

CHINESE HERBAL MEDICINE

Rezepturen & Behandlungsstrategien

2. AUFLAGE
DEUTSCHE AUSGABE

— |

— |

"

— |

— |



CHINESE HERBAL MEDICINE

Rezepturen & Behandlungs- strategien

2. AUFLAGE

DEUTSCHE AUSGABE

zusammengestellt und übersetzt von

Volker Scheid

Dan Bensky

Andrew Ellis

Randall Barolet

Deutsche Übersetzung

Petra Zimmermann

Haftung: Alle Angaben in diesem Buch basieren auf sorgfältiger Auswertung der Recherchen und Erfahrungen der Autor:innen. Weder die Verfasser:innen, die Übersetzer:innen noch der Verlag können für die Anwendung der in diesem Buch beschriebenen Therapien und Heilmittel Gewähr übernehmen.

Alle Rechte, insbesondere die des Nachdrucks, der Übersetzung, des Vortrags, der Radio- und Fernseh- sendung und der Verfilmung sowie jeder Art der fotomechanischen Wiedergabe, der Telefonübertra- gung und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen und Verwendung in Computerprogrammen, auch auszugsweise, sind vorbehalten.

Englische Ausgabe

Copyright © 2009, 1990 by Eastland Press, Inc.
P.O. Box 99749, Seattle, WA 98139 USA
www.eastlandpress.com

Pinselkalligraphie von Kou Hoi-Yin
Umschlagdesign von Patricia O`Connor & Gary Niemeier
Buchdesign von Gary Niemeier

Deutsche Lizenzausgabe

Deutsche Übersetzung: Dr. Petra Zimmermann
Gestaltung, Satz: Johannes Zachhuber

© 2023 BACOPA Handels- & Kulturges.m.b.H., BACOPA VERLAG
4521 Schiedlberg/Austria, Waidern 42
E-Mail: verlag@bacopa.at, office@bacopa.at
www.bacopa.at, www.bacopa-verlag.at

Printed in the European Union

ISBN 9783902735867
1. Auflage, 2023

Inhalt

Vorwort zur 2. englischen Auflage

Zum Gebrauch dieses Buches

Einführung

- Kapitel 1 Rezepturen, die die Oberfläche öffnen 1
- Kapitel 2 Rezepturen, die nach unten ausleiten 67
- Kapitel 3 Harmonisierende Rezepturen 113
- Kapitel 4 Rezepturen, die Hitze klären 161
- Kapitel 5 Rezepturen, die Sommerhitze vertreiben 253
- Kapitel 6 Rezepturen, die innere Kälte wärmen 275
- Kapitel 7 Rezepturen, die Fülle aus der Oberfläche und dem Inneren herauslassen 313
- Kapitel 8 Stärkende Rezepturen 333
- Kapitel 9 Rezepturen, die stabilisieren und binden 461
- Kapitel 10 Rezepturen, die den Geist beruhigen 503
- Kapitel 11 Rezepturen, die die Sinnesöffnungen aufmachen 535
- Kapitel 12 Rezepturen, die das Qi regulieren 557
- Kapitel 13 Rezepturen, die das Blut regulieren 615
- Kapitel 14 Rezepturen, die Wind austreiben 683
- Kapitel 15 Rezepturen, die Trockenheit behandeln 729
- Kapitel 16 Rezepturen, die Feuchtigkeit austreiben 753
- Kapitel 17 Rezepturen, die Schleim vertreiben 853
- Kapitel 18 Rezepturen, die Nahrungsstagnation reduzieren 909

VI

- Kapitel 19 Rezepturen, die Parasiten austreiben 933
- Kapitel 20 Rezepturen, die Abszesse und Geschwüre behandeln 947
- Kapitel 21 Rezepturen zur äußerlichen Anwendung 987
-
- Anhang 1 Anleitung zur *Pinyin*-Aussprache 1003
- Anhang 2 Querverweise zwischen *Pinyin*-, deutschen und englischen Rezepturnamen 1005
- Anhang 3 Liste der zitierten Quellen 1031
- Anhang 4 Bibliografie moderner Quellen 1059
- Anhang 5 Basisrezeptursammlung für Symptome und Störungen 1063

Rezepturenregister

Allgemeines Register

Über die Autoren

Vorwort zur 2. englischen Auflage

Das Studium der Chinesischen Arzneimittelmedizin ist ein mühsames Unterfangen, das dem Erlernen einer Fremdsprache ähnelt. Der erste Schritt – sich mit den Arzneisubstanzen vertraut zu machen – entspricht dem Erwerb eines ausreichenden Vokabulars. Aber Wörter allein genügen nicht. Bevor man eine Fremdsprache sprechen kann, muss man die Regeln des Satzbaus und der Grammatik verstehen. Und bevor man mittels Chinesischer Arzneimittelmedizin mit dem Körper ›sprechen‹ kann, muss man die Rezepturen und die ihnen zugrunde liegenden Strategien verstehen. Dies sind die Satzbau- und Grammatikregeln der Chinesischen Arzneimittelmedizin. So wie einzelne Wörter kaum außerhalb ihres Kontextes in einem Satz gebraucht werden, kommt es in der Chinesischen Arzneimittelmedizin nur selten vor, dass einzelne Substanzen außerhalb ihres Kontextes in einer Rezeptur verschrieben werden.

Das vorliegende Buch ist das Begleitwerk zu *Chinese Herbal Medicine: Materia Medica*, das die grundlegenden Informationen über die Arzneisubstanzen bzw. das ›Vokabular‹ der traditionellen Chinesischen Arzneimittelmedizin enthält. Unser Ziel ist es hier, ein ähnliches Niveau an Informationen über die Rezepturen zu vermitteln, damit diese auf verantwortliche und effektive Weise verwendet werden können.

Die treibende Kraft hinter diesen beiden Werken ist die gleiche: einen Beitrag zu einem tieferen Verständnis, zur Nutzung und Erforschung der chinesischen Medizintradition im Westen zu leisten. Bei diesem Bemühen wurden wir von mehreren, manchmal widersprüchlichen Absichten motiviert:

- Erstens wollten wir ein Lehrbuch erstellen, das den Wissensstand der zeitgenössischen chinesischen Therapeuten genau widerspiegelt. Der übliche Weg besteht darin, die Lehrbücher zu übersetzen, die an chinesischen medizinischen Hochschulen und Universitäten verwendet werden. Diese Lehrbücher verändern sich jedoch nicht nur im Lauf der Zeit (die aktuelle 6. Auflage unterscheidet sich deutlich von den experimentellen Werken der späten 1950er Jahre), sondern sie werden auch durch ein ständig wachsendes Angebot an Fach-

büchern und Artikeln von Personen ergänzt, die ihre eigenen spezifischen Auffassungen haben.

