a systematic literature review. Syndromes of the Spleen-Pancreas, Lung, Kidney, Liver, and Heart/Pericardium channels were examined and correlated with conditions such as type 2 diabetes mellitus, chronic bronchitis, chronic kidney disease, viral hepatitis, psychiatric, and cardiovascular disorders. The analysis revealed symptomatic and pathophysiological similarities, suggesting that integrating traditional and modern frameworks can enhance the understanding, diagnosis, and treatment of complex diseases. By emphasizing energetic balance and the mind-body connection, TCM emerges as a promising complement in the field of integrative medicine.

**Keywords:** Traditional Chinese Medicine. Energetic syndromes. Pathophysiology. Chronic diseases. Integrative and Complementary Health Practices (IChP).

## 1. INTRODUÇÃO

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) tem suas origens há mais de 5.000 anos na China, desenvolvendo-se através de uma rica tradição que combina conhecimentos empíricos e filosóficos, integrando práticas como a acupuntura, fitoterapia, massoterapia, dietoterapia e exercícios como o Qigong. Possui bases enraizadas na teoria do Qi (energia vital), que permeia e sustenta todas as formas de vida sendo ele essencial para a saúde, e seu fluxo harmonioso no corpo visto como um indicativo de bem-estar. Outro pilar é a teoria dos Cinco Elementos (Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água), que descreve as interações e interdependências entre os fenômenos naturais e fisiológicos (Jorge, 2023, cap. 1.2)

As síndromes energéticas na MTC são padrões de desequilíbrio no fluxo do Qi, Yin e Yang, e nos Cinco Elementos, que resultam em manifestações específicas de doenças. Estas síndromes são categorizadas com base nas observações clínicas dos sinais e sintomas apresentados pelos pacientes. Por exemplo, um desequilíbrio no Qi pode levar a síndromes de deficiência ou estagnação, cada uma com suas características particulares, e o desequilíbrio entre Yin e Yang pode resultar em síndromes de excesso ou deficiência, como o calor excessivo (Yang em excesso) ou frio interior (Yin em deficiência). A teoria dos Cinco Elementos permite a correlação dos órgãos internos com diferentes elementos e suas interações, como a relação entre o fígado (Madeira) e a digestão, ou entre os rins (Água) e a vitalidade (Jorge, 2023, cap. 1.3).

Este trabalho teve como objetivo estabelecer uma relação entre as síndromes energéticas da MTC, como as do canal do Baço-Pâncreas, Pulmão, Rim, Fígado e Coração, e algumas patologias comuns no Ocidente, tais como diabetes mellitus tipo 2, bronquite crônica, insuficiência renal crônica, hepatites virais, infarto agudo do miocárdio e transtornos psiquiátricos. Consiste em uma revisão sistemática de literatura embasada em artigos científicos originais, onde o foco principal foi a sintomatologia das síndromes energéticas da MTC e as raízes filosóficas norteadoras do diagnóstico das mesmas.

Foram identificadas semelhanças sintomatológicas que caracterizam as doenças ocidentais e as síndromes energéticas da MTC, criando um paralelo entre elas. Essa iniciativa surge da necessidade de reconhecer que ambas têm uma base conceitual comum, apesar das abordagens distintas.

## **2. METODOLOGIA**

Consiste em uma revisão sistemática de literatura embasada em livros e artigos científicos originais, onde o foco principal será a sintomatologia das síndromes energéticas da MTC e as raízes filosóficas por trás do diagnóstico das mesmas.

### **2.1 TIPO DE ESTUDO**

Este estudo refere-se a uma revisão de literatura na íntegra de conhecimentos em língua inglesa e portuguesa, disponibilizados nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO, LILACS e CNKI, entre o período de 2005 a 2025.

#### **A. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

Foram incluídos no estudo os artigos que se enquadraram nos seguintes critérios: Artigos científicos publicados durante o período referenciado, estudos que envolvam síndromes energéticas da MTC e estudos com dados relacionados à sintomatologia das síndromes energéticas da MTC.

#### **B. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO**

Foram excluídos do estudo os artigos que apresentaram qualquer um dos critérios citados abaixo: Artigos cujo as informações não contribuam para os objetivos do artigo ou que não tenham sido disponibilizados na íntegra e estudos em que o assunto abordado não esteja relacionado às síndromes energéticas da MTC.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na MTC, os 12 meridianos principais (ou canais de energia) são divididos em seis pares acoplados, conectando órgãos (Zang) e vísceras (Fu) em uma relação Yin-Yang. São eles: Pulmão (Yin) e Intestino Grosso (Yang); Baço-Pâncreas (Yin) e Estômago (Yang); Coração (Yin) e Intestino Delgado (Yang); Rim (Yin) e Bexiga (Yang); Pericárdio (Yin) e Triplo Aquecedor (Yang); e Fígado (Yin) e Vesícula Biliar (Yang). Esses meridianos formam uma rede de circulação energética (Qi) que sustenta as funções fisiológicas e refletem desequilíbrios patológicos, conforme discutido nas síndromes analisadas neste trabalho.

#### 3.1. PRINCIPAIS SÍNDROMES POR CANAL

##### A. CANAL DO BAÇO PANCREAS

Na MTC, o canal do Baço-Pâncreas desempenha papel essencial na transformação e transporte dos nutrientes, sendo responsável pela produção de Qi e Sangue (Jorge, 2023). Quando este canal se encontra em desequilíbrio, surgem diferentes síndromes que podem afetar profundamente o organismo, como a Deficiência de Qi, a Umidade-Calor e a Estagnação de Sangue (Zheng et al., 2014; Wang et al., 2020; O'Brien, 2010). Tais síndromes encontram paralelos com doenças metabólicas e circulatórias descritas na medicina ocidental. A tabela a seguir sintetiza as principais doenças associadas a este canal, suas respectivas síndromes energéticas e os quadros clínicos observados:

**Tabela 1** – Correspondência entre patologias ocidentais e síndromes energéticas do Canal do Baço-Pâncreas

Doença	Síndrome Energética	Quadro clínico
Diabetes Mellitus tipo 2 (T2DM)	Deficiência de Qi do Baço	Fadiga, fraqueza muscular, distensão abdominal, fezes moles.
	Umidade-Calor no Baço	Sede, urina escura, sensação de peso corporal, língua com saburra amarela espessa.
	Deficiência de Qi e Yin (consumir Qi e Yin)	Emagrecimento, polidipsia, boca seca, suor noturno.
Resistência à Insulina	Umidade-Calor	Febre baixa, urina escura, acúmulo de gordura (correspondente à fleuma).
Síndrome Metabólica	Deficiência de Yang do Baço	Extremidades frias, inchaços, digestão lenta, cansaço.
	Umidade e Fleuma	Sensação de peso, edema, fezes pastosas, letargia.

