**רפואה סינית במאה ה-20**

**טרנספורמציה וסינתזה**

**מאת: דוד ויז'נסקי** DipAc, BSc

היחידה לרפואה משלימה

המרכז האונקולוגי דוידוף, בי"ח בילינסון

תוכן עניינים

מבוא...................................................................................................................3

שאלת הזהות התרבותית של הרפואה הסינית............................................................5

זיקה תרבותית של הר.ס בתקופה הקיסרית המאוחרת בסין.....................................................5

מדינה מודרנית – רפואה מודרנית (הרפואה הסינית פוגשת את המדינה).......................7

הריאקציה, לידת ה-国医 ......................................................................................9

פוליטיזציה של המאבק...........................................................................................9

היבטים כלכליים ותרבותיים....................................................................................10

גיוס מנגנוני המדינה..............................................................................................10

בחינה מחודשת של הרפואה הסינית........................................................................10

מושג ה- 经验וחלקו בשינויים שעברה הרפואה הסינית במאה ה-20..............................11

דה-לגיטימציה של הרופאים הסינים.........................................................................12

אם אינך יכול לנצח אותם הצטרף אליהם. התארגנות והסתגלות הרופאים המסורתיים......13

הבלטת ערכה המוסף של הרפואה הסינית................................................................14

רפואה אלטרנטיבית או רפואה משלימה?.................................................................15

שאלות בדבר עתידה של הרפואה הסינית המסורתית (נכון לשנות ה-30).......................17

השלכות בעבר הקרוב ובהווה.................................................................................19

סיכום................................................................................................................22

בבליוגרפיה........................................................................................................22

**מבוא**

אבקש לפתוח באנקדוטה קצרה המרמזת על מצב הכלאיים המאפיין את הרפואה הסינית בסין כיום ואת המתחים הפנימיים שנוצרו על רקע המפגש של הרפואה הסינית עם המערבית 100 שנה קודם לכן. במהלך שהותי בסין באתי במגע קרוב ומתמשך עם רופאים העוסקים ברפואה סינית מסורתית, היושבים במרפאות ורושמים מרשמים של צמחי מרפא עבור מטופליהם. קירבה אחרת (משפחתית) היא אל אדם המוגדר כמדען חוקר בעל מינוי במחלקה לבוטניקה של אוניברסיטה חשובה בסין. שטח התמחותו הינו צמחי מרפא סינים אותם הוא חוקר מזה 40 שנה בכלים מערביים מדעיים. עבודתו מתמקדת בשני אפיקים עיקריים, האחד, ניתוח ביוכימי של הצמחים ובדיקת מרכיביהם הפעילים והשני, עריכת ניסויים על חיות מעבדה במטרה להדגים את השפעתם הפיזיולוגית רפואית של הצמחים. שני אפיקים אלה מייצגים שתי גישות במחקר שהן תולדות מובהקות של חשיבה מדעית מערבית - חיפוש תשובות בדרך של סיבה ותוצאה וקידום הידע תוך התבססות על ראיות המתקבלות בדרך הניסוי (וכפי שהרפואה המודרנית מכנה זאת – evidence based medicine). בכוונה טובה ליצור מפגש נעים ואולי שיחה מעניינת בין שני עמיתים ניסיתי להפגיש בין אותו חוקר לבין הרופא שבמרפאתו התלמדתי אך נתקלתי בתגובה צוננת וחשדנית מצד שניהם. היה ברור שתהום אידיאולוגית פעורה ביניהם. מאוחר יותר משיחותיי עם החוקר הבוטנאי התרשמתי שהעבודה עם צמחי מרפא סינים הידועים בסין לפחות 2000 שנה מתנהלת בשני עולמות מקבילים, האחד סיני המתאר את פעילות הצמחים במושגים מסורתיים של YIN YANG ו-5 פאזות, והשני, מערבי המתייחס אל הצמחים הללו כתרופות שיש לחוקרם ולנתחם בשיטות המדעיות המקובלות ובמסגרת זו המונוגרף המסורתי של הצמח הינו לא יותר מאשר פולקלור מעניין אך חסר ערך אמיתי. מעניין שההתייחסות של החוקר הייתה מהולה בבוז עדין בעוד זו של הרופא הסיני המסורתי הייתה יותר מתגוננת. בנוסף, התברר לי עוד קודם שתוכניות הלימודים הרשמיות בבתי הספר לרפואה סינית בסין כוללות בתוכן לצד לימוד טקסטים רפואיים מסורתיים גם אלמנטים מובהקים של חקר מדעי מערבי – ניסויים על בעלי חיים, אנליזה ביוכימית וכן עבודה אקדמית נמרצת בדמות אין ספור מאמרים מחקריים הבודקים את האפקטיביות הרפואית של דיקור סיני וצמחי מרפא סיניים. אם-כך, רפואה מסורתית המוגשת על מגש מודרני מערבי היא המודל השולט כיום בסין. הרופאים הסיניים המסורתיים ברובם הגדול נשאבים אל תוך הגירסה המערבית הזאת של מקצועם.

עם זאת במהלך שהותי בסין התוודאתי לכמה רופאים ששייכו עצמם לקטגוריה אחרת של רפואה סינית והגדירו עצמם כמשמרי הגחלת של הרפואה העתיקה המקורית. את העבודה הקלינית שלהם הם מבססים באופן מוחלט על קלאסיקות רפואיות בנות 2000 שנה כגון "Huang Di Neijing" (הקנון של הקיסר הצהוב) או "Shang Han Lun" (דיון בפגיעות קור). נודע לי שרופאים אלה משתייכים לזרם רעיוני בסין המוביל את מה שהם מכנים התחייה המחודשת של הרפואה הסינית העתיקה.

ובאשר לאופן עמידתה של הרפואה הסינית מול הרפואה המערבית, ובכן כיום מתקיימות שתי האסכולות הרפואיות הללו בסין זו לצד זו כאשר לכל אחת המוסדות שלה הכוללים אוניברסיטאות, בתי חולים, בתי מרקחת ואיגודים מקצועיים. הגבולות בין שתי הרפואות אינם תמיד חדים וברורים כפי שהן במדינות המערב. לדוגמא, רופאים בעלי רשיון לעסוק ברפואה סינית מורשים לרשום גם תרופות מערביות למטופליהם. תופעה נפוצה במרפאות סיניות היא מטופל הנשאל על ידי רופאו באיזו תרופה הוא מעוניין מערבית או סינית, תשובתו של המטופל בדרך כלל תתבסס על הדעה הרווחת כי תרופות מערביות פועלות מהר יותר לעומת תרופות סיניות שאינן גורמות לתופעות לוואי והמטופל בוחר את אשר הוא מעדיף. [[1]](#footnote-1)

מתוך הנחה שלתמונת המצב העכשווית הזו בסין ישנם שורשים היסטוריים אבקש לסקור בעבודה זו את הזרמים האינטלקטואליים השונים במאה ה-20 אשר מלאו תפקיד בטרנספורמציה של הרפואה הסינית מרפואה מסורתית לרפואה "הסינטטית" הדומיננטית כיום בסין.

שלושת העשורים הראשונים של המאה ה-20 היוו את התקופה המכוננת בתהליך עיצוב דמותה של הרפואה הסינית המודרנית וניתן לומר שאז התגבשו הזרמים העיקריים של רופאים סיניים שהשפעתם הייתה ניכרת אל תוך חציה השני של המאה ה-20.

החלוקה של הרפואה הסינית לזרמים שונים העומדים אלה מול אלה או מתחרים אלה באלה טומנת בתוכה הנחה לפיה התקיים ויכוח אינטלקטואלי ביניהן. ואומנם אחת השאלות אותן אני מעלה בעבודה זו היא האם הויכוח האינטלקטואלי המתמשך בסין בין "משמרי המסורת" לבין "שוחרי המערב" בא לידי ביטוי גם בהקשר למקצוע הרפואה? כיצד זה התרחש? כיצד המשיכה לכיוונים מנוגדים (אם אכן הייתה קיימת משיכה כזו) השפיעה על עיצוב פניה של הרפואה הסינית המודרנית? מעבר לכך, אותם זרמים אינטלקטואלים שעמדו על משמר המסורת עשו זאת ככל הנראה על רקע חשש מפני אבדן הזהות התרבותית הסינית לטובת אימוץ טכנולוגיות ופילוסופיות מערביות. זהות זו הייתה קשורה בין השאר ללמדנות הקונפוציאנית ולטקסטים הקלאסיים הקונפוציאנים ועל כן ניתן לשאול האם הרפואה הסינית היוותה גם היא נתבך תרבותי כה חשוב בעיני הסינים שוחרי המסורת עד כי שווה היה לנהל עליה מאבק איתנים מול תומכי הרפואת המערבית? בתחילת המאה ה-20 השאלה הגדולה שעמדה באויר הייתה מקומה של המדינה בחברה, מהם תחומי האחריות שלה, מה זה אומר להיות מדינת לאום מודרני. בתקופה זו הרפואה הופכת למטאפורה חשובה במעבר מקיסרות למדינה מודרנית. מצד אחד הולכים אל הרפואה המערבית מצד שני שומרים על הרפואה הסינית כי עדיין בכפרים צריך רופאים, ברמה מקומית הרפואה הסינית ממשיכה להתקיים במלוא הקיטור. שנית, אם זורקים הכל לפח נשארים עם כלום. מה זה אומר להיות סיני או להיות רופא סיני? בשנות ה-20 יש תחושה קשה שמאבדים את הזהות. הרפואה נתפסת כאחת מהמהויות של הזהות הסינית. והופכת להיות סמל לאובדן הזהות הסינית.