- Zweitens waren wir der Meinung, dass es an der Zeit sei, den Lesern ein tieferes Verständnis der Chinesischen Medizin als lebendige Tradition zu vermitteln. Darunter verstehen wir eine Tradition, die ständig wächst, sich entwickelt, sich anpasst und verändert und die dies gerade deshalb vermag, weil sie in sich vielfältig und heterogen ist. Die Tradition stirbt, wie der Philosoph Alasdair MacIntyre so treffend bemerkte, in dem Moment, in dem sie zum Traditionalismus verkommt; und Traditionalismus erkennt man in erster Linie an dem Fehlen von Meinungsverschiedenheiten und Konflikten. Die Entwicklung der Chinesischen Medizin im Westen zu fördern, bedeutet daher, den Therapeuten die Möglichkeit zu geben, sich einer zweitausend Jahre alten Debatte über Rezepturen und Behandlungsstrategien anzuschließen.
- Drittens wird immer deutlicher, dass die Entwicklung der Chinesischen Medizin in China, Asien und im Westen nicht von ihrer Entwicklung in Japan, Korea und anderen Ländern zu trennen ist. Das bedeutet, dass wir uns zwar auf die Chinesische Medizin konzentrieren, aber auch nicht-chinesischen, vor allem japanischen, Quellen Aufmerksamkeit schenken müssen.
- Viertens wollten wir vor allem ein klinisch nutzbares Buch schreiben. Obwohl erfahrene Therapeuten feststellen, dass die Fähigkeit, aus einer Vielzahl von Quellen zu schöpfen, es ihnen ermöglicht, ihren eigenen Stil zu entwickeln, bevorzugen Anfänger im Allgemeinen die klare Struktur, die Lehrbücher bieten, und nicht die komplexe Realität, die in Fallstudien beschrieben wird.

Unser Versuch, die manchmal unterschiedlichen Richtungen, in die wir von diesen Absichten gezogen wurden, in Einklang zu bringen, spiegelt sich in Inhalt und Aufbau dieses Buches wider. Bei der Abfassung der Hauptabschnitte haben wir auf einige der wichtigsten Rezepturlehrbücher im heutigen China zurückgegriffen: *Formulas*, herausgegeben von Li Fei; *Contemporary Interpretations of Ancient Formulas* von Ding Xue-Ping; *Dictionary of Chinese Medicine Formulas Grouped in Categories*, herausgegeben von Duan

Ku-Han; *Guide to Medical Formulas for Clinical Patterns* von Huang Rong-Zong, Chen Huan-Hong und Wu Da-Zhen; *A New Edition of Formulas*, herausgegeben von Ni Cheng; *Chinese Medicine Treatment Strategies and Formulas* von Chen Chao-Zu; und *Elaboration of Medical Formulas*, herausgegeben von Fu Yan-Kui und You Rong-Ji.

Im Großen und Ganzen folgen unsere Auswahl an Rezepturen, die Art und Weise, wie wir sie in Kapiteln angeordnet haben, und die Reihenfolge der Kapitel diesen Werken. Die überwiegende Mehrheit der in diesem Buch enthaltenen Rezepturen wurde in den meisten unserer Quellen aufgeführt, wobei einige allerdings nur in ein oder zwei Werken zu finden sind. Wenn wir unter verschiedenen Rezepturen eine Auswahl treffen mussten, wurde unsere Entscheidung von Überlegungen zum Nutzen einer bestimmten Rezeptur in der klinischen Praxis oder zu ihrem Wert für die Beleuchtung eines wichtigen Aspekts der traditionellen Chinesischen Medizin geleitet.

Im Vergleich zur 1. Auflage dieses Buches besprechen wir eine erheblich höhere Anzahl von Hauptrezepturen – 340 im Vergleich zu 254. Hinzu kommen 460 Varianten und zugehörige Rezepturen, sodass sich eine Gesamtzahl von ca. 800 Rezepturen ergibt. Damit rückt die aktuelle Ausgabe näher an die besten zeitgenössischen chinesischen Nachschlagewerke heran und entfernt sich von einfachen Lehrbüchern. Wir haben jedoch die ursprüngliche Anordnung von Rezepturen in Hauptrezepturen und untergeordneten Rezepturen beibehalten, um die Menge der bereitgestellten Informationen überschaubarer zu machen. Einige Rezepturen wurden in der aktuellen Ausgabe in andere Kapitel verschoben: Beispielsweise wurde Jade-Windschutz-Pulver (*yù píng fēng sǎn*), das zuvor als adstringierende Rezeptur aufgeführt wurde, nun in das Kapitel über Qi-stärkende Rezepturen verschoben. Dies spiegelt Veränderungen in einigen zeitgenössischen chinesischen Lehrbüchern wider, zeigt aber auch, dass es mehr als einen Weg gibt, Dinge zu handhaben. Schließlich wurde auch die Abfolge der Kapitel gegenüber der Erstausgabe neu geordnet, um sie mit unseren wichtigsten Quellentexten in Einklang zu bringen.

Bei der Abfassung der Kommentarteile für jede Rezeptur haben wir auf ein weitaus breiteres Spektrum von Quellen zurückgegriffen. Dazu gehören die Quellentexte, alle wesentlichen Werke, die in der Kommentiertradition der Rezepturen stehen, und die zeitgenössische Literatur. Um dem ohnehin schon sehr umfangreichen Text nicht noch mehr Worte hinzuzufügen, haben wir auf einzelne Quellenangaben verzichtet, wie es bei einer rein wissenschaftlichen Arbeit üblich wäre. Wir haben jedoch alle Gedanken ihren Quellen zugeschrieben, und es wäre für jeden, der dies möchte, nicht allzu schwer, diese im Original aufzuspüren. Neben der Liste der zitierten Quellen in Anhang 3 und der Bibliografie moderner Quellen in Anhang 4 findet sich auf der Website der Eastland Press (www.eastlandpress.com) unter »Resources« eine Biblio-

grafie vormoderner Werke, die wir beim Verfassen der Kommentarteile zurate gezogen haben.