Aterosclerose	Estagnação de Sangue	Dor fixa, língua roxa, pulsos ásperos.
Síndrome da Fadiga Crônica	Afundamento do Qi do Baço	Prolapso, exaustão extrema, tontura, fraqueza pós-refeição.
Dislipidemias	Formação de Fleuma pelo Baço	Obesidade, sensação de peso, fezes gordurosas, opressão torácica.

**Fonte:** Elaborado pelo autor com base em Jorge (2023), Zheng et al. (2014), Wang et al. (2020), O'Brien (2010), Feng et al. (2024), Ni et al. (2024).

A Deficiência de Qi do Baço, uma das síndromes mais comuns, caracteriza-se por fadiga, falta de apetite e distensão abdominal após as refeições (Zheng et al., 2014). Na perspectiva ocidental, esse padrão se assemelha a distúrbios gastrointestinais funcionais como a síndrome do intestino irritável e a dispepsia funcional (Wang et al., 2020). Estudos metabólicos demonstram que esta condição está associada a alterações nos perfis metabólicos, incluindo redução de aminoácidos essenciais e aumento do lactato, sugerindo um impacto no metabolismo energético e na função mitocondrial (Zheng et al., 2014). Quando não tratada, essa deficiência pode evoluir para a Deficiência de Yang do Baço, agravando-se em sintomas como extremidades frias, intolerância ao frio e edemas, condições que encontram paralelo no quadro clínico da síndrome metabólica (O'Brien, 2010; Wang et al., 2020).

Além das deficiências energéticas, o canal do Baço-Pâncreas pode ser afetado por padrões de excesso, como a Invasão de Umidade-Frio e Umidade-Calor (O'Brien, 2010). A Umidade-Calor, em particular, apresenta correlações interessantes com condições metabólicas modernas. Seus sintomas (febre baixa, urina escura e fezes com odor forte) refletem processos inflamatórios e metabólicos que na medicina ocidental são reconhecidos como síndrome metabólica e resistência à insulina (Wang et al., 2020). O acúmulo de Umidade e Fleuma na MTC corresponde ao acúmulo patológico de lipídios e processos inflamatórios crônicos que caracterizam essas condições (O'Brien, 2010).

A estagnação de Sangue, outro padrão importante na MTC, descreve uma condição em que a circulação sanguínea está comprometida, levando a sintomas como dor fixa e língua roxa (O'Brien, 2010). Este padrão mostra notáveis paralelos com a aterosclerose na medicina ocidental, onde a inflamação vascular crônica e o acúmulo de lipídios levam à formação de placas arteriais (O'Brien, 2010). Pesquisas demonstram que compostos bioativos de ervas tradicionais como *Salvia miltiorrhiza* (Dan Shen) possuem propriedades anticoagulantes e anti-inflamatórias que corroboram esta correlação (O'Brien, 2010; Wang et al., 2020).

Embora os artigos analisados liguem a aterosclerose principalmente aos padrões do Baço-Pâncreas, a medicina chinesa clássica considera essa condição como multifatorial, envolvendo também desarmonias do Fígado (estagnação de Qi) e Rim (deficiência de Yang). Em levantamentos recentes, é sugerido que o componente do Baço contribui principalmente para a formação de fleuma e distúrbios metabólicos subjacentes à doença vascular (O'Brien, 2010; Wang et al., 2020).

O afundamento do Qi do Baço, caracterizado por prolapsos de órgãos e fadiga extrema, encontra correspondência na medicina ocidental com condições como a síndrome da fadiga crônica e distúrbios do tecido conjuntivo (Wang et al., 2020). A MTC interpreta esta condição como uma

incapacidade do Baço de manter a estrutura corporal, conceito que se alinha com as noções modernas de fraqueza muscular e disfunção metabólica (Zheng et al., 2014; Wang et al., 2020).

Sob as abordagens de farmacologia de rede, têm-se elucidado os mecanismos moleculares subjacentes a essas correlações (Wang et al., 2020). A análise de perfis transcriptômicos em pacientes com condições associadas à Deficiência de Qi do Baço revelou alterações em vias relacionadas à imunidade, estresse oxidativo e metabolismo energético (Zheng et al., 2014; Wang et al., 2020). Ervas tradicionais como *Astragalus membranaceus* têm demonstrado efeitos moduladores sobre essas vias, particularmente no que diz respeito à função mitocondrial e resposta imune (Wang et al., 2020).

O diabetes mellitus tipo 2 pode ser relacionado, dentro da MTC, às síndromes do canal do Baço-Pâncreas, especialmente à Deficiência de Qi e à presença de Umidade-Calor. Na perspectiva energética da MTC, esses padrões estão associados à má transformação e transporte de nutrientes, fraqueza corporal, fadiga e distúrbios metabólicos, manifestações comuns em pacientes com diabetes tipo 2.

Estudos apontam tal associação ao demonstrarem que metabólitos ativos de ervas usadas na MTC, como baicalina, quercetina e diosmetina, exercem ação hipoglicemiante por meio da regulação da via PI3K/AKT, importante na sinalização da insulina e no metabolismo da glicose. Tais compostos elevam a captação de glicose pelas células favorecendo a síntese de glicogênio junto a inibição da gliconeogênese hepática, oferecendo uma base molecular coerente com o papel atribuído ao Baço na MTC como órgão central do metabolismo (Feng et al., 2024).

Além disso, revisões clínicas demonstram que fórmulas tradicionais chinesas como Jinlida Granule e Tianqi Capsule, utilizadas para fortalecer o Baço e nutrir o Yin, apresentaram eficácia significativa na redução de HbA1c, glicemia de jejum e pós-prandial em pacientes com T2DM, com menor incidência de efeitos adversos em comparação com fármacos convencionais (Ni et al., 2024).

