

✉ Lin Tingxiu<sup>1</sup>, Li Yuhang<sup>1</sup>

# Discusión sobre los tres niveles del principio de composición de las recetas de la medicina tradicional china

## Discussion on the Three Levels of the Prescription-Composition Principle of traditional chinese medicine

### Resumen

Este artículo analiza los distintos planos del principio de composición de las recetas fitoterapéuticas de la medicina tradicional china (MTC) (*Zu Fang Yuan Ze*) en lo que respecta a la diferenciación entre los conceptos de síndrome y tratamiento (*Bian Zheng Lun Zhi*). A la vista del examen de los efectos adversos de la MTC se deduce que se le debe otorgar más atención a la diferenciación entre síndrome y tratamiento. Por consiguiente, se presentan los tres planos del principio de composición de recetas: correspondencia entre síndrome y receta (*Fang Zheng Dui Ying*), correspondencia entre síndrome y componentes de la receta (*Fang Zheng Yao Su Dui Ying*), “monarca, ministro, asistente y mensajero” (*Jun, Chen, Zuo, Shi*).

### Abstract

This article aims at discussing the various aspects of the Prescription-Composition Principle (*zu fang yuan ze*) in the Differentiation of Syndrome and Treatment Concept (*bian zheng lun zhi*) of TCM. With reference to the alleged side effects of Traditional Chinese medicine, the article focuses on the importance of the Differentiation of Syndrome and Treatment Concept for a correct therapy. Accordingly, the three aspects of the Prescription - Composition Principle are introduced: correspondence between syndrome and formula (*fang zheng dui ying*), correspondence between syndrome and formula factors (*fang zheng yao su dui ying*), and the differentiation between monarch, minister, assistant and messenger (*jun, chen, zuo shi*).

### Palabras clave

Medicina tradicional china (MTC), composición de recetas, factores de los síndromes, factores de las recetas, diferenciación entre síndrome y tratamiento

### Keywords

Traditional Chinese Medicine (TCM), prescription composition, syndrome factors, formula factors, differentiation of syndrome and treatment

### Introducción

La medicina tradicional china (MTC) ha ido captando cada vez más la atención del mundo en los últimos años. ¿Cuáles son las consecuencias de la transferencia de este sistema oriental tradicional de entender la medicina a nuestro contexto occidental social y médico moderno?

#### 1. Examen de los efectos secundarios de la medicina tradicional china

A finales del siglo pasado la MTC se encontró con una crisis de credibilidad debida a los efectos secundarios atribuidos. En Japón, se comprobó que la decocción *xiao chaihu* (decocción *minor bupleurum*) producía neumonía intersticial; en Singapur se le atribuyó a *rhizoma coptidis* (*huang lian*) y al *cortex philodendri* (*huang bai*) la inducción de la enfermedad hemolítica del recién nacido; y la

*stephania tetrandra* S. Moore (*fen fang ji*) y la corteza de magnolia (*hou po*) empleadas como coadyuvante para la pérdida de peso, ocasionaba supuestamente insuficiencia renal aguda. Estos informes fueron la chispa de una discusión crítica global sobre todo el sistema de la MTC<sup>1</sup>.

Sin embargo, al investigar con más detenimiento los incidentes referidos, se identificó la causa principal de estos tristes sucesos: el abuso o uso indebido de las recetas y plantas medicinales. Aquí, el incidente con el *xiao chaihu* sirve como ejemplo de los sucesos mencionados: en Japón, a comienzos del siglo pasado, se generalizó la venta de las decocciones chinas estándar en forma de gránulos. En seguida los científicos japoneses informaron sobre el efecto curativo de los gránulos de *xiao chaihu* para la hepatitis crónica. A partir de ese momento, los médicos occidentales radicados en Japón fueron utilizando esta receta gradualmente, beneficiando así cada vez más a la compañía farmacéutica que lo había producido por primera vez. Arrastrada

✉ Li Yuhang  
Preclinical School, Universidad de  
Medicina China de Pekín  
P.O. Box 64

11 Beisanhuan East Road,  
Beijing 100029, PR China  
liyuhang@bucm.edu.cn

por su éxito, la receta se fabricó posteriormente en serie y obtuvo una inmensa popularidad. Al final, la decocción *xiao chaihū* se anunciaba como una panacea para diferentes enfermedades y los médicos occidentales la recetaban profusamente en Japón, sin considerar en absoluto la diferenciación entre los conceptos de síndrome y tratamiento (*bian zheng lun zhi*). Entre 1991 y 1997 se informaron de vez en cuando de casos de neumonía intersticial asociada con esta decocción. Pero en 1997, 8 pacientes de los 50 casos que se refirieron murieron. En consecuencia, el Gobierno japonés tuvo que reescribir la indicación de esta receta<sup>2,3</sup>.