Eine weitere wesentliche Änderung gegenüber der Erstausgabe ist die Bedeutung, die wir nicht-chinesischen Quellen, insbesondere den aus Japan stammenden, eingeräumt haben. Dafür gibt es mehrere Gründe. Erstens werden im Westen japanische und koreanische Interpretationen der Chinesischen Medizin immer beliebter. Zweitens liefern diese Interpretationen oft nützliche Informationen über die Verwendung bestimmter Rezepturen in der klinischen Praxis, sodass sie wieder in die Praxis führender chinesischer Ärzte integriert wurden. Tatsächlich haben wir bei der Zusammenstellung dieser Informationen sowohl auf Primärquellen als auch auf chinesischsprachige Sekundärwerke zurückgegriffen. Drittens: Obwohl nur etwa ein Dutzend der in unserem Buch vorkommenden Rezepturen außerhalb Chinas entstanden ist, sind viele der übrigen Rezepturen in China derzeit nicht so beliebt, werden jedoch in Korea oder Japan sowie in einigen westlichen Ländern sehr häufig verwendet.

Wir haben uns in diesem Buch um eine klare, lesbare Übersetzung bemüht, die sowohl dem Geist der Medizin als auch den Realitäten der klinischen Praxis Rechnung trägt. Dieses Ziel ist schwer zu erreichen, und wir können nur hoffen, dass wir uns ihm angenähert haben. Einstweilen danken wir dem Leser für seine Geduld.

Fachbegriffe wurden in den meisten Fällen wörtlich übersetzt, da dies im Allgemeinen am besten den Wortsinn wiedergibt. Zum Beispiel verwenden wir für 霍亂 *huò luàn* »plötzliche Tumult-Störung« anstelle von »Cholera«, und zwar nicht nur, weil dies historisch genauer ist, sondern auch, weil es besser beschreibt, worum es sich bei dieser Störung handelt. Auf der anderen Seite scheint es uns bei einigen Erkrankungen alternativlos zu sein, sie mit Bezug auf halbwegs äquivalente biomedizinische Erkrankungen zu übersetzen. Ein Beispiel hierfür ist »dysenterische Störung« für 痢疾 *lì jí*. Auch die Übersetzung von Symptomen und traditionellen Störungen erfordert einen flexiblen Ansatz, der sowohl dem Original treu bleibt als auch für den Therapeuten zugänglich ist. Normalerweise übersetzen wir diese wörtlich, haben uns aber manchmal gezwungen gefühlt, über diese Übersetzung vielleicht etwas hinauszugehen, um die Bedeutung so klar wie möglich zu machen. Ein Beispiel ist »kalte Extremitäten« statt »vier Rebellionen« als Übersetzung für den Begriff 四逆 *sì nì*. Das ist oft eine Geschmacksfrage, für die es nicht den einen richtigen Ansatz gibt. Wir haben die chinesischen Ausdrücke für die problematischsten Fachbegriffe mit in den Text aufgenommen, um Querverweise zu erleichtern. Leser, die mehr über unsere terminologischen Entscheidungen erfahren möchten, seien auf den derzeitige Glossarentwurf von Eastland Press auf der Webseite www.eastlandpress.com unter »Resources« verwiesen.

Die einzige wesentliche terminologische Änderung zwischen diesem Buch und der neuesten Ausgabe der

Chinese Herbal Medicine: Materia Medica ist unsere Übersetzung von 六經 *liù jīng* als ›six warps‹ anstelle von ›six stages‹.¹ Im Kontext der Kälte-Schädigungs-Theorie (傷寒 *shāng hán*) in der Medizin bezieht sich der Begriff 經 *jīng* auf die sechs Hauptkategorien einer Störung. Auch wenn die Übertragung von 經 *jīng* mit ›stage‹ (Stadium) das vorübergehende Wesen von Kälte-Störungs-Störungen erfasst, das mit dem Konzept von Weitergabe (傳 *chuán*) assoziiert ist, werden gleichzeitig die anderen, mit dem chinesischen Begriff zusammenhängenden Bedeutungen vernachlässigt. Dazu zählen die Lokalisation der Störung in bestimmten Körperbereichen, die Verknüpfung dieser mit den sechs Hauptleitbahn-Systemen und der Gedanke einer konstanten Reaktion, die mit einem irgendwo feststeckenden Pathogen oder sogar mit der Konstitution oder dem Typus eines Patienten in Zusammenhang gebracht werden kann. Wir glauben, dass diese vielfältigen Konnotationen von 經 *jīng* besser anhand der ursprünglichen Bedeutung im Chinesischen erfasst werden, die nämlich den Kettfaden (›warp‹) eines Webstuhls meint. Die Seidenfäden des Kettfadens schaffen die Grundstruktur, um die herum ein Stoff gewebt wird, so wie die 六經 *liù jīng* das Grundgerüst für alle Kälte-Schädigungs-Störungen sowie die Organisation des gesunden Körpers darstellen.

Wir haben uns viele Gedanken und Arbeit gemacht, um dieses Buch sowohl für Studierende als auch für Therapeuten verständlich und nützlich zu machen. Dabei wurden viele Entscheidungen getroffen, nicht nur in Bezug auf die Darstellung, sondern auch in Bezug auf die Auswahl und Anordnung der Inhalte. Tatsächlich war für uns einer der wichtigsten Aspekte beim Schreiben und Redigieren dieses Buches, Klarheit über diese Entscheidungen und ihre Gründe zu schaffen. Als Kliniker und Wissenschaftler konnten wir zum Beispiel nicht vermeiden, Meinungen zu einigen der von Kommentatoren aufgeworfenen Fragen zu haben. Dennoch haben wir uns entschlossen, unser Bestes zu tun, um dem bestehenden Kommentar nicht unsere eigenen Stimmen hinzuzufügen. Allerdings ist die Art und Weise, wie der Kommentarteil geschrieben und angeordnet ist, ebenfalls eine Art Kommentar. Tatsächlich gibt es keine Möglichkeit zu vermeiden, beim Schreiben eines solchen Werkes irgendeine Position einzunehmen. Selbst die Entscheidung, einen bestimmten chinesischen Text zu übersetzen, impliziert die Entscheidung, die Position dieses Textes gegenüber einem anderen, der nicht enthalten ist, zu verbreiten. Wir erheben daher nicht den Anspruch, unseren Lesern das letztgültige Verständnis des chinesischen Medizinwissens über Rezepturen und Behandlungsstrategien zu präsentieren. Alles, was wir für uns beanspruchen können, ist, ein hoffentlich nützliches und interessantes Hilfsmittel bereitzustellen, mit dem dieses Wissen und seine Anwendung in der zeitgenössischen klinischen Praxis besser verstanden werden können.