## **B. CANAL DO PULMÃO**

As síndromes do canal do Pulmão na MTC representam padrões de desarmonia que afetam a distribuição do Qi, a regulação dos fluidos corporais e a defesa do organismo contra influências externas. Segundo a MTC, o Pulmão é responsável por governar a respiração, controlar a difusão e a descida do Qi e dos líquidos, bem como fortalecer a superfície corporal contra fatores patogênicos. Quando ocorre um desequilíbrio nesse sistema, manifesta-se um conjunto de sintomas característicos que permitem a identificação da síndrome envolvida (Jorge, 2023).

A Deficiência de Qi do Pulmão é uma das síndromes mais frequentes, geralmente relacionada a doenças prolongadas, fraqueza constitucional ou exposição ao vento. Suas manifestações incluem falta de ar, voz fraca, cansaço, sudorese espontânea e maior suscetibilidade a resfriados. Se essa deficiência se aprofunda, pode evoluir para a Deficiência de Yin do Pulmão, caracterizada por secura na garganta, tosse seca, sensação de calor no final da tarde e suores noturnos (Jorge, 2023).

O canal do Pulmão, além de ser suscetível a deficiências energéticas, também pode ser afetado por padrões de excesso, como a Invasão de Vento-Frio e de Vento-Calor. Na MTC, as síndromes respiratórias são classificadas principalmente como "vento-calor" (feng re) e "vento-frio" (feng han),

cada uma com características clínicas distintas que podem ser comparadas a diagnósticos ocidentais (Jorge, 2023).

A presença de Vento-Frio compromete a função de difusão do Qi pulmonar, o que resulta em manifestações como aversão ao frio, espirros, congestão nasal, tosse com expectoração clara e dores musculares. Já a Invasão de Vento-Calor se expressa por sintomas como febre, dor de garganta, tosse seca ou com catarro amarelado, sede e sensação de calor no corpo. Além desses, destaca-se o padrão de Umidade e Fleuma no Pulmão, no qual a transformação e circulação dos fluidos corporais ficam prejudicadas, ocasionando expectoração abundante, sensação de peso torácico, fadiga e dificuldade respiratória (Jorge, 2023).

A síndrome de "vento-calor" é caracterizada por febre, dor de garganta, secreção nasal amarelada e inflamação, assemelhando-se clinicamente a infecções virais agudas, como influenza e faringite viral (Ma et al., 2018). Já a síndrome de "vento-frio" apresenta calafrios, coriza clara, congestão nasal e ausência de febre intensa, traços que se aproximam do resfriado comum ou sinusite viral aguda (Kim et al., 2023).

A diferenciação entre essas síndromes na MTC baseia-se não apenas nos sintomas, mas também em aspectos como pulsação, coloração da língua e resposta ao ambiente. Enquanto a medicina ocidental tende a classificar essas condições com base em agentes etiológicos (vírus, bactérias) e marcadores inflamatórios, a MTC enfatiza os padrões de desequilíbrio energético. A tabela abaixo apresenta um resumo das principais correlações entre as doenças ocidentais, as síndromes da MTC e seus quadros clínicos:

**Tabela 2** – Correspondência entre patologias ocidentais e síndromes energéticas do Canal do Pulmão

Doença	Síndrome Energética	Quadro Clínico
Resfriado comum ou rinites alérgicas	Invasão de Vento-Frio	Calafrios, coriza clara, congestão nasal, ausência de febre intensa, espirros, tosse com expectoração clara, dores musculares.
Influenza / Faringite viral / Amigdalite bacteriana	Invasão de Vento-Calor	Febre, dor de garganta, tosse seca ou com catarro amarelado, sede, sensação de calor corporal, secreção nasal amarelada.
Bronquite crônica	Umidade-Fleuma no Pulmão	Expectoração abundante, sensação de peso no peito, fadiga, dificuldade respiratória.
Metástases pulmonares / Fibrose Pulmonar Idiopática	Estagnação de Qi e Sangue no Pulmão	Dor torácica fixa, tosse com sangue, comprometimento vascular e fibrose.
Doenças prolongadas / Fraqueza constitucional	Deficiência de Qi do Pulmão	Falta de ar, voz fraca, cansaço, sudorese espontânea, maior suscetibilidade a resfriados.

**Fonte:** Elaborado pelo autor com base em Jorge (2023), Ma et al. (2018), Kim et al. (2023), Su et al. (2020), Yu et al. (2020), Jiang & Bu (2024).

A Deficiência de Yin do Pulmão, manifestada por tosse seca, garganta irritada e calor vespertino, pode estar relacionada aos efeitos adversos de terapias-alvo, como os inibidores de EGFR (ex.: gefitinibe), que causam secura mucocutânea e pneumonite. Na MTC, fórmulas como Bai He Gu

Jin Tang e Yang-qing Kang-xian são utilizadas para nutrir o Yin e reduzir a inflamação pulmonar induzida por medicamentos (Su et al., 2020; Yu et al., 2020).

A Invasão de Vento-Calor, que se apresenta com febre, dor de garganta e expectoração amarelada, pode ser comparada a infecções respiratórias agudas em pacientes imunocomprometidos. Na MTC, essa síndrome é tratada com ervas como Honeysuckle (Jin Yin Hua) e fórmulas como Yin Qiao San, que dispersam o calor patogênico e eliminam toxinas. Estudos apontam para suas propriedades antivirais e anti-inflamatórias (Jiang & Bu, 2024), efeitos atribuídos à inibição da replicação viral e à modulação da resposta imune inata.

A Umidade-Fleuma no Pulmão, associada à expectoração abundante e sensação de peso no peito, mostra paralelos com condições como bronquite crônica ou metástases pulmonares que obstruem as vias aéreas. Na MTC, fórmulas como Er Chen Tang são prescritas para "secar a umidade" e dissolver a fleuma, com estudos indicando que seus componentes possuem ação mucolítica e broncodilatadora (Su et al., 2020).