שאלת הזהות התרבותית של הרפואה הסינית

Ralph Croizer בספרו Traditional Medicine in Modern China מ-1968 נדרש אל סוגיית המעמד התרבותי של הרפואה בסין ותוהה האם לרפואה הסינית היה מעמד של Cultural Essence (תמצית תרבותית) בדומה לאוצרות תרבות אחרים שהצדיק את המאמץ הגדול לשמרה. הוא טוען מצד אחד שהמאבק של הרופאים הסיניים בהשתלטות של הרפואה המערבית נבע מהצורך הפסיכולוגי לשמור על המשכיות התרבות הייחודית שלהם ומצד שני הוא תוהה מדוע הצורך בהמשכיות תרבותית בא לידי ביטוי דווקא במקצוע הרפואה שהרי היא לא נחשבה מעולם למקצוע מוערך בסין או לפחות נחות בהרבה מזה של משכיל קונפוציאני בתפקיד פקיד ממשלתי. [[2]](#footnote-2)

דרך נוספת להידרש אל סוגיית ה-cultural essence היא באמצעות שאלה אחרת והיא עד כמה אם בכלל היה מקצוע הרפואה בסין קשור לזרמים תרבותיים (ובראשם הקונפוציאניזם) שנחשבו לנכסי צאן ברזל בסין. קשר הדוק ביניהם עשוי להצדיק את התפיסה של הרפואה כתמצית תרבותית ואילו קשר רופף יצביע על חוסר ההיגיון שבנסיון לשמרה מכל משמר.

**זיקה תרבותית של הרפואה הסינית בתקופה הקיסרית המאוחרת בסין**

תשובה לשאלה זו מתקבלת לפחות באופן חלקי מהחקר המעמיק שערכה Angela Leung באמצעות סקירת ספרי לימוד רפואיים מתקופת ה-MING וה-QING. הציטוטים הרבים מספרי הלימוד מובאים על ידה במטרה ללמד על תוכן הספרים מצד אחד וסגנון הכתיבה מצד שני ועל קרבתם של שני אלה אל אותן מסורות סיניות שנידונו למעלה. על ידי כך היא חותרת להבין האם הייתה הרפואה עניין מקצועי טכני בלבד שנועד למטרה הפרקטית של ריפוי חולים או שמא הייתה בעלת ערך נוסף תרבותי. [[3]](#footnote-3)

התמונה העיקרית העולה מן המאמר של Leung היא של שינוי הדרגתי המתפרס על פני מאות שנים. בתחילת שושלת ה-MING ללימודי הרפואה אופי קונפוציאני מובהק. [[4]](#footnote-4) הדגש הוא בהתאם לשיטה הקונפוציאנית על הבנת יסודות הרפואה והקוסמולוגיה המובאות בקלאסיקות רפואיות מוקדמות כגון HUANGDI NEI JING, NAN JING ו- SHANG HAN LUN. ספרי הלימוד מתקופה זו ערוכים בהתאם לסגנון האקדמי של אסכולת ה-JIN YUAN עם דגש חזק על לימודי WU YUN LIU QI . בהמשך שושלת ה-MING (מאה 15) מתחילים לראות ספרים שנטייתם היא יותר ויותר לכיוון הפרקטיקה גם כשזה בא על חשבון ההיצמדות למודלים התיאורטיים המסורתיים. נכתבים טקסטים בחרוזים כדי להקל על זכירתם עם דגש מיוחד על זכירת מרשמי צמחים. ועדיין בספרים מסוג זה ממשיכים מחבריהם להדגיש את חשיבות העיון בספרים הקלאסיים. הרופא WANGJI שכותב בתקופה זו את ה-YIDU מזכיר לתלמידיו שהספר כפי שהוא כתוב הינו שטחי ולאחר קריאתו עליהם לחזור ולהעמיק את הבנתם דרך קריאה בספרים הקלאסיים. בספרי לימוד נוספים מה-MING המאוחר מוצאים פרקים על טכניקות דיקור, מרשמי צמחים לשימוש חיצוני על העור וטכניקות תשאול שנועדות לאסוף מהמטופל מידע רפואי בצורה קלה ומהירה. כל אלה גם כן מעידים על הכיוון הפרגמטי שהרפואה לוקחת כאשר נדמה שהיא הופכת למקצוע עצמאי וייעודי המתנתק בהדרגה מכבלי הלמדנות הקונפוציאנית. ועדיין, סגנון הכתיבה של הספרים והאידיולוגיה הנודפת מהם הינם קונפוציאניים. ה-YI XUE RU MEN ספר לימוד של הרופא LI CHAN בן המאה ה-15 נכתב באותו סגנון פרגמטי אך בפרק האחרון דוחק הכותב בתלמידיו לקרוא בקלאסיקות הרפואיות המוקדמות ובספרי המסטרים של ה-JIN YUAN. למעשה השילוב הזה של פרגמטיות קלינית עם אידיאולוגיה למדנית קונפוציאנית הוא שהופך ככל הנראה את הספרים הללו לפופולריים מאוד בתקופה המאוחרת של ה-MING.

בתקופת שושלת ה-QING ממשיכה המגמה הפרגמטית שהחלה בשושלת ה-MING תוך הדגשת חשיבות המסורת הטקסטואלית העתיקה והקבלה של לימוד הרפואה ללימוד טקסטים קונפוציאניים. Zhangrui רופא בן המאה ה-18 בספרו YIXUE JIETI מכנה את הרפואה הסינית "XIAO DAO" (דרך קטנה) ומציג בכך את מקצוע הרפואה כתת-דיסציפלינה של הלימוד הקונפוציאני. הוא אף מדגים קורלציה בין הקלאסיקות הרפואיות והקלאסיקות הקונפוציאניות, ועם זאת התכנים המופיעים בחלק הארי של הספר דווקא מבטאים גישה יותר אימפירית מאשר תיאורטית.[[5]](#footnote-5) הנסיון המעשי של הרופא אותו הוא מעביר לתלמידיו הופך חשוב לא פחות מאשר הלימוד בעל פה של טקסטים עתיקים. ChengGuo Peng רופא נוסף בן המאה ה-18 בספר הלימוד בשם Yixue Xinwu שהוציא לאור ב-1732 כותב בכוונה ברורה ללמד תלמידים. הוא כולל פרק הנקרא "מאה טעויות רפואיות בחרוזים" שמטרתו לאתר את הטעויות הנפוצות בהן נוטים לשגות רופאים צעירים בתחילת דרכם. ג'אנר מסוג זה מציג את הרפואה כמקצוע שהוא קודם כל פרקטיקה קלינית המבוצעת על ידי בני אדם בעלי חולשות. זאת בשונה מהתפיסה הרואה את הרפואה כתוצר של טקסטים עתיקים מושלמים שנכתבו על ידי חכמי עבר והועברו מדור לדור.

 בהמשך ספר הלימוד של CHEN ניתן אף לזהות תחילתה של חלוקת הרפואה לתתי-דיסציפלינות. מוצאים שם פרק הדן במחלות נשים, פרק על מחלות ילדים ופרק הדן ברפואה חיצונית. חלוקת הרפואה לנושאים ספציפיים הינה לדעתי מהסממנים של התקדמות הרפואה הסינית לכיוונים פרקטיים קליניים מאחר והיא נועדה להקל את עבודתו של הרופא ולהנגיש לו את כלי העבודה. אפשר לתאר מצב היפותטי בו רופא סיני בן שושלת ה-QING מקבל למרפאתו אשה הסובלת מדיסמנוריאה (הפסקת המחזור החודשי). במקום לקרוא בקנון של הקיסר הצהוב (הנחשב כספר המוצא של כל ספרי הרפואה הסינית) ולנסות להקיש מהנוסחים המאוד כלליים ומאוד מופשטים של הספר על דרך הטיפול היעילה ביותר עבור המטופלת, הוא ניגש ישר אל ספר הלימוד של Cheng פותח בפרק הדן במחלות נשים מוצא מרשם צמחי המומלץ על ידי המחבר וכך מנהל את הטיפול בחוליו. ועל כן, למרות שהאלמנטים הקונפוציאנים של הרפואה המשיכו להיות נוכחים בספרי הלימוד ואף נחשבו כבעלי ערך ורופאים קונפוציאנים דאגו להבדיל את עצמם מרופאים ירודים שהשתמשו במרשמים ולא הכירו את הקלאסיקות, קל להבין מדוע בכל זאת ספרי הלימוד הללו הנגישים והקריאים כל כך התקבלו באהדה.