Wir haben bei der Fertigstellung dieses Buches enorm von der Zeit und den Begabungen vieler verschiedener Menschen profitiert. An erster Stelle stehen die vielen chinesischen und anderen ostasiatischen Gelehrten und Praktiker im Lauf der Jahrhunderte, auf deren Werke wir uns stützen und deren Worte wir für ein englischsprachiges Publikum übersetzen dürfen.

Mehrere Personen haben ihr technisches Know-how in dieses Projekt eingebracht. Wir möchten unseren Kollegen Charles Chace, James Flowers, Craig Mitchell und Wang Kui für ihre hilfreiche Kritik des Manuskripts bedanken. Michael Fitzgerald war uns bei den alternativen Bezeichnungen für die Rezepturen behilflich. Immer wenn wir eine Frage zur *Materia Medica* hatten, war Erich Stöger so freundlich, diese zu beantworten. Anne Harper steuerte mit Unterstützung von Cyong Jong-Chol den Großteil der Hintergrundinformationen für den Abschnitt über japanische Arzneimittelmedizin in der Einführung bei. Professor Kenji Watanabe von der Keio University in Tokio war immer zur Stelle, wenn wir etwas wissen wollten, das wir in unseren Quellen nicht finden konnten. Professor Makoto Mayanagi, Shinjiro Kanazawa und David Engstrom halfen uns freundlicherweise mit den *romaji* und anderen Aspekten unserer Arbeit, und Nigel Dawes half, einige der anderen Lücken in unserem Wissen über die Arzneimittelmedizin in Japan zu schließen. Soyoungh Suh war so freundlich, in der Einführung den Abschnitt über Arzneimittelmedizin und Rezepturen in Korea zu verfassen. Alle Fehler in diesem Buch sind auf unsere eigenen Mängel und Begrenztheiten zurückzuführen.

Wir wissen die Geduld und den Enthusiasmus unserer Schüler, die uns bei diesem Projekt unterstützt haben, sehr zu schätzen, insbesondere von Mary Beddoe, die auf vielfältige Weise zu dieser Arbeit beigetragen hat. Engagierte und interessierte Studierende sind die primäre Zielgruppe, die unsere Arbeit in diesem Bereich lohnenswert macht. Wir möchten uns auch bei John O'Connor von Eastland Press für sein redaktionelles Können bedanken, der dieses Buch so klar und verständlich wie möglich gestaltet hat und dabei von Louis Poncz unterstützt wurde. Wir danken auch Lilian Bensky und James Flowers für das Korrekturlesen.

Volker Scheid möchte sich besonders bei all den Studierenden bedanken, die er im Lauf der Jahre unterrichten durfte. Sie haben ihm die Möglichkeit gegeben, die oft widersprüchlichen Interpretationen vieler Rezepturen zu erforschen und durch ihre Geduld und Fragen ein eigenes Verständnis zu entwickeln. Er ist Dan Bensky und Andy Ellis für ihre Gelehrsamkeit, ihre Beharrlichkeit und ihren Teamgeist über die räumliche Distanz hinweg zu Dank verpflichtet und dafür, dass sie ihn durchweg auf der richtigen Spur gehalten haben. Vor allem dankt er Cinzia für ihre Liebe und Unterstützung.

1 Im Deutschen wurde *jīng* hier mit ›Ebene‹ (statt ›Stadium‹) übersetzt, Anm. d. Ü.

Dan Bensky möchte Volker Scheid und Andy Ellis dafür danken, dass sie dieses Buch so bereichert haben und viel Spaß dabei hatten. Er dankt auch Lilian für ihre unermüdliche Liebe und Unterstützung und bedankt sich für die Geduld nahezu aller Menschen, die er während dieses langen Projekts kennengelernt hat, insbesondere die seiner Patienten.

Andy Ellis möchte Dan Bensky und Volker Scheid dafür danken, dass sie ihn eingeladen haben, an einem so lohnenswerten Projekt teilzunehmen, und für ihre Geduld und Kameradschaft während des Arbeitsprozesses. Er möchte sich auch bei seiner Familie, Sheng-Jing, Sara, Rebeca und Jesse, dafür bedanken, dass sie es ihm ermöglicht haben, viele seiner familiären Verpflichtungen gegen die Zeit, die er für dieses Buch aufgewendet hat, einzutauschen. Vielen Dank auch an Barbara Seymour, die vor vielen Jahren Andys Gekritzel in Word eingegeben hat.

Randall Barolet möchte allen Heillehrern im Lauf der Jahre dafür danken, dass sie ihre Einsichten, Anleitungen und großzügige Fürsorge und Zuneigung mit ihm geteilt haben. Dies bleibt ein Segen und eine Inspiration. Vielen Dank an Ted Kaptchuk für die Anteilnahme und Vermittlungen, an Dan Bensky für die Einladung, ein Teil des ursprünglichen Werkes und seiner Weiterentwicklung zu sein, an John O'Connor für die Dialogbereitschaft und für Volkers und Andys wichtige Beiträge zu der neuen Auflage.

Zum Gebrauch dieses Buches

7

Dieses Buch wurde sowohl für Studierende als auch für Therapeuten der Chinesischen Arzneimittelmedizin konzipiert. Aber jede dieser Gruppen wird dieses Buch auf unterschiedliche Weise benutzen. Studierende können es in Verbindung mit Vorlesungen als Lehrbuch verwenden, um die Grundlagen über Arzneirezepturen zu erlernen. Therapeuten hingegen werden es eher als Nachschlagewerk nutzen, um bestimmte Rezepturen in der klinischen Praxis zu finden. Aus diesem Grund haben wir möglichst versucht, jede Rezeptur für sich allein stehen zu lassen. Dennoch empfehlen wir Therapeuten, zumindest die Einleitung zu dem Kapitel und zu dem Abschnitt zu lesen, in denen eine bestimmte Rezeptur besprochen wird.

Die Erörterung jeder der mehr als 340 Hauptrezepturen in diesem Buch ist in zehn Abschnitte oder Kategorien unterteilt. Die ›Hauptabschnitte‹ befassen sich mit den grundlegendsten Informationen über die Rezeptur: ihrem Namen, ihrer Quelle, ihren Bestandteilen, Zubereitungsmethode, Wirkungen, Indikationen und einer Analyse, wie sich die einzelnen Bestandteile in die Rezeptur einfügen. Studierende werden sich primär mit diesen Aspekten der Rezepturen beschäftigen, und wir empfehlen ihnen daher, diese Abschnitte sorgfältig zu lesen, um sich auf den Unterricht vorzubereiten. Die übrigen Abschnitte sind eher für erfahrene Therapeuten interessant: Kommentar, Warnhinweise und Kontraindikationen sowie Modifikationen. Zusätzlich finden sich Informationen über verwandte oder nachgeordnete Rezepturen in über 460 Varianten und zugehörigen Rezepturen.