Por fim, a Estagnação de Qi e Sangue no Pulmão, caracterizada por dor fixa no tórax e tosse com sangue, pode estar relacionada a metástases pulmonares ou FPI avançada, onde há comprometimento vascular e fibrose. Na MTC, essa condição é tratada com fórmulas como Xuefu Zhuyu Tang, cujos ingredientes apresentam propriedades anti-fibróticas e antiangiogênicas, sugerindo uma interseção entre os modelos terapêuticos da medicina chinesa e ocidental.

### **C. CANAL DO RIM**

As síndromes do canal do rim na MTC refletem desequilíbrios profundos na energia vital do corpo. A deficiência de Yin dos rins se manifesta quando há um esgotamento dos fluidos essenciais, afetando diretamente a produção de medula e a nutrição cerebral. Isso leva a sintomas como tontura, zumbido, perda de memória, secura corporal, sudorese noturna e sensação de calor interno. A mente pode ser afetada, resultando em ansiedade, desânimo e falta de força de vontade, além de dor lombar e desconfortos ósseos (Jorge, 2023).

Na deficiência de Yang dos rins, ocorre uma falha na capacidade do corpo de aquecer a si mesmo, refletindo um esgotamento do calor interno. O indivíduo sente frio constante, especialmente nas costas e extremidades, e pode apresentar apatia, fraqueza nas pernas e joelhos, além de distúrbios urinários como micção frequente e clara. A energia vital se mostra insuficiente, afetando a disposição e, muitas vezes, a função sexual (Jorge, 2023).

Já a deficiência da Essência (Jing) dos rins representa uma debilidade mais profunda, geralmente ligada à herança genética ou desgaste progressivo da vitalidade. Em crianças, pode causar atraso no desenvolvimento físico e mental, com fechamento tardio da fontanela e dificuldades cognitivas. Em adultos, manifesta-se como fraqueza óssea, queda de cabelo e dentes, distúrbios de memória e comprometimento da função reprodutiva. A essência, por ser a base do crescimento, da reprodução e da vitalidade geral, quando comprometida, afeta todas as fases da vida, desde o desenvolvimento até o envelhecimento (Jorge, 2023). A tabela a seguir detalha as principais associações entre doenças, síndromes energéticas e os respectivos quadros clínicos:

**Tabela 3** – Correspondência entre patologias ocidentais e síndromes energéticas do Canal do Rim

Doença	Síndrome Energética	Quadro Clínico
Insuficiência Renal Crônica (IRC)	Deficiência combinada de Yin, Yang e Essência dos Rins	Degeneração progressiva da função renal, fadiga, apatia, distúrbios urinários, fraqueza geral, representando o esgotamento da energia vital em todos os níveis.
Nefropatia Diabética (DKD)	Deficiência de Yin dos Rins	Estresse oxidativo, inflamação e fibrose renal causadas por hiperglicemia. Na visão energética, expressa a incapacidade do Yin de conter o calor patológico interno.
Nefropatia Hiperuricêmica	Deficiência de Yang dos Rins	Incapacidade de excretar ácido úrico, inflamação e disfunção tubular. Manifestação energética de frio interno, fraqueza, apatia e diminuição da força vital.
Estágio avançado de DKD	Deficiência da Essência (Jing) dos Rins	Degeneração estrutural dos rins (glomérulos, membrana basal, interstício). Enfraquecimento da raiz vital, com perda de funções associadas ao crescimento, reprodução e memória.

**Fonte:** Elaborado pelo autor com base em Jorge (2023), Wu et al., (2020), Shen et al., (2024) Yang et al. (2022)

A compreensão das síndromes do canal do rim na MTC pode ser ampliada à luz das evidências contemporâneas sobre doenças renais crônicas. A insuficiência renal crônica (IRC), por sua natureza degenerativa e progressiva, pode ser interpretada na MTC como uma deterioração abrangente das funções do Rim, especialmente envolvendo deficiências simultâneas de Yin, Yang e Essência (Wu et al., 2020).

A nefropatia diabética (DKD), por exemplo, apresenta mecanismos patológicos como estresse oxidativo, inflamação e fibrose, processos estes que dialogam diretamente com o conceito de deficiência de Yin dos rins demonstram que o excesso de espécies reativas de oxigênio (ROS), desencadeado pela hiperglicemia, compromete a integridade do parênquima renal, o que na visão da MTC se expressa pela incapacidade do Yin em conter o calor patológico interno (Shen et al., 2024).

A deficiência de Yang, por sua vez, encontra correspondência com a nefropatia hiperuricêmica, em que há redução da capacidade do rim em excretar ácido úrico, favorecendo a inflamação e disfunção tubular. Yang et al. (2022) descrevem que o acúmulo de cristais de urato e os processos inflamatórios associados acarretam sintomas compatíveis com o padrão de frio interno e esgotamento vital, característicos da deficiência de Yang dos rins. Intervenções com fitoterápicos como *Fructus Gardenia* e *Smilax glabra* mostraram-se eficazes na regulação da xantina oxidase e transportadores renais, restaurando parcialmente a função e remetendo ao fortalecimento do Yang pela ótica tradicional.

Já a deficiência da Essência (Jing) é refletida na degeneração progressiva das estruturas renais em estágios avançados de DKD. A perda de função glomerular, espessamento da membrana basal e fibrose intersticial descritos por Shen et al. (2024) representam, energeticamente, o enfraquecimento profundo da raiz vital.

Essa correspondência entre as síndromes energéticas da MTC e os quadros clínicos modernos reforça o potencial integrativo entre medicina tradicional e biomedicina. Os tratamentos à base de ervas chinesas demonstraram ações multialvo, atuando sobre vias inflamatórias, oxidativas e fibrosantes, alinhando-se à complexidade das doenças renais crônicas e apontando para uma abordagem terapêutica holística e eficaz.

## D. CANAL DO FÍGADO

Segundo a MTC, o Fígado é responsável por assegurar o fluxo harmonioso da energia no corpo, armazenar o sangue e manter os tendões, músculos e olhos nutridos. Também abriga a alma etérea, associada à iniciativa, criatividade e planejamento. Quando em desequilíbrio, surgem síndromes que afetam tanto o corpo quanto o estado emocional, destacando-se sentimentos como frustração, raiva reprimida e irritabilidade (Jorge, 2023).