Como la MTC está evolucionando a escala internacional bajo la influencia de la medicina moderna, algunas teorías y principios que sustentan este antiguo sistema médico han llegado a considerarse anticuados y por tanto son ignorados cada vez más por los facultativos actuales, que no tienen en cuenta la diferenciación entre el concepto de síndrome y tratamiento, el concepto holístico, la naturaleza y el sabor de las plantas, ni el principio de compatibilidad, entre otros. Pero al final, ¿quién pagará el precio de este uso indebido?

## 2. Importancia de la diferenciación entre síndrome y tratamiento

Por otra parte, ha surgido otra cuestión: ¿cómo se pueden hacer comprensibles las teorías y principios de la MTC en el contexto de la medicina moderna? Sólo si los médicos modernos desarrollan una comprensión correcta de la MTC podrán ser capaces de aplicarla correctamente, minimizándose de esta forma el abuso o uso indebido de las recetas y plantas medicinales. Esto siempre será un requisito previo indispensable para una exitosa modernización de la MTC. Por este motivo, este artículo intenta traducir una teoría importante de la MTC —la diferenciación entre el concepto de síndrome y de tratamiento— al lenguaje moderno. La diferenciación entre los conceptos de síndrome y tratamiento, que fue introducido en la obra clásica Shang Han Lun (*Tratado sobre enfermedades febriles causadas por el frío*) se considera uno de los principios básicos de la MTC y sirve como guía para la práctica clínica. Sin embargo, como el Shang Han Lun está escrito en chino antiguo, su significado sigue siendo en gran medida de difícil comprensión para los médicos occidentales. No obstante, la diferenciación entre los conceptos de síndrome y tratamiento es tan pragmática que nadie que desee practicar la MTC debe desatenderla. Así, el reto principal sería explicar esta importante teoría en el lenguaje moderno. Sus consecuencias son tan extensas que no se pueden abarcar en un solo artículo. Por lo tanto, nuestra interpretación se va a centrar en un aspecto: el principio de composición de recetas.

### 2.1. Los tres niveles de la composición de recetas

Para referirse a este tema hay que tomar en consideración los siguientes tres aspectos:

- Selección de la receta.
- Composición de la receta.
- Optimización de la receta.

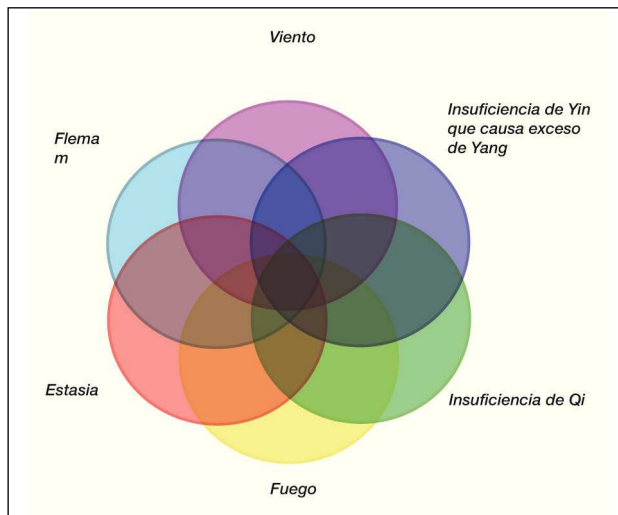


Fig. 1: Combinación de los seis factores de los síndromes en el ictus.

#### 2.1.1. Selección de la receta

En primer lugar hay que centrar la atención en la correspondencia existente entre el síndrome y la composición de la receta: sólo debe escogerse una receta establecida si la composición de la misma se ajusta al síndrome principal del paciente o a la patogenia, asegurándose de esta forma el efecto terapéutico<sup>4-6</sup>.

De nuevo, podemos tomar la decocción *xiao chaihū* como ejemplo ilustrativo: se considera una receta frente al “malvado invasor shaoyang” que se caracteriza por los síntomas siguientes: escalofríos y fiebre intermitente, hinchazón del pecho y de la región costal, pocos deseos de hablar y comer, agitación y náuseas, sensación de amargor en la boca y garganta reseca. Estos signos se encuentran comúnmente en las enfermedades digestivas relacionadas con el hígado, la vesícula biliar, el páncreas y el estómago, las enfermedades mentales y ginecológicas, según el concepto occidental. Sin embargo, sigue siendo una condición previa imprescindible para prescribir y aplicar la decocción *xiao chaihū* que los signos y patogenia correspondientes (como se ha descrito antes) estén presentes. Por otra parte, si se ignora esta condición previa, las consecuencias son imprevisibles. Si los médicos japoneses hubieran prestado atención a este punto, quizás no hubiera ocurrido esta tragedia.