Wie alle anderen Aspekte der Chinesischen Medizin sind auch Rezepturen und Behandlungsstrategien fortwährender Veränderung und Umwandlung unterzogen. Dies gilt für jeden in diesem Buch umrissenen Aspekt: von Rezepturnamen bis hin zu Bestandteilen, von Zubereitungsmethoden bis hin zu Debatten über Indikationen, Anwendungen und Rezepturzusammensetzungen.

Die Autoren und Herausgeber zeitgenössischer Lehrbücher der Chinesischen Medizin, die sich mit Rezepturen befassen und wovon die meisten mit *Rezepturen* (方劑學 *fāng jì xué*) betitelt sind, haben eine bewundernswerte Arbeit geleistet, indem sie dieses Material zusammengetragen, verschiedene Interpretationen geordnet und ihren Lesern recht klare Beschreibungen von Indikationen und

Wirkungen geliefert haben. Zugleich ist eine solche Bearbeitung aus historischer Sicht ein Aspekt des staatlich gelenkten Modernisierungsprozesses, der die Entwicklung der Chinesischen Medizin im späten 20. und frühen 21. Jahrhundert prägte. Dadurch wird den vielen anderen bereits existierenden Interpretationen lediglich eine weitere Interpretation hinzugefügt. In den besten chinesischen Werken können die Leser solche Interpretationen vergleichen, indem der Erörterung von Rezepturen ausführliche Abschnitte aus Quellentexten hinzugefügt sind. Wären wir dieser Praxis gefolgt, hätte sich die bereits große Textmenge des vorliegenden Buches verdoppelt oder sogar verdreifacht. Wir haben versucht, dieses Dilemma zu lösen, indem wir uns bei der Beschreibung von Wirkungen, Indikationen und Analyse der Rezepturzusammensetzung an moderne Rezepturlehrbücher aus der VR China gehalten haben. Im Kommentarteil präsentieren wir hingegen eine historisch geprägte Darstellung, die jede Rezeptur in den Kontext ihrer ursprünglichen Anwendung stellt, Veränderungen bei ihrer Verwendung im Lauf der Zeit skizziert und Kommentare mit vielen Zitaten aus den Originalquellen bietet.

Wir möchten den Leser daran erinnern, dass das Thema dieses Buches Arzneimittelrezepturen sind und dass es nicht darauf abzielt, als Ersatz für das Erlernen anderer Aspekte der traditionellen Chinesischen Medizin zu dienen. Man sollte nicht davon ausgehen, dass man einen Patienten kompetent behandeln kann, indem man einfach eine Rezeptur aus diesem Buch verschreibt. Die Informationen auf diesen Seiten sind nur für einen Therapeuten von Nutzen, der eine gute Grundlage in der traditionellen Theorie und Praxis aufweist. Darüber hinaus ist eine genaue Diagnosestellung von größter Bedeutung. Sollte der Fall auftreten, dass Sie bei der Therapie eines Patienten ein suboptimales Ergebnis erzielen, sollten Sie die Diagnose einer Überprüfung unterziehen.

Es folgt eine Besprechung der Informationen, die unter den einzelnen Überschriften in diesem Buch zu finden sind.

NAME: Der Name einer jeden Rezeptur wird auf Chinesisch (sowohl in traditionellen als auch vereinfachten Schriftzeichen, wenn es diesbezügliche Unterschiede gibt), Deutsch und in der *Pinyin*-Umschrift aufgeführt. Wenn eine Rezeptur unter mehr als einem chinesischen Namen geläufig ist,

haben wir den Namen ausgewählt, der in unseren Quellen am häufigsten verwendet wird. Wenn die Bedeutung des Namens nicht auf der Hand liegt, haben wir nach bestem Vermögen einen kurzen Abschnitt eingefügt, in dem die Herkunft des Namens erklärt wird.

Die Übersetzung eines Rezepturnamens kann schwierig sein, weil manchmal mehrere akzeptable Lösungen existieren. Da es sich bei diesem Buch um ein Nachschlagewerk handelt, spiegeln unsere Entscheidungen die Bedeutung und den Satzbau des chinesischen Originals so gut wie möglich wider.

Wenn eine Pflanze Teil des Rezepturnamens ist, wurde der lateinische Name der Stammpflanze, aus der die Arzneidroge gewonnen wurde, verwendet.² Der Pflanzenteil wird nur dann im Rezepturnamen genannt, wenn mehr als ein Pflanzenteil häufig in der Chinesischen Medizin verwendet wird und die Gefahr einer Verwechslung besteht. Da beispielsweise von *Sophora japonica* (槐 *huái*) sowohl die Knospen als auch die Früchte verwendet werden, wird *huái huā sǎn* mit »Pulver mit Sophorae Flos« und *huái jiǎo wán* mit »Pille mit Sophorae Fructus« übersetzt. Für den Fall, dass der Leser mit unseren Übersetzungen der Rezepturnamen nicht vertraut ist, kann die *Pinyin*-Bezeichnung zur Identifizierung herangezogen werden. In Anhang 2 dieses Buches findet sich ein Querverweis zwischen den *Pinyin*-, deutschen und englischen Rezepturnamen.

QUELLE: Dies ist der Titel des Buches, in dem die Rezeptur nach heutigem Wissen erstmals beschrieben wurde. Allgemein handelt es sich hier um ein Buch, das von dem Ersteller der Rezeptur oder seinen Schülern verfasst wurde, aber in manchen Fällen auch um eine Kompilation von Rezepturen vieler Therapeuten aus Vergangenheit und Gegenwart. Diejenigen Leser, die mehr über die Quellentexte wissen möchten, seien auf die Liste der zitierten Quellen in Anhang 3 dieses Buches verwiesen. Dort sind die Schriftzeichen der Buchtitel sowie die Autoren und das Jahr der Veröffentlichung angegeben.