לסיכום החלק הזה, הרושם הוא כי הרפואה הסינית בתקופת ה-MING וה-QING כפי שהיא השתקפה דרך ספרי הלימוד הרפואיים התאפיינה מצד אחד בהצמדות לאידיאולוגיה קונפצויאנית שהדגישה לימוד ושינון חכמת העבר, ומצד שני בהתפתחות גישה גוברת והולכת שהיא אימפירית קלינית ונשענת על נסיונו של הרופא. וכפי שמסכמת LEUNG, ההתעסקות ההולכת וגוברת בהיבטים הפרקטיים של מקצוע הרפואה חושפת את הטרנספורמציה ההדרגתית של המודל המוסרי, האידיאליסטי של "הרופא הקונפוציאני" (שהתחיל ב-SONG והבשיל ב-YUAN ) לזה של איש הרפואה הפרגמטי, הריאליסט והמקצועי אם כי עדיין "קונפוציאני בתפיסות האתיות שלו וברקע האינטלקטואלי שלו.

שתי הגישות הללו המשיכו להתקיים בעולם הרפואה בכפיפה אחת ממש אל תוך המאה ה-20, אלא שאז נוסדה (בשנות ה-20 וה-30) הרפובליקה הסינית והגישות הרעיוניות הללו התגבשו בהדרגה ולבסוף התמסדו לכדי גילדות מקצועיות שעמדו זו מול זו והתמודדו על הבכורה בסין. וכאמור היה זה המאבק הזה שעיצב את פניה של הרפואה הסינית המודרנית.

מדינה מודרנית – רפואה מודרנית (הרפואה הסינית פוגשת את המדינה)

העידן המודרני של הרפואה הסינית מתחיל על פי הסינולוגית Birdie Andrews במאה ה-19 עם כניסתם לסין של הרופאים המערביים ביחד עם המשלחות המסיונריות שהגיעו ממדינות המערב. בתקופה זו מתרחש חלחול הדרגתי ומתון של רעיונות רפואיים מערביים תאורתיים ופרקטיים אל תוך הרפואה הסינית המקומית. עיקר ההשפעה היא ככל הנראה בהחלשות הזיקה של הרופאים הסיניים אל מקורות המידע הקלאסיים ואל שיטות הלימוד הקונפוציאניות. [[6]](#footnote-6)

ואולם, השינויים הגדולים לכיוון מודרניזציה התרחשו באמת על פי Andrews בין השנים 1895-1937 התקופה של בניית המדינה והקמתה של מערכת בריאות ציבורית.

התודעה של רפואה ציבורית מתחילה להיווצר בד בבד עם התגבשות הרפובליקה הסינית והצבתם של מוסדות הכפופים ישירות למדינה ומיועדים לספק שירותים לאזרח. בעבודת הדוקטורט שלה העוסקת במפגש בין הרפואה סינית למדינה המודרנית משרטטת Lin Xiang Lei מאוניברסיטת שיקגו את התהליך שהוביל למודרניזציה של הרפואה בסין. הנחת היסוד עליה היא סומכת את עבודתה היא של מפגש בין שלושה כוחות – הרופאים הסינים "המסורתיים” הרופאים הסינים בעל האוריינטציה המערבית ו-המדינה. הרפואה הסינית המודרנית, זו שדומיננטית כיום בסין נולדה לטענתה מתוך המפגש המשולש הזה.

על-פי LIN המאורע החשוב הראשון שערער באופן משמעותי את מעמדה של הרפואה המסורתית הקונפוציאנית השואבת מן המקורות הקלאסיים הוא המגיפה המנצ'ורית שהתרגשה על סין בשנת 1910. באותה עת בזמן שהמדינה הסינית המתהווה נדרשה לספק מענה למגיפה המתפשטת הייתה הרפואה המערבית כבר נוכחת בסין והיתרון שלה על פני הרפואה הסינית ככלי לשליטה במגיפה היה חד משמעי. סניטציה, בידוד, חיסונים, הכלים של הרפואה המערבית שימשו ברמה הציבורית בעוד שהרפואה הסינית הייתה והינה רפואה אידיוידואלית המכוונת למטופל היחיד.

הארוע השני והמכריע שמציינת LIN בתהליך הטרנספורמציה של הרפואה הסינית הוא הקמת משרד בריאות ממשלתי וזאת מייד עם איחודה של סין תחת שלטון ה-KMT. משרד זה תפקידו העיקרי היה לדאוג לבריאות הציבור וכאמור הרפואה המסורתית לא שירתה מטרה זו ויותר מכך היא היוותה בעיני רופאים רבים שהוכשרו כרופאים מערביים אבן נגף. שוחרי המודרניות תפסו את הרפואה המערבית כאמת אוניברסלית ולא סבלו את הנסיון להבחין בין רפואות שונות על בסיס לאומי או את הנסיון להקביל את הרפואה הסינית לתמצית התרבותית של סין. הם ראו זאת כסכנה לתהליך המודרניזציה. ואכן שנה לאחר איחוד סין בכנס הבריאות הציבורית הועברה החלטה "לחסל את רפואת הסגנון הישן על מנת להסיר מכשולים מהתקדמות לעבר רפואה ובריאות ציבורית". מי שהוביל את ההצעה הזו ואת הנסיון להחליף רפואה ישנה בחדשה היה YU YUN XIU שיוזכר בהמשך. [[7]](#footnote-7)

**הריאקציה, לידת ה-国医**

החלטה זו שהייתה אמורה למחוק את הרפואה הסינית המסורתית מהמפה המוסדית בסין באופן פרדוקסאלי גרמה להיפך בכך שהציתה התארגנות של רופאים סיניים מסורתיים למאבק שנמשך כעשור כנגד התומכים ברפואה מערבית. ואולם LEI טוענת שעיקר המאבק לא התנהל בין שתי האסכולות הרפואיות באופן ישיר אלא בין כל אחת מהגילדות המקצועיות האלה לבין המדינה. למעשה הן התחרו על זכויות וחסות מהמדינה. המאבק של הרופאים המסורתיים הוצת כך טוענת LEI כאקט השרדותי ונסיון לשמר את מקצועם שהוא בסיס פרנסתם. האיום מהמדינה הפך את הרופאים הסינים המסורתיים לקבוצה מאורגנת עם אינטרסים ויעדים משותפים. היו אלה בעיקר חבורה של פקידים רופאים בעלי השפעה שהשתמשו בקשריהם בחלונות הגבוהים, הגנו על עמדותיהם וגרפו אהדה. התוצאה ארוכת הטווח הייתה שכעבור 50 שנה הרפואה הסינית המסורתית עמדה כישות כמעט שווה בערכה לרפואה המערבית ובמקום שתעלם ביחד עם סממנים מסורתיים אחרים שנדחקו על ידי גל המודרניות ששטף את סין היא התחזקה, התבססה, קיבלה מוסדות בחסות המדינה והפכה לעובדה קיימת בסין. .

**פוליטיזציה של המאבק**

התארגנות הרופאים המסורתיים הביאה באותה שנה מכריעה להקמת ה- **National Medical Movement** שאיגד את העוסקים במקצוע המסורתי ופעל לקדם את מטרותיהם. השם הזה אותו בחרו המארגנים לתנועתם מעיד יותר מכל על הפוליטיזציה של מאבק הרופאים המסורתיים והרתימה של המדינה למטרותיהם. נדבך נוסף בפוליטיזציה של המאבק היה הצורה בה הציגו את הרפואה הסינית כחלק מהזהות התרבותית הסינית העומדת בסכנה לנוכח פלישה תרבותית מערבית. הביטוי החזק ביותר לכך היה הפגנת ענק שהתקיימה ב-17 למרץ 1929 נגד מיגור המקצוע. ההפגנה כללה שביתות של מרפאות, פרסומות ענק ואימוץ רטוריקה של לאומנות תרבותית. CROIZIER מצביע על הדרך בה ניסו המפגינים למצב בעיני דעת הקהל את הרפואה הסינית כנכס תרבותי ולכרוך אותה יחד עם סממנים תרבותיים סיניים אחרים. [[8]](#footnote-8)

**היבטים כלכליים ותרבותיים**

אחת הסיסמאות של ההפגנה ברוח זו הייתה "לקדם את הרפואה הסינית כדי למנוע פלישה תרבותית, לקדם צמחי מרפא סיניים כדי למנוע פלישה כלכלית" סיסמא זו משקפת את האופן בו כרכו המפגינים יחד את שני האיומים הכלכלי והתרבותי והשתמשו בהם כחלק מקמפיין פוליטי לשמירה על הרפואה הסינית המסורתית מפני הכחדה. הקריאה לקדם את השימוש בצמחי מרפא סיניים הייתה על פניו אקט כלכלי אך הכוונה האמיתית מאחוריה הייתה לקדם תרופות מסורתיות ודרך זה את הרפואה הסינית. הקמפיין להישענות על מוצרים מקומיים כדרך לחיזוק עמוד השידרה הכלכלי של סין התחיל עם ה-National goods movement בתחילת המאה ה-20 והרופאים הסינים הנאבקים על מקצועם ופרנסתם תפסו טרמפ על התנועה הזו וניצלו היטב את האמוציות שהיא יצרה על מנת לקדם את מטרותיהם הפוליטיות. ההכרזה על תאריך ה-17 במרץ בו התקיימה ההפגנה כיום חג תחת השם "יום הרפואה הלאומי" היוותה סוג של ניצחון עבור הרפואה הסינית המסורתית.