#### 2.1.2 Composición de la receta

Este aspecto se refiere a la correspondencia entre el síndrome del paciente y los ingredientes de la receta. Si un médico se topa con un paciente cuyos problemas de salud son tan complejos que no se puede encontrar ninguna receta adecuada, las recetas estándar se pueden modificar o incluso uno puede formular una receta completamente nueva de acuerdo con la teoría de composición de las recetas. Llegados a este punto, hay que abordar dos nuevos conceptos.

*Factores de los síndromes:* son los factores patogénicos esenciales de la enfermedad que deben ser identificados en el proceso diagnóstico a fin de encauzar el tratamiento

clínico. Esta opinión la dio por primera vez en el año 2004 el científico chino Wang Yongyan y más tarde se definió como un sistema metodológico de diferenciación de los síndromes “*abstracting syndrome-factors, identifying syndrome-factors, combining the corresponding syndrome*”<sup>7</sup>. Después, el Prof. Zhu Wenfeng<sup>8</sup> y el Prof. Zhong Jingbai<sup>9</sup> continuaron desarrollando esta teoría y resumieron algunas características básicas de los factores de los síndromes. Por ejemplo, la etiopatogenia de un ictus, según el sistema occidental, se relaciona normalmente con una trombosis cerebral o una hemorragia cerebral. Sin embargo, desde el punto de vista de la MTC, su patogenia puede atribuirse a 6 factores de los síndromes: viento, fuego, flema, estasia, deficiencia de Qi, insuficiencia de Yin que causa un exceso de Yang. En los pacientes los patrones patogénicos pueden variar individualmente de uno a otro. Es más, cada patrón se considera que es una combinación de dos, tres o más factores: viento y flema, o viento y flema con deficiencia de Qi, y así sucesivamente. De esta forma, se puede identificar y tener en cuenta una patogenia compleja (fig. 1). *Factores de las recetas:* tomando los hallazgos de investigación de Chen Meng<sup>10</sup> y Zhao Qianlong<sup>11</sup>, significa que la mezcla de plantas medicinales de una receta concreta debe corresponderse exactamente con los factores de los síndromes. Así, las plantas combinadas no solamente constituyen la receta sino que reflejan también los principios terapéuticos.

Por ejemplo, la indicación del *xiaoyao* en polvo es deficiencia de sangre, deficiencia de bazo y estancamiento de Qi de hígado. Solamente si se determinan estos tres factores del síndrome pueden crearse tres factores de la receta que los traten en consecuencia: *Radix angelicae sinensis* (dang gui) y *Radix paeoniae alba* (bai shao) se utilizan para nutrir la sangre y calmar el hígado; el *Rhizoma atractylodis macrocephalae* (bai zhu), *Poria cocos* (fu ling), *Rhizoma zingiberis recens* tostado (*Wei shengjiang*) y *Radix glycyrrhizae* (*gan cao*) se emplean para tonificar el bazo y nutrir el Qi; *Bupleurum sinense* (*chai hu*) y *Herba menthae* (*bo he*) se utilizan para calmar el hígado y dispersar el estancamiento. En su totalidad, el impacto combinado de estos tres factores de la receta redundan en un efecto de nutrición de la sangre para tonificar el bazo, y de calma del hígado para dispersar el estancamiento. Igualmente, estos factores de la receta se pueden modificar de forma flexible según los factores presentes del síndrome. Además el factor de la receta puede estar constituido solamente por una planta medicinal o por varias, siempre y cuando se corresponda con los factores asociados del síndrome. La correspondencia entre los factores del síndrome y de la receta es práctica y controlable para la composición de la receta y debe combinarse con los siguientes principios de compatibilidad a fin de obtener mejores efectos: principio del monarca (*jun*), ministro (*chen*), asistente (*zhou*) y mensajero (*shi*).