BESTANDTEILE: In diesem Abschnitt haben wir (soweit möglich) die Originalnamen und ursprünglichen Dosierungen der einzelnen Substanzen in der Rezeptur verwendet. Maßangaben, die in Volumen oder Stückzahl ausgedrückt wurden, haben wir in vergleichbare Gewichte übersetzt, dabei aber auch die Originalmaße angegeben. Der Grund hierfür ist, dass das Gewicht heutzutage diejenige Maßeinheit ist, die von Apotheken und anderen Anbietern für die meisten Arzneimittel verwendet wird. Wenn der Quellentext eine bestimmte Substanz nicht auf die Art und Weise angibt, in der sie heutzutage identifiziert wird (z.B. *Paeoniae Radix* [*sháo yào*]), sind wir dem Original

gefolgt. Wir halten dies für wichtig, da es dem Leser ein Gefühl für die Originalrezeptur vermittelt. Wenn eine Diskrepanz zwischen den Originaldosierungen und den heute gängigen Mengen besteht, haben wir letztere in Klammern hinzugefügt. Wir haben auch Angaben zu bestimmten Vorbehandlungen der Bestandteile angegeben, die in den Quellentexten genannt wurden und auch heutzutage noch im Gebrauch sind. Hinsichtlich der Bedeutung dieser Vorbehandlungen siehe *Chinese Herbal Medicine: Materia Medica*.

ZUBEREITUNGSMETHODE: Dieser Abschnitt beschreibt die praktischen Aspekte der Rezepturzubereitung. Wenn die übliche Form des Dekokts benutzt wird, werden keine besonderen Hinweise gegeben. (Der Leser sei auf die Einführung verwiesen, um zusätzliche Informationen zu Dekokten zu erhalten). Bestehen deutliche Unterschiede zwischen den ursprünglichen Bestandteilen, Dosierungen oder Zubereitungsmethoden und der heute üblichen Praxis, wird dies in diesem Abschnitt erläutert. Es ist nicht unüblich, dass die Originalrezeptur zwar in Pillen- oder Pulverform zubereitet wurde, aber die heutzutage üblichere Zubereitungsmethode das Dekokt ist. In solchen Fällen verweisen wir meist auf diese Veränderung, indem wir angeben, dass die Bestandteile in entsprechend reduzierter Dosis verwendet werden sollten. Wir beschreiben nicht die ursprüngliche Zubereitungsmethode, wenn diese extrem komplex war und nicht mehr verwendet wird; auch geben wir meist keine industrielle Methode zur Pillenherstellung an. Sollte der Leser nicht mit dem normalen Dosierungsbereich für eine bestimmte Substanz vertraut sein, empfehlen wir, unseren Begleitband *Chinese Herbal Medicine: Materia Medica* zurate zu ziehen.

WIRKUNGEN: Hierbei handelt es sich um die Behandlungsstrategien, die in den Rezepturen verkörpert sind, so wie sie in modernen Lehrbüchern aus der VR China definiert werden. Sie repräsentieren die Verbindung zwischen den klinischen Indikationen und den Bestandteilen gemäß der etablierten zeitgenössischen Chinesischen Medizin.

INDIKATIONEN: Dies sind die Zeichen und Symptome einer Störung, für die diese Rezeptur angezeigt ist. Solche Konstellationen von Zeichen und Symptomen bilden das, was man in der Chinesischen Medizin Muster oder Syndrom (證 *zhèng*) nennt. Manchmal kann eine Rezeptur mehr als ein Muster behandeln. Dies kann daran liegen, dass die gleiche Pathodynamik sich in verschiedenen Mustern äußert oder dass die Rezeptur in der Lage ist, eine Vielzahl unterschiedlicher Pathodynamiken anzusprechen.

Die Informationen in diesem Abschnitt entsprechen

2 Im Originalwerk wurde im Rezepturnamen der gebräuchlichste englische Name der Stammpflanze verwendet. Im deutschsprachigen Raum ist es hingegen üblich, den lateinischen Namen zu benutzen, Anm. d. Ü.

generell dem Wissen, das man in zeitgenössischen Rezepturlehrbüchern findet. Dies kann dem Quellentext oder späteren Interpretationen entstammen, entspricht aber in jedem Fall dem etablierten gegenwärtigen Gebrauch in der VR China. Im Anschluss an eine Aufzählung von Zeichen und Symptomen wird erklärt, was diese Informationen über den Patienten aussagen, d.h. wie und warum die Diagnose zu diesem klinischen Bild passt. Gelegentlich wird auch erläutert, wie ein Patient ein solches Problem entwickelt. Die Bedeutung dieser Informationen besteht darin, dass sie es dem Leser ermöglichen, das Wesen der Pathodynamik(en), die der Störung zugrunde liegen, und der daraus resultierenden Muster-Ausformungen zu erfassen. Mit diesem Verständnis kann die Rezeptur zur Behandlung einer Vielzahl von Problemen verwendet werden.

Zwischen den Rezepturen besteht ein erheblicher Unterschied im Hinblick auf den Umfang der Informationen über die Indikationen. Manchmal gibt es nur sehr wenige Informationen, und manchmal sind sie recht ausführlich. Diese Unterschiede spiegeln sich in fast allen Quellentexten wider. Wenn wir in unseren Hauptquellen nur wenige Informationen finden konnten, wendeten wir uns ergänzenden Werken zu, um die Indikationen und Erörterungen auszugestalten. Wir haben jedoch darauf verzichtet, eigene Informationen zu den Zeichen und Symptomen hinzuzufügen. So dürftig die Informationen in diesem Abschnitt auch erscheinen mögen, sollten sie doch ausreichen, um die Rezeptur auf verantwortliche Weise einzusetzen.

ANALYSE DER REZEPTUR: In diesem Abschnitt wird der Aufbau der Rezeptur besprochen, das heißt der Grund, warum bestimmte Substanzen ausgewählt wurden, um die Störung zu behandeln, für die diese Rezeptur angezeigt ist. Die Besprechung ist im Einklang mit der Hierarchie der Bestandteile angeordnet. Wir beginnen mit den Hauptarzneien und arbeiten uns bis zu den Botenarzneien vor. Dem Leser sollte klar sein, dass die Beziehungen zwischen den Bestandteilen recht komplex sind und dass die Verschreibung als Ganzes mehr ist als nur die Summe der individuellen Funktionen oder Wirkungen der Bestandteile. Manche Wirkungen treten nur dann auf, wenn bestimmte Bestandteile miteinander kombiniert werden. Diese Informationen ergänzen das Basiswissen über die Funktionen der individuellen Substanzen, die man in Lehrbüchern über die *Materia Medica* findet. Für Studierende, die ein besseres Verständnis der *Materia Medica* anstreben, dürften sie besonders hilfreich sein.

Für eine erhebliche Anzahl von Rezepturen in diesem Buch besteht kein Konsens darüber, welche Arzneidrogen welche Rolle oder Funktion in der Rezeptur einnehmen. In diesen Fällen haben wir die aus unserer Sicht sinnvollste zeitgenössische Interpretation ausgewählt und unterschiedliche Ansichten im Kommentarteil festgehalten.