**גיוס מנגנוני המדינה:**

חשוב להבין ולהדגיש שוב את חשיבותה של המדינה הסינית החדשה בהתבססותם של האסכולות הרפואיות המתחרות. התחרות על חסותם של המנגנונים הממשלתיים הייתה למעשה תחרות הישרדותית, האפשרות בין המשך קיום או התפוגגות. לרפואה המערבית הייתה כבר אחיזה במנגנונים מדינתיים ועל מנת לשרוד הרפואה המסורתית הייתה חייבת לנהוג באופן דומה אחרת הייתה עתידה להעלם. הרופאים הסינים אכן הצליחו לגייס את המדינה לטובתם בשלוש דרכים. 1. השגת יחידה ממסדית ממשלתית בשליטתם 2. כינון מערכת רשיונות לעסוק במקצוע הרפואה הסינית המסורתית בחסות המדינה 3. שילוב הרפואה הסינית לתוך מערכת החינוך הלאומית.

וכך באופן פרדוקסלי המדינה שהיוותה את האיום הגדול ביותר על הרפואה הסינית היא זו שאפשרה את הפיכתה למקצוע מקובל וחזק יותר.

בחינה מחודשת של הרפואה הסינית

התגובה של הרופאים המסורתיים לאיום שנדון קודם כללה לא רק התארגנות פוליטית אלא היבט נוסף והוא העיצוב המחודש של תכני הרפואה הסינית במטרה שיתאימו טוב יותר לעמוד כיריב ראוי לרפואה המערבית. תחת התנאים החדשים של אפיסמולוגיה מודרנית התעורר קושי ביישוב הרעינות של הרפואה הסינית והתאמת מושגים כגון רוח, YIN YANG ו-QI עם תפיסת העולם המדעית המודרנית . נשאלו שאלות עמוקות ויסודיות כגון מהו הבסיס החומרי ל-YIN ו-YANG? כיצד רוח היא המקור למחלות? כיצד צמחים יכולים לרפא טוב יותר מתרופות מודרניות? מהם החומרים הפעילים בצמחים אלה המאפשרים את הריפוי? במקביל החלו הרופאים הסינים לאמץ לתוך עיסוקם עקרונות מדעיים מערבים, מעין "רפורמות מדעיות" בנסיון להתערות אל תוך המערכת הרפואית המודרנית. ניסיונות אלה גרמו בהדרגה לשינוי תיאוריות ולהפיכת הרפואה הסינית למה שידוע כיום כ-TCM. LEIמצביעה על הא-סימטריה שהייתה קיימת ביחסים בין הרפואה הסינית והמערבית ובהשפעות ההדדיות. למעשה הייתה זו בעיקר הרפואה המערבית שהשפיעה על הסינית ולא להיפך. הרפואה הסינית בשלב מסויים החלה לאמץ אל קירבה עקרונות מדעיים ומינוחים מעולם הביו-רפואה. LEI מכנה את התהליך הזה “The Scientification of Chinese Medicine”. והיא סוקרת את האופנים בהם ניווטו הרופאים המסורתיים את דרכם בתוך השיח המודרני הזה, ותוך כדי כך המציאו את הרפואה הסינית מחדש.

מושג ה-JINGYAN (经验) וחלקו בשינויים שעברה הרפואה הסינית במאה ה-20

אחד האלמנטים החשובים והמעניינים במסע הניווט הזה של הרופאים המסורתיים שהשפיע על השיח הרפואי וכן על עיצוב פניה החדשות של הרפואה הסינית היה מושג ה-JINGYAN או "נסיון" (באנגלית experience). למילה "ניסיון" קונוטציות אשר משתנות בהתאם להקשר. במעבדת המחקר המדעי הכוונה לידע חדש המתווסף בעקבות ניסוי מדעי, במרפאה קלינית תכוון מילה זו לידע המעשי שצובר הרופא תוך כדי הטיפול בחוליו. בבית המרקחת ייתכן שתהיה זו תרופה מסויימת אשר יעילותה מוכחת על פי הניסיון. בהווה עושים מרפאים סיניים שימוש רב במילה ניסיון כדי להעניק הצדקה והילה לטיפולים אותם הם מציעים. ההתבססות על "אלפיים שנות ניסיון מצטבר של רופאים סינים" היא הביסוס החזק ביותר לפנייה לטיפול זה. Unschuld טוען ועמו חוקרים רבים אחרים שהעיסוק ברפואה סינית לאורך ההיסטוריה הסינית היה אכן מבוסס יותר על ניסיון אמפירי והרבה פחות על מודלים תיאורטיים. [[9]](#footnote-9) לעומתו Nathan Sivin אשר חקר את הקשר בין טקסטים רפואיים ועיסוק רפואי בסין מצא דוגמאות רבות ליישומים קלינים של מודלים תיאורטיים המופיעים בספרות הרפואית העתיקה והסיק מתוך כך על קיומו של קשר רצוף בין תיאוריה למעשה. אם כך או אם כך המושג ניסיון החל להופיע בשיח הלוהט שהתקיים לאחר הועידה של 1929 ושני הצדדים עשו בו שימוש כדי להצדיק את הכיוון אליו הם קיוו לנווט את הרפואה בסין. נציגי הרפואה המסורתית השתמשו בו בעיקר על מנת להאדיר את הרופא הסיני הזקן עתיר הניסיון שראה בימיו אינספור חולים ומתבסס על נסיונם של אינספור רופאים לפניו, זאת לעומת הרופא המערבי שניסיונו מחוויר בהשוואה. לטענתה של LEI השימוש הנ"ל במילה JINGYAN היא חדשה בסין מאחר שבעבר היא לא הוזכרה כלל בהקשר לרופאים אלא בהקשר למרשמים צמחיים שהוכחה יעילותם. הרופאים הסיניים בני המאה 20 עשו אם כן שימוש חדש במילה במטרה לפאר את הרופא המסורתי ולקדם את מטרותיהם. Yu Yun Xiu שכאמור הוביל את המאבק נגד הרפואה המסורתית השתמש במושג הנסיון דווקא ככלי ניגוח הרפואה הסינית. הוא פעל לקידום הטענה כי הרפואה הסינית ובעיקר רפואת הצמחים הסיניים נשענה בעבר אך ורק על ניסיון אימפירי ללא קשר למודלים תיאורטיים כלשהם. לדבריו, רק בשושלת ה- SONG החלו לעשות הכלאות מאולצות בין המודלים התיאורטיים למרשמי צמחים. הרופא המסורתי בסין היה רושם מרשמים צמחיים עבור מטופליו בהתבסס על ניסיון ואינטואיציה. הרפואה הסינית האמיתית נשענת אך ורק על JINGYAN ותו לא. XU YINZHONG, מבקר נוסף של הרפואה המסורתית ביקש להדגים את חוסר הרלוונטיות של התיאוריה לעבודה הקלינית של הרופא. הוא טען שהרפואה נסובה סביב רעיונות . "מה שאני מבין בלתי אפשרי להסביר לאחרים" זוהי ההוכחה לכך שהתיאוריה של הרפואה הסינית שגוייה והיא בעלת מתודולוגיה סובייקטיבית. כשרופא סיני רושם מרשם הוא אינו נשען על מודל תיאורטי אלא על ניסיונו האישי. מי שרוצה ללמוד את ה-JINGYAN חייב לגלם את הידע בעצמו דרך תרגול. [[10]](#footnote-10)

בעזרת הטיעונים הללו שאפו מבקרי הרפואה המסורתית לבודד כלי עבודה רפואיים שיעילותם הודגמה ולנתקם מהתיאוריות המסורתיות שהיו לתפיסתם בלתי רלוונטיים בעולם החדש המדעי. תיאוריות ישנות כגון YIN ו-YANG ו-5 פאזות אף היוו להשקפתם סכנה להשתלבותה של סין בגל המודרנה ששטף את העולם המערבי. צמחי המרפא בהם השתמשו הרופאים הסיניים מדורי דורות היו בניגוד לנקודות הדיקור חומרים אמיתיים שאת פעילותם ניתן היה להסביר בשפה מדעית מערבית ואת יעילותם ניתן היה לאמת באמצעים נסיוניים מעבדתיים. היה זה הצעד הראשון איפה בהפיכתה של הרפואה הסינית לסינתיזה של מזרח ומערב, ובעיני שוחרי המסורת למה שהביא למותה של הרפואה הסינית הקלאסית האמיתית.