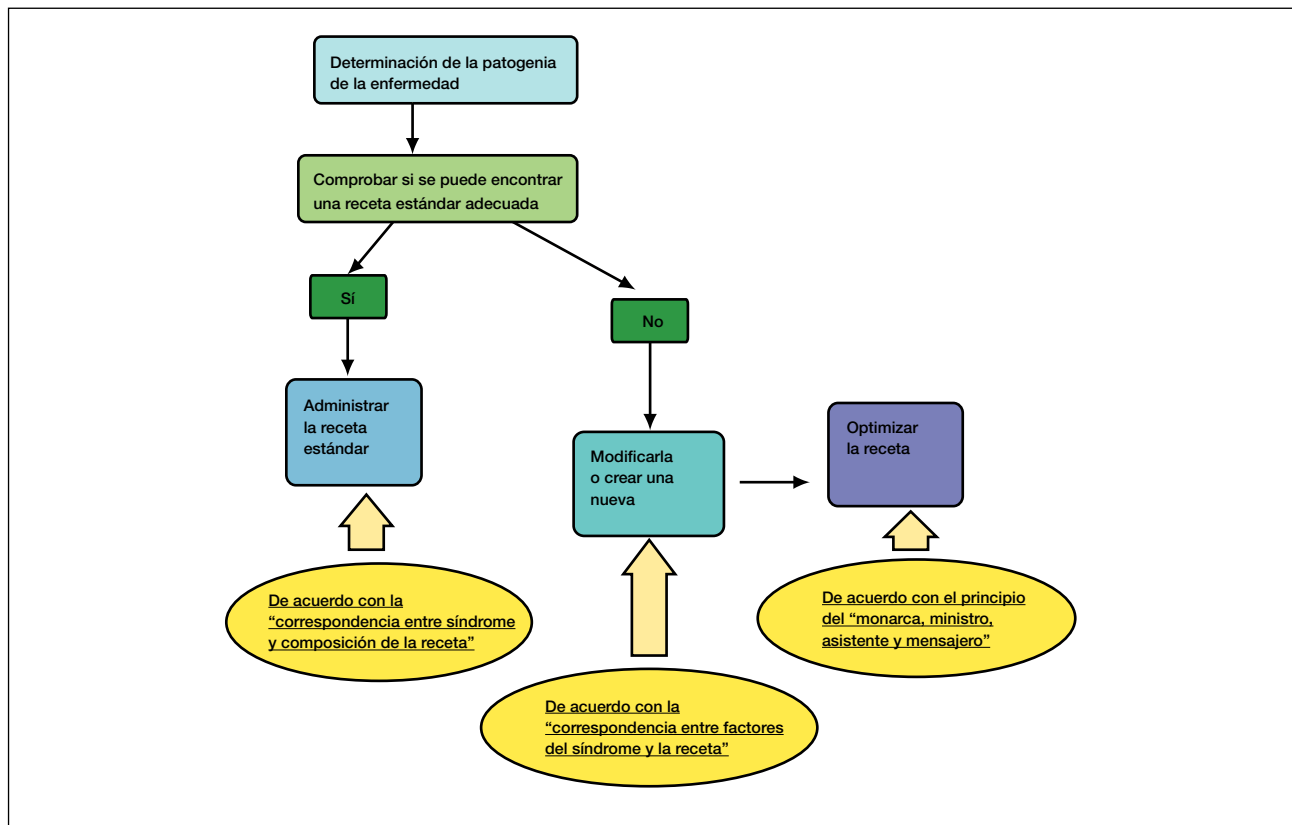


Fig. 2: Los tres niveles del principio de composición de recetas

### 2.1.3. Optimización de la receta

Los principios de “monarca”, “ministro”, “asistente” y “mensajero” hacen referencia al hecho de que cada ingrediente fitoterapéutico de la receta tiene una función específica dentro de la composición y se organiza y establece de forma integral según este principio para generar su efecto específico.

La droga “monarca” va dirigida directamente contra la enfermedad fundamental o el síndrome principal.

La droga “ministro” tiene dos funciones: asistir a la droga “monarca” para curar la enfermedad o el síndrome principal, así como apuntar a las enfermedades o síntomas concomitantes. La droga “asistente” tiene tres funciones: la primera es ayudar a la droga “ministro” a tratar el síndrome o enfermedad principal, o la de dirigirse a síntomas secundarios. La segunda es eliminar o mitigar la toxicidad de las demás plantas medicinales. Con una naturaleza o sabor contrario a la droga monarca, el tercer tipo podría fomentar en general el efecto curativo de toda la receta ya que contrarresta alguna situación desagradable que se presenta en la enfermedad grave. La droga “asistente” tiene también dos funciones: la primera es la de dirigir el impacto de las plantas al lugar de la enfermedad. La segunda es modular la interacción entre las plantas medicinales<sup>12</sup>.