Nos padrões mais frequentes está a Estagnação do Qi do Fígado, ligada à tensão emocional e frustração acumulada. Os sintomas incluem distensão torácica, dor no hipocôndrio, irritabilidade, suspiros frequentes, distúrbios digestivos e alterações menstruais. Essa condição pode evoluir para Estase de Sangue do Fígado, quando a circulação se torna ainda mais comprometida, resultando em dor fixa e intensa, menstruação com coágulos escuros e língua de coloração púrpura (Jorge, 2023).

Entre os quadros mais severos relacionados ao Fígado está o Vento Interno, uma síndrome associada a manifestações neurológicas súbitas, como tremores, convulsões, tontura, paralisias e até perda de consciência. Suas causas variam desde calor extremo provocado por febres infecciosas, aumento do yang do Fígado por deficiência de yin, tensão emocional crônica ou deficiência de sangue, que deixa os canais desprotegidos, criando um "vazio nos vasos" propício ao surgimento do vento (Jorge, 2023).

Outro padrão observado é a Estagnação de Frio no Meridiano do Fígado, geralmente decorrente da exposição ao frio na região abdominal ou genital. Isso provoca dor irradiada nos testículos ou pelve, que tende a melhorar com o uso de calor.

A Deficiência de Sangue do Fígado, mais comum em mulheres ou pessoas com dieta inadequada e sobrecarga mental, gera sintomas como visão turva, unhas frágeis, insônia, espasmos musculares e menstruação escassa. Quando não tratada, pode progredir para a Ascensão do Yang do Fígado, caracterizada por cefaleia, irritabilidade, zumbido, insônia e sensação de calor ascendente. Em casos mais crônicos, esse quadro se agrava com a formação de Fogo Interno, que seca os líquidos e aprofunda o desequilíbrio (Jorge, 2023).

Na medicina moderna, padrões como esses podem ser observados em estágios iniciais da hepatite B crônica (CHB), marcada por resposta imune desequilibrada e inflamação persistente no fígado (Zheng et al., 2024a). A disfunção nos eixos JAK/STAT, NF-κB e PI3K/Akt, descritos na

patogênese da CHB, indica uma desorganização nos mecanismos de regulação e defesa sendo algo que, na MTC, se aproxima da noção de Qi estagnado impedindo a fluidez interna (Zheng et al., 2024a).

Este padrão encontra correspondência na encefalopatia hepática descrita em pacientes com cirrose avançada. Nessa condição, os distúrbios neurológicos surgem por acúmulo de toxinas como a amônia, consequência da falência hepática e da incapacidade de metabolização normal (Zheng et al., 2024b). A encefalopatia hepática representa, na prática clínica, um quadro de vento interno do Fígado em sua forma mais grave, com comprometimento súbito da consciência e funções motoras.

A Estagnação de Frio no Meridiano do Fígado é geralmente causada por exposição ao frio nas regiões abdominais ou genitais, provocando dor irradiada na pelve, testículos ou vagina. Na medicina moderna, observa-se um paralelo em casos de cirrose hepática, nos quais ocorrem hipoperfusão local, dor pélvica inespecífica e congestão venosa nas regiões abdominais inferiores, reflexos da hipertensão portal e do comprometimento circulatório. Tais manifestações podem ser interpretadas como correspondentes contemporâneos do padrão de frio estagnado no canal do Fígado (Zheng et al., 2024b).

A Deficiência de Sangue do Fígado também é um padrão importante, especialmente em mulheres ou pessoas com dieta pobre e excesso de esforço mental. Como o Fígado é o principal órgão de armazenamento de sangue, sua deficiência resulta em visão turva, insônia, unhas frágeis, menstruação escassa e espasmos musculares. Esse quadro pode evoluir para a Ascensão do Yang do Fígado, quando a deficiência de yin (ou de sangue) impede que o yang seja controlado, gerando cefaleia intensa, irritabilidade, insônia, zumbido e sensação de calor ascendente. Em casos crônicos, o excesso de yang se transforma em fogo interno, que seca os líquidos e compromete ainda mais o equilíbrio geral.

A Deficiência de Sangue, enquanto conceito, encontra analogia com a sarcopenia e a má nutrição vistas em pacientes com cirrose avançada, nas quais há perda progressiva de massa muscular, fadiga extrema e distúrbios de sono e concentração (Zheng et al., 2024b). Já a ascensão do yang e o fogo interno podem ser associados à fase inflamatória ativa, exacerbada por autoimunidade e citocinas pró-inflamatórias como IL-6 e TNF- $\alpha$ , frequentemente observadas em fases de reativação da hepatite B e evolução para carcinoma hepatocelular (Zheng et al., 2024a). A tabela a seguir detalha as principais associações entre as doenças citadas e as síndromes energéticas junto dos respectivos quadros clínicos:

**Tabela 4** – Correspondência entre patologias ocidentais e síndromes energéticas do Canal do Fígado

Doença	Síndrome Energética	Quadro Clínico
Hepatites virais	Estagnação do Qi do Fígado	Distensão torácica, dor no hipocôndrio, irritabilidade, suspiros, distúrbios digestivos, alterações menstruais; correlação com disfunção imune persistente.

Hepatite autoimune	Fogo Interno / Ascensão do Yang do Fígado	Cefaleia, insônia, zumbido, calor ascendente, irritabilidade; IL-6, TNF- $\alpha$ elevados, podendo evoluir cirrose e até carcinoma hepatocelular.
Encefalopatia hepática (cirrose avançada)	Vento Interno do Fígado	Tremores, convulsões, tontura, paralisias, perda de consciência; associados ao acúmulo de toxinas como amônia.
Cirrose com sintomas pélvicos (dor e congestão)	Estagnação de Frio no Meridiano do Fígado	Dor pélvica/testicular/vaginal irradiada, melhora com calor; relaciona-se à congestão venosa e hipoperfusão portal.

**Fonte:** Elaborado pelo autor com base em Jorge (2023) e Zheng et al. (2024a; 2024b).

## E. CANAL DO CORAÇÃO E PERICÁRDIO

As síndromes associadas aos canais do Coração e do Pericárdio na MTC revelam a complexidade desses órgãos na regulação emocional, mental e cardiovascular. Enquanto o Coração é descrito como o "Fogo Imperial", governante do Sangue e da Mente (Shen), o Pericárdio é considerado o "Fogo Ministerial", responsável por proteger o Coração e garantir o equilíbrio do Shen. Ambos são altamente sensíveis a desequilíbrios emocionais, sobrecarga mental e fatores patogênicos internos e externos (Encinas, 2003; Jorge, 2023).