WARNHINWEISE UND KONTRAINDIKATIONEN: Dieser Abschnitt enthält Warnhinweise bezüglich der Verwendung der Rezepturen. Wir haben im Allgemeinen Ratschläge aus unseren Quellen weggelassen, die wir für selbstverständlich halten. Zum Beispiel sollte eine Rezeptur zur Behandlung einer hitzebedingten Störung nicht zur Therapie einer kältebedingten Störung verwendet werden. Natürlich sind die Warnhinweise in diesem Abschnitt nicht das *Einzig*e, was bei der Verschreibung der Rezeptur zu beachten ist, sollten aber unbedingt berücksichtigt werden.

KOMMENTAR: Die Beiträge zu diesem Abschnitt, die gegenüber der 1. Auflage dieses Buches stark erweitert wurden, erfüllen unterschiedliche, aber miteinander zusammenhängende Funktionen. Sie vertiefen das Verständnis des Lesers für die Herkunft einer Rezeptur, bieten einen Überblick über die Debatten bezüglich Zusammensetzung, Anwendung oder anderer kontroverser Themen, beschreiben Erweiterungen bei der Anwendung und listen wichtige klinische Marker auf, um die Verwendung der Rezeptur in der zeitgenössischen Praxis zu erleichtern.

Wie oben beschrieben, entsprechen die Informationen in den meisten anderen Abschnitten wie Wirkungen, Indikationen und Analyse dem, was heute in den etablierten Rezeptursammlungen in der VR China verfügbar ist. Diese Rezeptursammlungen bilden wiederum die Grundlage dessen, was in chinesischen und westlichen Schulen, Colleges und Universitäten für Chinesische Medizin über Rezepturen gelehrt wird. Die Art und Weise, wie dieses Wissen dargestellt wird, fügt sich nahtlos in andere Schlüsselfächer des heutigen Lehrplans für Chinesische Medizin ein – von der grundlegenden Theorie über die Diagnose bis hin zur inneren Medizin. Beispielsweise werden Muster und Behandlungsstrategien möglichst mit der Dysfunktion von Organ-Systemen verknüpft oder auf andere Weise in das etablierte Verständnis von Physiologie und Pathologie integriert, wie es an Schulen der Chinesischen Medizin gelehrt wird. Das systematische und integrierte Wesen dieser Darstellung erleichtert das Lernen und hat in hohem Maß zur weltweiten Verbreitung der Chinesischen Medizin beigetragen. Zugleich sollte man sie jedoch nicht als Endpunkt in der linearen Entwicklung der Chinesischen Medizintradition betrachten, sondern vielmehr als eine weitere Interpretationsebene in den vielen bereits vorhandenen Deutungsschichten, auf denen sie aufbaut.

Zuweilen verändern solche Interpretationen die Verwendung einer Rezeptur radikal. Manchmal erweitern sie sie auch in neue Richtungen. Oder Kommentatoren können sich vielleicht auf Indikationen einigen, vertreten aber total unterschiedliche Ansichten über den Wirkmodus oder die Zusammensetzung einer Rezeptur. Spätere Interpretationsschichten helfen uns womöglich dabei, frühere besser zu verstehen. Sie können jedoch auch die Absichten des ursprünglichen Verfassers verschleiern und den effek-

tiven Einsatz der Rezeptur erschweren. Ein Beispiel hierfür wäre, wenn eine Rezeptur, die bei emotionaler Stauung hilft, als Leber-Qi-Stagnation beseitigend beschrieben wird, damit sie ins System passt, aber gar keine Arzneidrogen enthält, die in die Leber-Leitbahn eintreten. Ein anderes Beispiel wäre, wenn es von einer Rezeptur zur Therapie von Nachtschweiß hieße, sie würde das Yin stärken (weil Nachtschweiß vermeintlich einem Yin-Mangel zuzuschreiben ist), aber sich in ihrer Zusammensetzung hauptsächlich auf das Qi fokussiert. In solchen Fällen ist es für eine effektive Verwendung der Rezeptur sehr hilfreich, sie aus sich selbst heraus zu verstehen.

Die Aufgabe, die wir uns in diesem Abschnitt gestellt haben, war daher eine archäologische, die es Lesern ohne Zugang zu chinesischen Originalquellen ermöglicht zu verstehen, wie sich Interpretationsschichten im Lauf der langen Geschichte einer Rezeptur aufgebaut haben. Da dies in erster Linie ein Buch für Therapeuten ist, haben wir uns zum Ziel gesetzt, uns nur auf solche Diskussionen und Debatten zu fokussieren, die für die klinische Praxis unmittelbar relevant sind. Diese präsentieren wir im Allgemeinen in Form eines Fließtextes, der mit Zitaten aus Originalquellen durchsetzt ist. Dabei verfolgten wir die Absicht, einen leicht verständlichen Text zu verfassen, der dennoch etwas von der Sprache vermittelt, in der chinesische Ärzte und Gelehrte im Lauf der Zeit ihren Ideen Ausdruck verliehen. Um den Textfluss zu gewährleisten, mussten wir bei unseren Zitaten natürlich eine Auswahl vornehmen. Wir glauben jedoch, dass wir für jede Rezeptur die Hauptargumente, Dispute und Streitpunkte erfasst haben.

Um der zersprengenden Tendenz von Kontroversen und Debatten entgegenzuwirken (die vor allem Studierende und Anfänger fragen lässt, welche Ansicht denn nun einen Sinn ergibt und welche nicht), haben wir, wenn möglich, klinische Hinweise aus der Literatur hinzugefügt, die dem Leser dabei helfen sollen, Rezepturen für bestimmte Muster auszuwählen. Dies wird mit Hilfe des nächsten Abschnitts (Vergleiche) weiter unterstützt.

VERGLEICHE: Dies ist ein neuer Abschnitt, der der 2. Auflage hinzugefügt wurde und Studierenden und Therapeuten dabei helfen soll, sich auf die charakteristischen Merkmale einer Rezeptur zu fokussieren, indem sie mit anderen Rezepturen verglichen wird, die bezüglich der Zusammensetzung oder Indikation ähnlich sind. Wir haben zwar versucht, so viele dieser Vergleiche wie möglich mit einzubeziehen, aber einige Rezepturen sind so besonders, dass das Anführen von Vergleichen einfach als nicht hilfreich erachtet wurde. Wenn in der klassischen Literatur ein besonders prägnanter Vergleich zu finden war, haben wir ihn übersetzt. An anderen Stellen haben wir auf moderne Quellen zurückgegriffen oder die Vergleiche selbst angestellt. Um unnötiges Kopieren von Informationen zu

vermeiden, haben wir jeden Vergleich nur einmal aufgeführt und dann ggf. Querverweise auf Vergleiche an anderen Textstellen vorgenommen.