Por ejemplo, la decocción Ma Huang (Ephedra) está considerada una receta contra los perjuicios del frío, que se caracteriza por los siguientes signos: cefalea, sensación de calor, aversión al viento o al frío, dolores generalizados, ausencia de sudoración, jadeo y pulso flotante y tenso. En esta receta, la *Herba Ephedrae* (*Ma Huang*) actúa como droga monarca para fomentar la sudoración, expandir los pulmones y aminorar el jadeo. La droga *Ramulus Cinnamomi* (*Gui Zhi*) es una droga ministro para solucionar y dispersar el viento y el frío, y asistir a la *Herba Ephedrae* en fomentar la sudoración. El hueso de albaricque (*Xing Ren*) es una droga asistente para dispersar y hacer descender el Qi de pulmón, aumentando así la función de reducción del jadeo de la *Herba Ephedrae*, mientras que la *Radix Glycythizae* (*Gan Cao*) es una droga mensajero para modular todos estos ingredientes.

## Conclusiones

- La correspondencia entre el síndrome y la composición de la receta debe establecerse al seleccionar la receta.
- La correspondencia entre los factores del síndrome y la receta debe establecerse en la composición de la receta.
- La compatibilidad entre las drogas monarca, ministro, asistente y mensajero de la receta logra la optimización de la receta.

Estos tres aspectos subrayan la importancia del principio de composición de recetas para la diferenciación de los conceptos de síndrome y tratamiento.

Cuando se trata a un paciente, en un primer paso y siempre y cuando su patogenia se determine por distinción entre síndromes, si se puede encontrar una receta establecida/estándar deberá adoptarse sin ninguna modificación (“correspondencia entre síndrome y composición de la receta”). No obstante, normalmente la situación clínica es más compleja. En ese caso, si no se puede encontrar una receta estándar que se adecúe a la enfermedad, en un segundo paso debería realizarse una modificación de la composición de la receta, según el principio de “correspondencia entre factores del síndrome y la receta”. Cuando un médico es bueno en el uso de la correlación de “monarca, ministro, asistente y mensajero” en una receta, alcanza un nivel más elevado de calidad en su tratamiento según la MTC (fig. 2).

Suele decirse que “donde fueres haz lo que vieres”. Así que a cualquiera que desee practicar la MTC se le recomienda encarecidamente que preste la máxima atención al contexto y condiciones previas del síndrome clínico. Tan sólo de esta forma pueden lograrse los mejores resultados. Ésta es la lección que debemos aprender de los desafortunados incidentes mencionados anteriormente.

## Referencias bibliográficas

1. Zhou DH. The research on modernization of Chinese herbal forms its side effect. *Res Tradit Chin Med*. 2001;7:47-8.
2. Yukiharu A. The Truth of the Accident-Some Patients Died from Side Effects of Xiao Chai Hu Tang. *J Tianjin Univ Tradit Chin Med*. 2002;21:47-8.
3. Ishizaki T, Sasaki F, Ameshima S, et al. Pneumonitis during interferon and/or herbal drug therapy in patients with chronic active hepatitis. *Eur Resp J*. 1996;9:2691-6.
4. Epler DC Jr. The concept of disease in an ancient Chinese medical text, the Discourse on Cold-Damage Disorders (Shang-han Lun). *J Hist Medand Allied Sci*. 1988;43:8-35.
5. Craig M, Feng Y, Negel W. Shang Han Lun-on cold damage/translation and commentaries. U.S.A.: Paradigm Publication; 1999.
6. Ping CL, Charlie CX, Cheng YC. A comprehensive guide to Chinese medicine. Singapore: World Publishing Co. Pte. Ltd.; 2003.
7. Wang YY, Zhang ZB. Re-discussion on the key points in improvement of differentiation methodology of TCM. *Tianj J Tradit Chin Med*. 2007;24:1-4.
8. Zhu WF, Zhang HM. The primary characteristic of syndrome-factors. *Chin J Basic Med J Tradit Chin Med*. 2005;11:17-8.
9. Zhong JB, Wang J, Zhao YJ, et al. The research on the syndrome differentiation method and combining the corresponding syndrome of syndrome-factors. *J Beijing Univ Tradit Chin Med*. 2006;29,4:221-4.
10. Chen M, Wang QG. The discussion on the research style of recipe-unit in classical prescription. *Chin J Inform Chin Med*. 2003;10:65-7.
11. Zhao QL, Liu Q, Zhou ZX, et al. The summary of prescription composition factors in both ancient and modern time. *J Hubei Coll Trad Chin Med*. 2008;10:59-61.
12. Deng ZJ. Formulas of Chinese medicine. Beijing, China: China Press of Traditional Chinese Medicine; 2003.