דבריו של Yu Yun Xiu בועידה הרפואית של 1929 מבטאות באופן נחרץ את השקפתו ושאיפותיו הנ"ל:

"עלינו תחילה להדגיש כי דיבורים מסוג של Yin Yang, חמש הפאזות ו-12 המרידיאנים הם כולם פשוט שקרים, אינם מבוססים בעובדות וחסרי בסיס לחלוטין. על מנת להתחיל לקיים דיון על עובדות יש באופן מוחלט ונחוש לשים סוף לדיבורי סרק מעין אלה. אם יש אדם שאינו מוכן בלב שלם לוותר על רעיונות מופרכים אלה, מראש אינני מעוניין לשוחח עמו. הצעד הראשון לנקוט בו הוא מחקר מדעי של תרופות המיוצרות בסין (כולל צמחים)"

דה-לגיטימציה של הרופאים הסיניים

בכך כרך YYX את רפואת הצמחים יחד עם הפרמקולוגיה המערבית והחפיף אותם לחוקי הרפואה המדעית. בשלב זה Yu Yun Xiu ועמיתיו ככל הנראה זיהו הזדמנות ליצור דה-לגיטימציה של הרופאים המסורתיים ולדחוק אותם אל מחוץ לזירה הרפואית. הם החלו לטעון שלרופאים הסיניים המסורתיים חסרים הכלים המקצועיים לעשות שימוש נכון בצמחי המרפא ולכן טענו שיש להעביר את השליטה על התרופות הצמחיות לידי הרופאים והמדענים "המערביים" שהם בעלי הידע והיכולת להפיק מהצמחים את מירב התועלת הרפואית. הניסיון לנכס לעצמם את העיסוק בצמחי המרפא היה ביטוי למגמה רחבה יותר של יצירת רפואה חדשה עם פרדיגמות חדשות שלא משאירות מקום לרופאים הדוגלים בפרדיגמות אחרות ישנות. המדען הפילוסוף האמריקאי Thomas Kuhn שעסק בטיבען של מהפכות מדעיות טען שמרבית המהפכות הללו שמתבססות על מה שהוא כינה Paradigm shifts מתרחשות לרוב לא באמצעות הפרוצדורות "הנורמליות" של המדע קרי הפרכת הנחות קודמות באמצעות ניסויים או מידע אובייקטיבי שנאסף, אלא על בסיס קריטריונים בלתי מדעיים, סובייקטיביים, ערכיים או פוליטיים[[11]](#footnote-11). במקרה דנן הפוליטיקה הייתה בהחלט גורם מכריע לאור הרצון העז של המודרניסטים לנקות את הישן והמסואב שסימל את סין החלשה לטובת הרוח החדשה שנשבה. Thomas Kuhn טוען עוד שהדרך שבה תיאוריה מסוימת נבחרת קשורה קשר הדוק לבחירת החברים המרכיבים את הגילדה המקצועית. הרופאים בעלי האוריינטציה המערבית התייחסו אל הרפואה הסינית כזוהמה ולא רצו קשר אליה ועל כן שאפו להכחידה גם מבלי לנהל דיון מעמיק או אפילו מבלי לאפשר לכוחות השוק להחליט בנידון.

על פי Lei מלחמת החורמה שהתחיל Yu Yun Xiu השפיעה בצורה דרמטית על השינויים שעברו על הרפואה הסינית בהמשך המאה ה-20 אבל לאו דווקה בדרך שהוא וחבריו קיוו. Lei טוענת שלולי היו הרופאים המערביים משתלטים על משרד הבריאות ומנסים למגר את הרפואה הסינית סביר להניח שהמאבק בין שתי הקבוצות הללו לא היה מתרחש והרפואה המערבית הייתה באופן טבעי והדרגתי מחלחלת לסין בדרך של "התפתחות נורמלית של המדע" בפועל, במקום לתקוף את היסודות התיאורטים של הרפואה הסינית הפך המאבק ל-"מיגור באמצעים פוליטים". התנועה הרפואית הלאומית הוקמה כפי שהוזכר קודם כתגובה פוליטית לנסיון המיגור הזה.

אם אינך יכול לנצח אותם הצטרף אליהם - התארגנות והסתגלות הרופאים המסורתיים.

תהליך ה-scientification של הרפואה הסינית קיבל תאוצה דווקא בזכות הרופאים הסינים עצמם שאימצו את הרעיון ברגע שמגרש המשחקים בו התרחש המאבק עבר למדינה והם שאפו בעצמם לגייס לטובתם את מוסדותיה. היוזמה הזו של YU YUN XIU גרמה לרופאים הסינים עצמם להתחיל ולראות את הידע שלהם כאוסף של JINGYAN ולהניח בצד את הידע התיאורטי. נאספו אלפי מרשמים שהוכרו על פי הנסיון בהם. על מנת לארגן את עצמם מבחינה מקצועית ולהבטיח לעצמם תמיכה של ממשלת ה-KMT אימצו הרוב הגדול של הרופאים הסינים צורת הסתכלות מדעית על המקצוע שלהם.

דוגמא בולטת להתארגנות והסתגלות הרופאים המסורתיים לשינויים הייתה כתיבת אנציקלופדיה רפואית של צמחים סיניים ששאבה כמעט לחלוטין ממקורות מדעיים מודרניים ותארה את השימושים הרפואיים בצמחי המרפא תוך שימוש במינוחים מדעיים והתעלמות מופגנת מהמודלים התיאורטיים של הרפואה הסינית. עורך האנציקלופדיה Zhen Cun Ren רופא סיני מסורתי וחבר בתנועה הרפואית הלאומית ממחיש את הכיוון החדש הזה במבוא לספר בו הוא כותב:

"האנציקלופדיה מדגישה תיאוריה מעשית על פני ספקולציה. בספר זה תיאוריות מטה-פיזיות כגון 5 הפאזות שפותחו מאז שושלות ה-JIN וה-YUAN נתפסות כמכשלות בפני ההתפתחות של המטריה מדיקה הסינית. ניסיתי כמיטב יכולתי להיפתר מהם"

ביטוי נוסף לנסיגה האידיולוגית של הרופאים הסינים המסורתיים בתקופה הקריטית של סוף שנות ה-20 היה קולו של Wang Qi Zhang רופא סיני מסורתי וחבר בתנועה הרפואית הלאומית שטען שעל מנת שהרפואה הסינית תוכל לשרוד עליה לקבל את המדע בזרועות פתוחות, לערוך את ההתאמות הנדרשות במודל התיאורטי ולהכפיף את הרפואה הסינית לעקרונות המדע המערבי.

הבלטת ערכה המוסף של הרפואה הסינית

אל הצורך ההישרדותי הזה של רופאים סינים להעלות את מקצועם על עגלת המודרניות הצטרף הצורך להמשיך ולהדוף את ההתקפות של שוחרי הרפואה המודרנית אשר סרבו לקבלם אל חיקם או לשתף עמם פעולה בזירה המחקרית גם עם הרפורמות שהבטיחו לערוך. "הרפואה הסינית אינה בוחנת את המנגונים הפנימיים של תופעות ועל כן לרופאים סינים אין מקום לקחת חלק במחקר מדעי על צמחים סינים" כתב Yu Yun Xiu. מבין החברים בתנועה הרפואית הלאומית היו שהבינו כי מערך ההגנה מפני התקפות אלו חייב לכלול לא רק אקטים של התמזגות וויתור אידיאולוגי מתרפס אלא גם פעולות פוזיטיביות אשר ידגישו את התרומה הממשית של הרפואה המסורתית ותיצור עבורה נישה ייחודית. במילים אחרות המטרה הייתה ליצור הבחנה ברורה יותר בין השיטות של הרפואה המערבית והסינית. דוגמא לכך הייתה הדיון בהבדל בין Renti Jingyan (ניסויים על בני אדם) לבין Dongwu Jingyan (ניסויים על בע"ח). הטענה הייתה כי הניסיון שמביאה עמה הרפואה הסינית המסורתית מתעלה על זה שמביאה הרפואה המערבית מכיוון שהיא (הר. הסינית) מאז ומתמיד הבינה טוב יותר ובאופן ישיר את הפיזיולוגיה של האדם בעוד שאת ההבנות הפיזיולוגיות שלה גוזרת הרפואה המערבית מניסויים על בעלי חיים. הרופאים המסורתיים עשו גם שימוש תדיר במושג Qi Hua (טרנספורמציה של צ'י) על מנת להדגיש את ההבדלים בין הרפואה הסינית למערבית. הרפואה המערבית לטענתם מבססת את הידע שלה בעיקר על בחינה אנטומית של גוף האדם דרך לימוד ומחקר של גופות מתים. גופה מתה הם אומרים נעדרת את האלמנט החשוב ביותר באדם והוא הצ'י המתורגם כ-"אנרגיית החיים" או "אנרגייה חיונית". גוף מת הוא גוף ללא צ'י וללא שינויים (פיזיולוגיים, נפשיים ואחרים) ולכן מייצג בצורה חלקית מאוד את המנגנונים המניעים את האדם.

בשיח הזה שהתקיים בין הרופאים המסורתיים לרופאים המערביים ובין הרופאים המסורתיים לבין עצמם ניכר היה הניסיון המתמיד לנווט בין הטיפות ולאזן את הצורך בהדגשת הייחודיות עם הצורך להשתלב במערכת הרפואית הממסדית. במאמר משנת 1931 תחת הכותרת - A Proposal for Sorting Out Chinese Medicine and Medical Learning הציע הרופא Lu Yuan Lei הצעה לפיה לימודי הרפואה הסינית המסורתית יחולקו לשתי קטגוריות – Ming Lun ו-Fang Fa. הראשונה כוללת מודלים תיאורטיים כגון YIN ו-YANG, QI, פתוגנזה, פתולוגיה והשנייה כוללת שיטות טיפול מעשיות שיעילותן הוכחה על בסיס ניסיון עבר. החלוקה הזו שמעולם לא הייתה קיימת ברפואה הסינית נועדה לאפשר לרופאים המסורתיים לרקוד על שתי חתונות כאשר הקטגוריה השנייה נועדה להנגיש את שיטות הטיפול הסיניות ובעיקר את צמחי המרפא למחקר מערבי על מנת להשיג לגיטימציה מהמדינה.