Entre as principais síndromes do canal do Coração, encontram-se o Calor no Coração, a Deficiência de Sangue do Coração, o Fogo do Coração, o Fogo-Fleuma no Coração, além da Estagnação de Qi e Estase de Sangue. Tais quadros se manifestam por sintomas como insônia, ansiedade, delírios, úlceras na boca, confusão mental e dor torácica opressiva (Encinas, 2003). De forma análoga, o canal do Pericárdio apresenta síndromes como Calor no Pericárdio, Deficiência de Sangue, Fogo no Pericárdio, Fogo-Fleuma, Estagnação de Qi e Estase de Sangue, com manifestações clínicas semelhantes, incluindo febre, agitação, delírios, aperto no peito e distúrbios mentais (Jorge, 2023).

Essas síndromes encontram ressonância significativa em diversas condições clínicas ocidentais. Um exemplo claro é o Calor no Coração ou no Pericárdio, caracterizado por sintomas como delírios, agitação e febre, os quais se correlacionam com a psicose pós-parto descrita por Bergink et al. (2016). O estudo destaca a influência de mudanças hormonais e imunológicas abruptas no período pós-natal, refletindo o que a MTC interpreta como invasão de Vento-Calor ou acúmulo de Calor interno afetando o Shen. Ambas as abordagens reconhecem uma ruptura abrupta no equilíbrio psicoemocional, sendo o delírio e a confusão mental sintomas comuns.

A síndrome de Fogo-Fleuma nos canais do Coração e do Pericárdio é particularmente relevante em pacientes com transtorno bipolar, conforme apontado por Wang et al. (2018) e Tang et

al. (2018). Nesses casos, o Fogo interno gerado por emoções reprimidas e a presença de Fleuma bloqueando os orifícios do Coração e do Pericárdio resultam em comportamento maniaco, euforia e confusão mental. A descrição tradicional chinesa de Fleuma como substância patológica que obscurece a mente coincide com as observações neuroinflamatórias descritas na psiquiatria moderna, incluindo a ativação de citocinas inflamatórias durante episódios psicóticos (Bergink et al., 2016).

A Deficiência de Sangue nos canais do Coração e do Pericárdio se manifesta por insônia, ansiedade, palidez, memória fraca e cansaço, sintomas compatíveis com os transtornos de ansiedade e depressão. Yang et al. (2023) demonstram que esses transtornos mentais podem ter origem em processos inflamatórios crônicos e disfunções do eixo HPA, o que dialoga com a visão da MTC de que a deficiência do Sangue prejudica a nutrição e a ancoragem do Shen, levando a instabilidade emocional e psíquica.

Por fim, as síndromes de Estagnação de Qi e Estase de Sangue nos canais do Coração e do Pericárdio se manifestam com dor torácica intensa, opressão no peito e palpitações. Tais sintomas são altamente correlacionáveis com os observados em casos de infarto agudo do miocárdio (IAM). Spatz et al. (2018) mostram que, mesmo em hospitais ocidentais na China, a MTC é utilizada para classificar pacientes com IAM segundo padrões como Estase de Sangue, que representa obstruções no fluxo de sangue e energia, agravadas por estresse emocional e envelhecimento. A aplicação de fórmulas como *Salvia miltiorrhiza* no tratamento do IAM ilustra como essas categorizações energéticas têm repercussões terapêuticas concretas. A tabela abaixo resume estas conexões e os principais quadros clínicos associados:

**Tabela 5** – Correspondência entre patologias ocidentais e síndromes energéticas do Canal do Coração e Pericárdio

<b>Doença Ocidental</b>	<b>Síndrome Energética</b>	<b>Quadro Clínico</b>
Psicose pós-parto	Calor no Coração	Insônia, agitação, delírios, desorientação, sede intensa
Transtorno bipolar	Fogo no Pericárdio / Fogo-Fleuma no Coração	Euforia, insônia, delírios, comportamento desorganizado
Depressão / Ansiedade	Deficiência de Sangue no Coração	Insônia, tristeza, ansiedade, palidez, dificuldade de concentração, cansaço
Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	Estagnação de Qi / Estase de Sangue no Coração	Dor torácica intensa, opressão no peito, sensação de peso, palpitações

**Fonte:** Elaborado pelo autor com base em Jorge (2023), Bergink et al. (2016), Wang et al. (2018), Tang et al. (2018), Yang et al. (2023), Spatz et al. (2018).

As síndromes energéticas, embora descritas a partir de uma perspectiva tradicional, revelam notáveis convergências com os conhecimentos da medicina moderna, especialmente nas áreas da psiquiatria e da cardiologia. A interação entre fatores emocionais, neuroendócrinos, imunológicos e energéticos permite uma visão integrativa do adoecimento, ampliando as possibilidades diagnósticas e terapêuticas.

Em particular, as síndromes do Coração-Pericárdio na MTC apresentam correspondências significativas com diversas patologias ocidentais, sobretudo aquelas relacionadas ao sistema nervoso central e ao sistema cardiovascular. Tanto a MTC quanto a ocidental reconhece a interdependência entre fatores fisiológicos e emocionais.

A MTC descreve os desequilíbrios como padrões energéticos — como Calor, Deficiência e Estase — enquanto a medicina ocidental os compreende por meio de disfunções moleculares, envolvendo neurotransmissores, processos inflamatórios e alterações hormonais. A integração entre essas abordagens amplia o potencial terapêutico e diagnóstico, seja por meio da fitoterapia e da acupuntura (Yang et al., 2023), seja por estratégias farmacológicas e neuromoduladoras (Bergink et al., 2016).

#### **4. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

Este estudo buscou estabelecer um paralelo entre as síndromes energéticas da MTC e as patologias comuns no Ocidente, demonstrando que, apesar das abordagens distintas, há uma base conceitual comum que pode ser explorada para uma compreensão mais integrativa da saúde. Os resultados evidenciaram correlações significativas entre as síndromes energéticas dos canais do Baço-Pâncreas, Pulmão, Rim, Fígado e Pericárdio e diversas doenças ocidentais, como diabetes mellitus tipo 2, bronquite crônica, insuficiência renal crônica, hepatites virais e transtornos psiquiátricos.