Vergleichende Tabellen am Ende eines jeden Kapitels verdeutlichen diese Vergleiche, indem sie Rezepturen über ein breiteres Spektrum hinweg miteinander vergleichen.

BIOMEDIZINISCHE INDIKATIONEN: In den meisten Fällen haben wir einen Abschnitt eingefügt, in dem die biomedizinisch definierten Störungen aufgeführt sind, für die diese Rezeptur verwendet wurde. Diese stammen aus unseren chinesischen Quellen, und zuweilen ist die verwendete Terminologie – wie in unseren Quellen – nicht einheitlich. Diese sind in keinster Weise als allumfassend oder alles andere ausschließend aufzufassen. Ihre Bedeutung liegt einfach darin zu zeigen, dass (je nach Beschwerdebild) eine einzelne Rezeptur nicht nur zur Therapie einer Vielzahl von biomedizinisch definierten Störungen verwendet werden kann, sondern dass sich jede Störung mit einer Vielzahl von Rezepturen behandeln lässt.

ALTERNATIVE BEZEICHNUNGEN: Standardisierungen und Systematisierungen finden nur dort statt, wo Institutionen existieren, die mächtig genug sind, um sie durchzusetzen. Für den Großteil der Geschichte der Chinesischen Medizin war dies nicht der Fall. In der Folge existieren viele Rezepturen unter verschiedenen Namen. Alternativ kann derselbe Name für Rezepturen mit sehr unterschiedlichen Bestandteilen und anderen Indikationen verwendet werden. Heutzutage sind einige dieser Namen nur noch von historischem Interesse, obwohl selbst dann die alternativen Bezeichnungen einer Rezeptur einen neuen Blick auf ihre beabsichtigte Verwendung oder die Wirkungen eröffnen, die Ärzte ihr im Lauf der Zeit zugeschrieben haben. Manchmal tritt der Fall auf, dass eine Rezeptur auch heute noch unter mehreren verschiedenen Namen bekannt ist. In diesem Abschnitt werden die alternativen Bezeichnungen der einzelnen Rezepturen sowie die Werke aufgeführt, in denen sie erstmals vorkommen.

MODIFIKATIONEN: In der Chinesischen Medizin ist es von großer Wichtigkeit, dass Therapeuten die Rezeptur an die besonderen Bedürfnisse des Patienten anpassen oder feinstjustieren. Die in diesem Abschnitt angegebenen Modifikationen sind Beispiele aus unseren Quellen, die veranschaulichen, wie dies erfolgen kann. Es gibt viele verschiedene Möglichkeiten, eine Rezeptur zu modifizieren, und diese Unterschiede spiegeln die Erfahrungen und Blickwinkel der einzelnen Therapeuten wider. Um die Informationen in diesem Abschnitt leichter zugänglich zu machen, haben wir die Modifikationen allgemein in der folgenden Reihenfolge angeordnet: 1) Modifikationen, die auf veränderte Symptome eingehen; 2) diejenigen, die die Hauptrezeptur mit anderen Rezepturen kombinieren; und 3) diejenigen,

die die Rezeptur auf die Therapie einer biomedizinisch definierten Störung ausrichten.

VARIANTEN: Manchmal wird eine Rezeptur durch Hinzufügung oder Weglassen einiger Bestandteile so stark verändert, dass ein anderer Name gerechtfertigt erscheint. Diesen Typ von Modifikation nennt man eine Variante. Die Dosis der übrigen Bestandteile und die Zubereitungsmethode sind im Wesentlichen die gleichen wie bei der Hauptrezeptur. Die Dosierung der zusätzlichen Bestandteile stimmt auch mit der Dosierung der Bestandteile in der Hauptrezeptur überein. Aus diesem Grund werden nur die Namen der zusätzlichen Bestandteile angegeben, zusammen mit dem Namen und der Quelle der Rezeptur.

ZUGEHÖRIGE REZEPTUREN: Dies sind Rezepturen, die mit den Hauptrezepturen zusammenhängen, entweder weil sie viele Bestandteile gemeinsam haben oder weil sie zur Therapie ähnlicher Störungen verwendet werden. Aber ihre Unterschiede zu den Hauptrezepturen sind ausgeprägter als dies bei Varianten der Fall ist. Zumindest unterscheidet sich die Dosis der Bestandteile oder die Zubereitungsmethode stark von der Hauptrezeptur, mit der sie jeweils verknüpft ist. Daher vergleichen wir sie häufig mit ihren Hauptrezepturen.

ANHÄNGE: Am Ende des Buches findet sich eine Reihe von Anhängen, die dem Leser beim Verstehen und Verwenden des Materials in diesem Buch helfen sollen. Anhang 1 ist eine Anleitung zum *Pinyin*-Umschriftsystem. Dies hilft dem Leser dabei, die Rezepturnamen korrekt auszusprechen. In Anhang 2 finden sich Querverweise zwischen *Pinyin*-, deutschen und englischen Rezepturnamen. Anhang 3 bietet eine Liste der im Text zitierten Quellen, die grundlegende Informationen über unsere Quellen enthält. Anhang 4 ist eine Bibliografie moderner Quellen. Anhang 5 bietet eine Rezeptsammlung für Symptome und Krankheiten, d.h. eine zusammenfassende Tabelle der verschiedenen Störungen, die mit den Rezepturen in diesem Buch behandelt werden. Sie ist alphabetisch nach Symptomen und Störungen angeordnet und soll als praktische Abkürzung dienen, um eine passende Rezeptur zu finden. Die Tabelle ist jedoch nur als Ausgangspunkt und zum Nachschlagen gedacht und kein Ersatz für solides Basiswissen in innerer Medizin.

REGISTER: Ganz hinten im Buch finden sich zwei Register. Das erste enthält die Rezepturen selbst, während das zweite ein allgemeines Register darstellt.

INTERNET-QUELLEN: Um die Handhabung dieses Buches zu erleichtern, haben wir einige Materialien zum Nachschlagen ins Internet gestellt. Dazu gehören die Bibliografie moderner Quellen, ein Querverweis von Rezepturnamen,

die sich in der 2. Auflage dieses Buches im Vergleich zur Erstausgabe geändert haben, und ein japanisch-englischer Querverweis von Rezepturnamen. All diese Dateien finden sich auf der Website des Verlags www.eastlandpress.com unter der Rubrik ›Resources.

— |

| —

— |

| —