הרופא Tan Ci Zhong הציע גם הוא חלוקת הרפואה הסינית לקטגוריות כדלקמן: 1. תיאוריות מטהפיזיות 2. Jing Yan (ניסיון). 3. תרופות. הוא הדגיש את ההפרדה בין תיאוריה העוסקת בהיבטים קוסמולוגים פילוסופיים של הרפואה הסינית לבין אבחון וטיפול שהם מרכיבים של Jing Yan. סיווג התרופות הצמחיות בקטגוריה נפרדת איפשר את ניתוקן מהמודלים התיאורטיים המפוקפקים בעיני הממסד הרפואי והנגשתן למחקר רפואי מדעי. במבט על ההווה ניתן לומר כי במידה רבה הגישה המפרידה הזו שננקטה על ידי הרופאים הסיניים איפשרה לממסד הרפואי בסין "לבלוע ולהכיל" את הרפואה הסינית ובאותו זמן איפשרה את שמירתן זו לצד זו של הגישה המודרנית והמסורתית במוסדות הלימוד ובמרפאות של הרפואה הסינית.

רפואה אלטנרנטיבית או רפואה משלימה?

השאלה הזו הינה עכשווית לימינו והיא מהדהדת רבות בממסד הרפואי הן בקרב העוסקים ברפואה סינית והן בקרב רופאים מערביים הבוחנים את התופעה הזו של אסכולה רפואית אחרת \ מתחרה? המנסה להשיג דריסת רגל במערך הרפואי אם זה במרפאות פרטיות או בבתי החולים עצמם. ההגדרה של הרפואה כאלטרנטיבית או משלימה היא בעלת משמעות גדולה כיום והיא נושא רגיש ביותר. מדוע? המילה אלטרנטיבי פירושה **בא** **במקום** או **על חשבון** וההשלכה היא תחרות על מקום או תחרות על המודל התיאורטי האמיתי. הקבלה של תיאוריה אחת משמעותה שלילת האחרת. פעמים רבות בהיסטוריה של הרפואה והמדע מוצעת תיאוריה חדשה המפריכה את קודמתה והקיום שלה אינו מאפשר יותר את קיום התיאוריה האחרת. ועל כן הסיווג של הרפואה הסינית כיום כאלטרנטיבית על ידי רופאים מערביים הינו בעל קונוטציות שליליות ומגלם בתוכו ביקורת קשה מצידם כלפי הרפואה הסינית, שכן היא ניתפסת על ידם כתיאוריה מיושנת שהופרכה על ידי הרפואה המערבית ועל כן יש לזנוח אותה. לעומת זאת הכותרת "רפואה משלימה" כאשר היא מוצמדת לרפואה הסינית מרככת מאוד את הקונפליקט בין שתי הרפואות ומרמזת על השתייכות של שני המודלים הרפואיים הללו לקטגוריות שונות מה שמקטין או מבטל את התחרות ביניהן. זה כמו להשוות בין תפוחים ותפוזים, לא בין תפוחים טובים יותר וטובים פחות. כאשר הרפואה הסינית מסווגת כמשלימה היא אינה מאיימת על ריבונותה של הרפואה המערבית מאחר והיא תופסת נישה טיפולית משלה, משבצת אחרת. וכך בימינו יפנה מטופל לטיפול משלים סיני רק לאחר שמיצה את אפשרויות הטיפול הקונבנציונאליות או על מנת להקל על תופעות לואי של הטיפול הקונבנציונאלי, על מנת לטפל בנושאים הקשורים בגוף ובנפש או בכל בעיה אחרת שהרפואה המערבית אינה מיועדת או אינה מתיימרת לספק מענה הולם. [[12]](#footnote-12)

בתקופה הנידונה בעבודה זו ניתן לראות באופן ברור דיון סביב אופיה האלטרנטיבי או המשלים של הרפואה הסינית גם אם לא השתמשו במינוחים הללו. והיה זה שוב Yu Yun Xiu שתרם לדיון הזה בניסיונו לנגח את הרפואה הסינית. עוד לפני כינון הרפובליקה הסינית עסק YYX בצדדים התיאורטיים של הרפואה המסורתית וניסה להדגים את הטעויות המובנות בתוכה באמצעות מובאות מתוך ה-Huangdi Neijing, המקור הספרותי החשוב ביותר של הרפואה הסינית. הוא הסביר שהמרידיאנים המוזכרים בספר זה הם מה שהרופאים הסינים העתיקים הבינו ככלי דם, הרפואה המערבית לכשהגיעה לסין הציגה את המבנה האנטומי הנכון של כלי הדם והפכה את מודל המרידיאנים הסיני לבלתי רלוונטי. תיאוריית המרידיאנים הינה אם כן מודל מיושן ושגוי השואף לשמש כאלטרנטיבה (או להיוותר כמודל הדומיננטי) למודל המערבי החדש.

הרופא Yu Jian Quan חלק על Yu Yun Xiu בנקודת הזהות בין המרידיאנים (Jing Mai) וכלי דם. הוא טען שהמרידיאנים כפי שתוארו בקיסר הצהוב הינם הרבה יותר מאשר צינורות משא לנוזל הדם, הם מהווים מקום בו זורם הצ'י אשר נתפס ברפואה הסינית כאנרגיית החיים המתווכת את כלל השינויים הפיזיולוגים בגוף וכן את הקשר בין הגוף לנפש. משום כך הקיסר הצהוב לטענתו של Yu Jian Quan התעלה מעל שלב האנטומיה והגיע אל הדרגה ההוליסטית של Qi Hua. הרופאים המערביים בניתוחים אותם הם עורכים בגופות אינם רואים את הצ'י המשתנה, וכאן נעוץ ההבדל המהותי בין הרפואה הסינית לרפואה המערבית - הרפואה המערבית עוסקת ב-Xing (חומר, צורה) לעומת הרפואה הסינית העוסקת ב-צ'י הבלתי נראה. הבחנה כזו בין הרפואה הסינית למערבית דומה הייתה להבחנה בין פילוסופיה למדע או רפואה ספיריטואלית לעומת רפואה חומרית. לפי התפיסה הזו הרפואה הסינית אינה חותרת תחת הרפואה המערבית או שואפת להחליפה או להיוותר במקומה אלא מעניקה רובד נוסף לטיפול הרפואי שאינו מתנגש עמה. קל לשער שבאווירה ששררה אז בשנות ה-30 כאשר הרפואה המערבית נהנתה מעליונות ותמיכה ממסדית בזירה הרפואית החדשה שבה מניעת מחלות, שליטה בהתפשטות זיהומים היה עיסוקה העיקרי של הרפואה, לרופאים סינים היה אינטרס ברור להנמיך את קומתם ולהצטמצם אל נישה מוגבלת ו"משלימה" על מנת לשרוד. הדינמיקה הזו בוודאי נוכחת באופן חזק הרבה יותר בימנו כאשר לרפואה המערבית מעמד אוניברסלי ובלעדי. כיום, הנטייה היא להציג את הרפואה הסינית המסורתית כמקצוע פרה-רפואי משלים כדוגמת מקצוע הפיזיותרפיה, ענף ברפואה המספק שירותים משלימים למטופלים על פי הוראת הרופא הקונבנציונלי. נכון אף לומר כי קיימת השתדלות מתמדת מצד העוסקים ברפואה הסינית שלא "לפלוש לשטח השיפוט הרפואי של הרפואה הקונבנצינאלית, קרי המלצה על תרופות, מתן הכוונה רפואית קונקרטית וכו' וזאת כאמור על מנת שלא להיתפס כאלטרנטיבה.

שאלות בדבר עתידה של הרפואה הסינית המסורתית (נכון לשנות ה-30)

איזו צורה עתידה הייתה ללבוש הרפואה הסינית משנות ה-30 ואילך? התשובה לשאלה זו הייתה קשורה יותר מכל במה שקבוצות שונות של רופאים ראו כאסטרטגיה ההשרדותית הטובה ביותר. האם אימוץ נורמות מדעיות מתקדמות כדי להבטיח לה דריסת רגל במוסדות המדינה? או לחילופין התבדלות בתוך מודל ה-צ'י אשר תאפשר את שימור הייחודיות שלה?

שאלות אלו קיבלו ביטוי פומבי בשנת 1936 בשני גליונות מיוחדים שהוצאו לאור על ידי גוף אקדמי מחקרי שנשא את התואר The Medical Research Society of China. צבר המאמרים שבגליונות אלה הוקדשו לשאלת הפיכת הרפואה הסינית לענף מדעי. הדעה הכללית של העורכים הייתה כי לרפואה הסינית אין זכות קיום מבלי שתעבור "התמדעות" (scientification) ואם לא יצלח הדבר יש למגרה. על הפרק עמדה אם כן שאלת השרדותה או מחיקתה של הרפואה הסינית. שלוש דעות עיקריות באו לידי ביטוי בצבר המאמרים הזה. כל אחת מהדעות שיוצגה על ידי מספר מסוים של מאמרים הציעה דרך אחרת לעיצוב פניה של הרפואה הסינית בעתיד לבוא.