A análise do canal do Baço-Pâncreas revelou que síndromes como a Deficiência de Qi do Baço e a Invasão de Umidade-Calor apresentam sintomas semelhantes aos de distúrbios metabólicos ocidentais, como diabetes e síndrome metabólica. Estudos como os de Zheng et al. (2014) e Wang et al. (2020) corroboram essa relação, mostrando que alterações metabólicas e inflamatórias na medicina ocidental podem ser interpretadas como desequilíbrios no fluxo de Qi e na transformação de nutrientes na MTC. Além disso, a eficácia de fórmulas tradicionais chinesas, como Jinilda Granule e Tianqi Capsule, no controle glicêmico (Ni et al., 2024) reforça a validade dessas correlações.

No canal do Pulmão, síndromes como Invasão de Vento-Frio e Vento-Calor mostraram-se equivalentes a infecções respiratórias agudas, como resfriados e influenza. A MTC, ao diferenciar essas síndromes com base em sintomas específicos e respostas ao ambiente, oferece uma perspectiva complementar ao diagnóstico ocidental, que se concentra em agentes etiológicos. A ação de fórmulas como Yin Qiao San contra vírus respiratórios (Jiang & Bu, 2024) ilustra como a MTC pode contribuir para o tratamento de doenças modernas.

As síndromes do canal do Rim, como Deficiência de Yin e Yang, foram associadas a doenças renais crônicas, incluindo nefropatia diabética e hiperuricêmica. A MTC interpreta essas condições como esgotamento da energia vital, alinhando-se a mecanismos ocidentais como estresse oxidativo e

inflamação (Wu et al., 2020; Shen et al., 2024). Essa abordagem holística pode ser particularmente útil no manejo de doenças crônicas, onde a medicina ocidental frequentemente enfrenta limitações.

O canal do Fígado destacou-se pela relação entre a Estagnação do Qi e condições como hepatites e encefalopatia hepática. A MTC descreve essas doenças como consequências de bloqueios energéticos e emocionais, enquanto a medicina ocidental as atribui a disfunções imunológicas e metabólicas. A convergência entre esses modelos sugere que intervenções baseadas em MTC, como acupuntura e fitoterapia, podem ser adjuvantes eficazes no tratamento de doenças hepáticas (Zheng et al., 2024a; 2024b).

Por fim, as síndromes do canal do Coração, como Calor e Fogo-Fleuma, mostraram correspondência com transtornos psiquiátricos, como psicose pós-parto e transtorno bipolar. A MTC atribui essas condições a desequilíbrios emocionais e energéticos, enquanto a medicina ocidental as associa a desregulações neuroquímicas. Estudos como os de Bergink et al. (2016) e Wang et al. (2018) demonstram que abordagens integrativas podem oferecer benefícios significativos para pacientes com essas condições.

Este trabalho demonstrou que as síndromes energéticas da MTC e as patologias ocidentais compartilham fundamentos comuns, apesar das diferenças em suas abordagens diagnósticas e terapêuticas. A MTC, com sua ênfase no equilíbrio energético e na interação entre corpo e mente, oferece uma perspectiva valiosa para complementar a medicina ocidental, especialmente no tratamento de doenças crônicas e multifatoriais.

Os resultados destacam a importância de uma abordagem integrativa, onde os conhecimentos da MTC e da medicina ocidental podem ser combinados para oferecer tratamentos mais personalizados e eficazes.

No entanto, é necessário reconhecer as limitações deste estudo, como a escassez de pesquisas clínicas robustas que validem algumas correlações propostas. Futuros estudos poderiam explorar mecanismos moleculares subjacentes a essas relações e avaliar a eficácia de intervenções integrativas em ensaios clínicos controlados.

Em síntese, este trabalho reforça o potencial da MTC como complemento à medicina ocidental, oferecendo novas perspectivas para o diagnóstico e tratamento de doenças. A integração dessas abordagens pode representar um avanço significativo na promoção da saúde e no cuidado com o paciente, desde que fundamentada em evidências científicas e no respeito às particularidades de cada sistema médico.

## 5. REFERÊNCIAS

- Bergink V, Rasgon N, Wisner KL. Postpartum Psychosis: Madness, Mania, and Melancholia in Motherhood. *Am J Psychiatry*. 2016 Dec 1;173(12):1179-88. doi:10.1176/appi.ajp.2016.16040454.
- Dong J. The Relationship between Traditional Chinese Medicine and Modern Medicine. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013;2013:153148. doi:10.1155/2013/153148.
- Duan Y, Su YT, Ren J, Zhou Q, Tang M, Li J, et al. Kidney tonifying traditional Chinese medicine: Potential implications for the prevention and treatment of osteoporosis. *Front Pharmacol*. 2023;13:1063899. doi:10.3389/fphar.2022.1063899
- Encinas LMG. *Manual prático de diagnóstico e tratamento em acupuntura*. 1ª ed. São Paulo: Robe Editorial; 2003.
- Fengli S, Jianfeng Z, Zhihan G, Weidong J. Traditional Chinese Medicine Syndrome Types Among Single-Syndrome Bipolar Mania Cases Described in Chinese Literature. *Altern Ther Health Med*. 2022 Feb;28(2):40-43.
- Fu R, Li J, Yu H, Zhang Y, Xu Z, Martin C. The Yin and Yang of traditional Chinese and Western medicine. *Med Res Rev*. 2021 Nov;41(6):3182-3200. doi: 10.1002/med.21793.
- Guo X, Liu C, Zhao Q, Huang S. Efficacy of five different traditional Chinese medicine injections in acute upper respiratory tract infection in children: a network meta-analysis and systematic review. *Front Pediatr*. 2024;12:1358639. doi:10.3389/fped.2024.1358639.
- He H, Chen G, Gao J, Liu Y, Zhang C, Liu C, et al. Xue-Fu-Zhu-Yu capsule in the treatment of qi stagnation and blood stasis syndrome: a study protocol for a randomised controlled pilot and feasibility trial. *Trials*. 2018 Sep 21;19(1):515. doi: 10.1186/s13063-018-2908-9.
- Jiang H, Bu L. Progress in the treatment of lung adenocarcinoma by integrated traditional Chinese and Western medicine. *Front Med*. 2024;10:1323344. doi:10.3389/fmed.2023.1323344.
- Jorge MLSG. *Síndromes energéticas da MTC: diagnóstico diferencial*. 2ª ed. São Paulo: Editora Sapiens; 2023.