להלן שלוש הדעות:

**ניתן להפוך את הר.ס למדעית:** המציגים החשובים של דעה זו היו Chen Guo Fu, Tan Ci Zhong, Ye Gu Hong ו-Lu Yuan Lei. הרופאים הללו אשר שאפו להתמזג עם העולם המדעי החלו מוצאים בעיות בתיאוריות המסורתיות של הרפואה הסינית וחיפשו משמעויות חדשות למונחים הרפואיים הסיניים תוך שימוש בעולם הטרמינולוגיה המערבי המדעי. טענתו של TCZ הייתה שאת הרפואה הסינית ניתן להפוך למדעית וזאת על ידי מתן פרשנות מחודשת למושגים כגון צ'י, דם ו- Jing Mo (מרידיאנים) ברוח המדע המערבי. את המושגים הללו ניתן להסביר בשפה מודרנית מדעית ולאתר את הבסיס החומרי מתוך העולם האל- חומרי המתואר בספרים הרפואיים הקלאסיים. כך למשל הדם אינו האספקט הייני של הצ'י או משכן הנפש (Shen) כפי שטענו Tai Zhi Hong או Ye Ju Quan. דם זה פשוט דם וה-Jingmo הם לא יותר מאשר כלי הדם. מחזיקי הדעה הזו טענו שהרפואה הסינית כפי שנהגתה בסין העתיקה דווקא כן התבססה על עקרונות ותצפיות התואמים במידה רבה את תובנות המדע המודרני (ובכך הקדימו את המערב במאות שנים) אלא שלא היו בידיהם כלים מדויקים וחזקים מספיק ולכן הידע שצברו היה מוגבל. כעת בעזרת המדע המערבי הם טענו ניתן יהיה לשדרג את הרפואה הסינית. בכך הם למעשה יישרו קו עם דעותיו של Yu Yun Xiu באשר לעתידה של הרפואה הסינית. את סממניו של הכיוון המחשבתי הזה אנו רואים כאמור באופן הדומיננטי ביותר בסין הפוסט קומוניסטית.

**הרפואה הסינית אינה זקוקה להתמדעות.** דעה זו שהוצגה ב-6 מתוך 23 המאמרים שפורסמו מייצגת את הדור האחרון של רופאים סינים שהקדישו עצמם לשימור האוטונומיה של הרפואה הסינית, אך כנראה שהייתה זו עמדה שקשה היה לשמר בתקופה הנידונה אם בגלל המצב הפוליטי ואם בגלל שהמחזיקים בדעה זו לא הצליחו ליצור שיתוף פעולה טוב עם המדינה. הנציג העיקרי של דעה זו היה Zeng Jue Sou שדעותיו היו דומות לאלה של Tan Zhi Hong ו-Ye Ju Quan באשר לעתידה ואופיה של הרפואה הסינית. מושג ה-Qi Hua, כתב, הוא הבסיס לרפואה הסינית הלאומית והוא מה שמעניק לרפואה הסינית את יתרונה על הרפואה המערבית אשר מתרכזת בחומר הנראה לעין ומבינה את החלקים האנטומיים מבלי להבין את השלם. בנוסף, הוא יצא נגד האסטרטגיה של Yu Yun Xiu לנתק את ה- Jing Yan (הניסיון) של הרפואה הסינית מהתאוריה. מכיוון שלדבריו Jingyan כן מבוסס על תיאוריה. ניתוק התיאוריה מן ה-Jing Yang הוא לא רק מהלך שיקרי אלא גם מהווה אסטרטגיה גרועה עבור הרפואה הסינית. הוא חזה שברגע ש-Jingyan יהפוך לעיקר ברפואה הסינית התאוריה תושלח הצידה וכך ללא מודל תיאורטי איתן לרפואה הסינית לא יהיה יותר בסיס להתחרות עם הרפואה המערבית בזירה הרפואית.

**לא ניתן ואף אסור להפוך את הרפואה הסינית למדעית:** דעה זו הוחזקה על ידי אותם רופאים שעסקו ברפואה מערבית אשר צפו בחשש רב בפריחתה של הרפואה הסינית המסורתית במיוחד אחרי הכרזת ממשלת ה-KMT ב-1935 על טיפול שוויוני ברפואות המערבית והסינית. דעתם הייתה נחרצת על כך שהרפואה הסינית המסורתית חייבת להיעלם מהזירה. הרפואה ההיברידית שהחלה להיווצר כתוצאה מנסיונות ה-scientification של הרפואה הסינית וכתוצאה משיתופי פעולה בין רופאים מסורתיים כ-Lu Yuan Lei עם Yu Yun Xiu הייתה בעיניהם הכלאה פסולה. הם הגדירו אותה כ- FEI LU FEI MA (לא סוס ולא חמור), כלומר כמקצוע חסר זהות אמיתית. ככזה, אין לו זכות קיום ואין טעם לנסות לשנותו או לשדרגו ברוח התקופה.

השלכות בעבר הקרוב ובהווה

שלוש הדעות הללו אשר הובאו לקידמת הבמה האקדמית באמצע שנות השלושים חשובות במיוחד בשל העובדה שהן היוו כנראה נקודות פתיחה לאסקולות חשיבה שאת השלכותיהן ניתן לזהות בזירה הרפואית המודרנית בסין. הדעה הראשונה, זו התומכת באימוץ עקרונות מדעיים היא ללא ספק השלטת כיום בתוכניות הלימודיים ובמוסדות הרפואיים בסין ועם זאת, מעניין כי ההיבט התרבותי המסורתי של הרפואה הסינית בכל זאת נוכח מאוד בתודעתם של העוסקים בה.

 Volker Scheid בספרו האנטרופולוגי “Chinese medicine in contemporary china” עוסק במפת הרפואה הסינית בסין העכשווית, בדרך שבה נתפסת הרפואה הסינית ביחס למקבילתה המערבית ובזליגה הדו כיוונית של רעיונות מאסכולה לאסכולה שהתוצר שלה הוא יצור כלאיים. הוא מציין את האופן בו רופאים סינים תופסים את הזהות המקצועית שלהם. לדבריו, הרופא הסיני הטיפוסי חצוי בדרך בה הוא חי את מקצועו בין המסורתי והמודרני. רופאים אלה עסוקים מאוד בעיצובה מחדש של הרפואה הסינית על יסודות של ידע ביוכימי וטכנולוגי, רבים מהם לומדים לימודים מערביים ארוכים, מבצעים דיאגנוזות ביורפואיות, רושמים תרופות מערביות ואפילו מבצעים ניתוחים[[13]](#footnote-13). הטרמינולוגיה המקצועית המשמשת את הרופאים הסינים המסורתיים במרפאותיהם החלה לספוג מונחים מעולם הביו-רפואה המערבי. שמות כמו הפטיטיס, ארתריטיס, יתר לחץ דם אסתמה וסוכרת המשתייכים באופן מובהק ללקסיקון המונחים הרפואי המערבי הפכו כבר משנות ה-60 לשגורות בפיהם של רופאים סינים מסורתיים במרפאותיהם כפי שמתעד זאת Jia Huangguang בעבודת הדוקטורט שלו על רפואה סינית בתקופה הפוסט מאויסטית. בספרי הלימוד של הרפואה הסינית מאז שנות ה-60 הדיון במחלות כבר נשען פחות ופחות על הקטגוריות הקלאסיות של הרפואה הסינית ויותר על חלוקה למערכות פיזיולוגיות על פי התפיסה הביו-רפואית המודרנית – מערכת נשימה, עיכול, שתן וכו'[[14]](#footnote-14). בסין של העשורים האחרונים האינטגרציה של מודלים מערביים אל תוך הרפואה הסינית עוד הולכת ומתחזקת עד כי מקריאה של ספרות רפואית אקדמית קשה לעיתים להבחין בין מאמרים העוסקים ברפואה מערבית לבין אלה העוסקים ברפואה סינית בגלל ריבוי המינוחים הביו-רפואיים באחרונה. Jia מביא דוגמאות מתוך תוכן העניינים של ה-Journal of Traditional Chinese Medicine מ-1994 המציג כותרות של מספר מחקרים רפואיים המופיעים במהדורה. כותרות אלה אינם שונים בסגנון כתיבתם מכותרות מאמרים מערביים מלבד קיומן של מילים כמו אקופונקטורה ושמות צמחי מרפא סיניים שהם הרמזים היחידים לכך שנושאי המחקרים הם כליי טיפול סיניים מסורתיים ולא מערביים[[15]](#footnote-15)