- Kim KI, Hong M, Park YC, Lee BJ, Kim K, Kang BK, et al. Effects of herbal medicines (Eunkyosan/Yin qiao san and Samsoum/Shen su yin) for treating the common cold: A randomized, placebo-controlled, multicenter clinical trial. *Integr Med Res.* 2023;12(4):101005. doi:10.1016/j.imr.2023.101005.
- Ma Q, Yu Q, Xing X, Liu S, Shi C, Luo J. San Wu Huangqin Decoction, a Chinese Herbal Formula, Inhibits Influenza a/PR/8/34 (H1N1) Virus Infection In Vitro and In Vivo. *Viruses.* 2018 Mar 9;10(3):117. doi: 10.3390/v10030117.
- Ni Y, Wu X, Yao W, Zhang Y, Chen J, Ding X. Evidence of traditional Chinese medicine for treating type 2 diabetes mellitus: from molecular mechanisms to clinical efficacy. *Pharm Biol.* 2024;62(1):592-606. doi:10.1080/13880209.2024.2374794.
- O'Brien KA. Alternative perspectives: how Chinese medicine understands hypercholesterolemia. *Cholesterol.* 2010;2010:723289. doi:10.1155/2010/723289.
- Rahman MM, Bibi S, Rahaman MS, Rahman F, Islam F, Khan MS, et al. Natural therapeutics and nutraceuticals for lung diseases: Traditional significance, phytochemistry, and pharmacology. *Biomed Pharmacother.* 2022;150:113041. doi:10.1016/j.biopha.2022.113041.
- Rodrigues Gusmão EC, Bezerra de Lima M, Santos de Paiva P. Diabetes mellitus: dimensões psicoemocionais à luz da MTC. *CES Psicol.* 2015;8(1):47-62.
- Spatz ES, Wang Y, Beckman AL, Wu X, Lu Y, Du X, et al. Traditional Chinese Medicine for Acute Myocardial Infarction in Western Medicine Hospitals in China. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes.* 2018 Mar;11(3):e004190. doi: 10.1161/CIRCOUTCOMES.117.004190.
- Tang YX, Wei YY, Lin WF, Zhang TH, Wang JJ, Zhong MF. Effectiveness of Traditional Chinese Medicine as an Adjunct Therapy for Refractory Schizophrenia: A Systematic Review and Meta Analysis. *Sci Rep.* 2018 Apr 18;8(1):6230. doi: 10.1038/s41598-018-24547-0.
- Wang J, Wong YK, Liao F. What has traditional Chinese medicine delivered for modern medicine? *Expert Rev Mol Med.* 2018;20:e4. doi: 10.1017/erm.2018.3.
- Wang Y, Feng Y, Li M, Yang M, Shi G, Xuan Z, et al. Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Chronic Kidney Diseases: Theories, Applications, and Mechanisms. *Front Pharmacol.* 2022;13:917975. doi:10.3389/fphar.2022.917975.
- Wu L, Wang Y, Liu Y, Wu L, Cheng D, Jiang T, et al. Efficacy and safety of traditional Chinese medicinal enemas for treatment of chronic renal failure: A protocol for systematic review and

- meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2020 Oct;99(44):e0005792. doi: 10.1097/MD.0000000000005792.
- Xiao XX, Yan JF, Liu DB, Liang H, Peng YY, Li M, et al. Abstraction of Data Elements of Clinical Symptoms in Chinese Medicine. *Digit Chin Med*. 2018;1(1):37-46. doi:10.1016/S2589-3777(19)30006-0.
  - Xi Z, Dai R, Ze Y, Jiang X, Liu M, Xu H. Traditional Chinese medicine in lung cancer treatment. *Mol Cancer*. 2025 Feb 26;24(1):57. doi: 10.1186/s12943-025-02245-6.
  - Yang L, Wang B, Ma L, Fu P. Traditional Chinese herbs and natural products in hyperuricemia-induced chronic kidney disease. *Front Pharmacol*. 2022;13:971032. doi:10.3389/fphar.2022.971032.
  - Yang M, Feng Y, Zhang L, Zhang Y, Wang S, Sun X, et al. The Shen regulation mechanism of traditional Chinese medicine and its significance in mental disorders. *Front Pharmacol*. 2023;14:1197497. doi:10.3389/fphar.2023.1197497.
  - Yu XQ, Yang SG, Xie Y, Li JS. Traditional Chinese medicine in the treatment of idiopathic pulmonary fibrosis based on syndrome differentiation: Study protocol of an exploratory trial. *J Integr Med*. 2020;18(2):163-8. doi:10.1016/j.joim.2019.12.005.
  - Zheng XF, Tian JS, Liu P, Xing J, Qin XM. Analysis of the restorative effect of Bu-zhong-yi-qi-tang in the spleen-qi deficiency rat model using <sup>1</sup>H-NMR-based metabonomics. *J Ethnopharmacol*. 2014;151(2):912-20. doi:10.1016/j.jep.2013.12.001.
  - Zheng S, Ning Y, Feng S, Dong L, Jia H. Effect of Shi-Zhen-An-Shen herbal formula granule in the treatment of young people at ultra-high risk for psychosis: a pilot study. *Front Psychiatry*. 2023;14:1160452. doi:10.3389/fpsyt.2023.1160452.
  - Zheng S, Zhang X, Huang Y, Jia H, Wu J. Immune dysregulation in hepatitis B and encephalopathy: Integrative interpretation from Traditional Chinese Medicine. *Front Med (Lausanne)*. 2024a;11:1294872. doi:10.3389/fmed.2024.1294872.
  - Zheng S, Zhang X, Wu J, Huang Y, Feng S, Jia H. Pattern evolution in chronic liver disease: Insights from Traditional Chinese Medicine syndrome differentiation. *Front Med (Lausanne)*. 2024b;11:1294955. doi:10.3389/fmed.2024.1294955.