מצד שני, אותם רופאים שאמצו ברמה הולכת וגוברת את המתודות המערביות אל תוך עבודתם דאגו להדגיש לעיתים קרובות את השתייכותם לרפואה המסורתית ולתרבות הסינית המסורתית. Volker Scheid מציין רופאים סיניים אשר טרחו לספר לו על מקומם בשושלות רפואיות מפוארות מהן ירשו סגנונות דיקור ייחודיים ושיטות מיוחדות לרישום מרשמי צמחים. אחר סיפר כי בנוסף לעבודתו הקלינית הוא גם מתרגל מדיטציה לשם העצמת הצ'י, רופא נוסף אליו התלווה Scheid לפגישה עם "המסטר" שלו שהיה נזיר בודהיסטי שנהג לרשום מרשמי צמחים תחת הדרכתו התלפטית של Hua Tuo (מאבות הרפואה הסינית) ורופא אחר שהזמינו להגיש מנחות במנזר Yao Wang ל- Sun Si Miao (רופא סיני מפורסם בן שושלת ה-Tang). תיאורים אלה מדגימים לדבריו את טשטוש הגבולות בין המסורתי והמודרני ברפואה הסינית ובין שתי האסכולות הרפואיות המערבית והסינית. את הזליגה המקצועית מאסכולה לאסכולה ניתן לראות לא רק מהרפואה המערבית אל הסינית אלא גם בכיוון ההפוך. לדוגמא, רבים מהרופאים המערביים עושים במרפאותיהם שימוש בצמחי מרפא סיניים וברבים מבתי החולים המערביים מצויים בתי מרקחת המספקים צמחי מרפא. אבל כאן חשוב להדגיש שלמרות שמתאור זה מצטיירת כביכול קירבה מקצועית ושיתוף פעולה בין הרופאים הסינים למערביים הדבר רחוק מהאמת ובמציאות הרפואית של העשורים האחרונים השימוש הקליני הנרחב ברפואת צמחים במערכת הרפואית המערבית נעשה במרבית המקרים מבלי להסתמך על אבחנה סינית, אלא בעיקר על נסיון קליני או תוצאות של ניסיונות מעבדתיים המתפרסמים בספרות המחקרית. שורשיה של התופעה הזו סביר כי נטועים באותה תפיסה של Yu Yun Xiu משנות השלושים על הצורך בניתוק ה-Jing Yan (ניסיון קליני) מהתיאוריה. מודלים תיאורטיים כזכור סימלו עבור Yu Yun Xiu ועמיתיו את המקלות התקועים בגלגלי הקידמה. בנוסף אנו רואים דוגמאות רבות לשמירה מכוונת של ריחוק מקצועי בין שתי הקבוצות בעיקר ביוזמתם של הרופאים המערביים. כבר בשנות ה-60 המוקדמות בתקופת הטרום מהפיכה תרבותית בעת שהרפואה הסינית המסורתית קיבלה תמיכה משמעותית מהמדינה ומעמד כמעט שווה לזה של הרפואה המערבית היו הרופאים המערביים והסינים עובדים זה לצד זה אך במנותק. Jia Huanguang מספק לכך דוגמא מתוך המחקר שלו על המחלקה לרפואה סינית הראשונה שהוקמה בתוך בית חולים מערבי גדול במחוז Xiangfen ב-1960. הוא מתעד את המאמצים שנעשו לאחד את שתי הרפואות ולקדם שיתוף פעולה ביניהן. יחידה "אינטגרטיבית" מיוחדת הוקמה בבית החולים לטיפול במחלת הפולימייליטיס תוך שימוש בשתי האסכולות הרפואיות. לפי עדותם של חברי סגל בית המחלקה המיזוג של שתי האסכולות היה קיים בצורה סימבולית ושטחית בלבד ובפועל נסיון המיזוג נכשל. הרפואה הסינית והמערבית נותרו לחלוטין פרודות ומבוצרות כל אחת בשיטות הטיפול ובתיאוריות שלה מבלי לתאם עמדות או לדון במשותף באסטרטגיות טיפוליות בחולים משותפים. [[16]](#footnote-16)

אינני יכול שלא לציין בהקשר זה את הדימיון הרב בין הסיטואציה שזה עתה תוארה לבין מצב העניינים הקיים בבית החולים בילינסון בפתח תקווה, ישראל בו אני עובד כיום. היחידה לרפואה משלימה כפי שהיא נקראת ממוקמת בלב ליבו של מרכז רפואי אונקולוגי בסמיכות של מטרים ספורים ליחידות הטיפול הקונבנציונאליות. מרבית ממטופלנו מגיעים היישר ממשרדיהם של הרופאים והמטרות הן משותפות , ובכל זאת העדר דיון משותף בחולים או שיתוף פעולה סדיר מזכיר מאוד את הנאמר לגבי בית החולים הסיני ב-Xiangfen בשנות ה-60.

כפי שעבודה זו מדגימה המתחים בין מסורתי לחדש, תיאורטי לפרקטי החלו כבר בתקופה המוקדמת יחסית של שושלת ה-Ming עם פרסומם של ספרי הלימוד הרפואיים שנידונו על ידי Angela Leung. הנטייה שהלכה והתגברה לכיוון של פרקטיות מקצועית וזניחה של מסורות חשיבה ישנות לטובת טכניקות טיפול יעילות וניסיון אינדיוידואלי של רופאים הם לדעתי הזרעים מהם צמח מאוחר יותר הרצון לאמץ את המודל "המתקדם" של הרפואה המערבית כשזו חדרה לסין בסוף המאה ה-19 התהליך הזה הוביל אל מסלול ההתנגשות בין הרפואה החדשה והישנה שהגיעה לשיאה עם כינונה של המדינה הסינית. ויחד עם המגמה הזו ולכל אורך ה-Ming וה-Qing התמידה השמירה על נאמנות גדולה יותר או פחות למסורת הלמדנית הקונפוציאנית ולערכים התרבותיים אותם היא סימלה. "פיצול האישיות" אצל רופאי סין אליו אנו עדים כיום נטוע לדעתי עמוק באותם מתחים ומשיכה לכיוונים מנוגדים שאפיינו את רפואת ה-Ming וה-Qing.

רופאים סינים אומר Volker Scheid, חשו לכל אורך המאה ה-20 משיכה עזה אל המדע מצד אחד ואל התרבות הסינית מצד שני. ואת שני הקטבים הללו הם ניסו למזג יחד לנוסחה סינקרטית אחת. התוצאה לדעתו הייתה ברובה חסרת פשר מדעי, לעיתים אף גרמה לנזק רפואי.

סיכום

מאז שנות השלושים של המאה ה-20 כוחות רבים ומגוונים השפיעו על עיצוב פניה של הרפואה הסינית בסין. המהפיכה הקומוניסטית שקברה את המסורת, הרצון להחיות מחדש סממנים תרבותיים בשנות ה-50 ושיקולים של כיצד להציגם בפני המערב ואולי גם האידיאליזציה שעשו הסינים לעברם והתפיסה שהמסורת מייצגת את "האמת על הקוסמוס" לעומת המדע המודרני שנחות מבחינה תרבותית אך יתרונו הגדול בפרקטיות שלו (אורי סלע מתוך הקורס מחשבה ופעולה בסין). השיקול שהנחה אותי להתמקד בתקופה של תחילת המאה ה-20 הוא ההשפעה העמוקה והמהותית שהייתה לתקופה זו על דמותה של הרפואה הסינית המודרנית בה אני פועל כאיש מקצוע. המתח הקיים בין דמותה המסורתית של הרפואה הסינית לבין זו המדעית המודרנית המתחדשת אינו פוסח גם על סביבת עבודתי ולא אחת אני מוצא עצמי חצוי בין הרצון לפתח את אחד הצדדים האלה על חשבון האחר. אצל רבים ממוריי הסינים עימם התלמדתי בסין זיהיתי גם כן את סימני הפיצול הזה. לתחושתי אחת הדילמות הגדולו בקרב רופאי ה-TCM היא כיצד משמרים ומעלים את קרנו של מקצוע הרפואה הסינית. אחדים עמם שוחחתי סברו כי שיבה אל המקורות היא הדרך ואחרים חשבו שעריכת ניסויים ופרסום מאמרים רבים ככל האפשר בג'ורנלים יוקרתיים היא המסלול הנכון. סביר להניח שכפי שהיה בשנות ה-30 עם כינונה של המדינה הסינית גם בהווה יהיו אלה מאבקים פוליטיים, זרמים רעיוניים ובעיקר המתח בין מזרח ומערב שיקבעו את המשך דרכה של הרפואה הסינית.

בבליוגרפיה

1. Leung, Angela ki che, Medical Instruction and Popularization in Ming-Qing China, Late Imperial China, Volume 24, Number 1, The Johns Hopkins University Press June 2003.
2. Ralph C. Crozier, Traditional medicine in Modern China: Science, nationalism and the tensions of cultural change,  Harvard University Press, 1968.
3. Bridie Andrews, The Making of Modern Chinese Medicine, 1895-1937,
4. Lei Xiang Lin, When Chinese Medicine Encountered the State, University of Chicago, the Committee on the Conceptual Foundations of Science, 1999
5. Volker Scheid, Chinese Medicine in contemporary China Plurality and synthesis  , Duke university press, London, 2002
6. Jia Huangguang, Chinese Medicine in Post Mao China Standardization and the Context of Modern Science, University of North Carolina, 1997.
7. Kuhn, Thomas (1977). The Essential Tension: Selected Studies in Scientific Tradition and Change. University of Chicago Press.
8. Paul U. Unschuld, Epistemological issues and changing legitimation: Traditional Chinese Medicine in the twentieth century, University od California press, 1985.

1. Jia Huangguang, Chinese Medicine in Post Mao China Standardization and the Context of Modern Science, University of North Carolina, 1997, pp.87S [↑](#footnote-ref-1)
2. Ralph C. Crozier, Traditional medicine in Modern China: Science, nationalism and the tensions of cultural change,  Harvard University Press, 1968, pp. 63-65 [↑](#footnote-ref-2)
3. Leung, Angela ki che, Medical Instruction and Popularization in Ming-Qing China, Late Imperial China, Volume 24, Number 1, The Johns Hopkins University Press June 2003, pp. 130-152 [↑](#footnote-ref-3)
4. Ibid pp. 134 [↑](#footnote-ref-4)
5. Ibid pp.140 [↑](#footnote-ref-5)
6. Bridie Andrews, The Making of Modern Chinese Medicine, 1895-1937, pp. 177 [↑](#footnote-ref-6)
7. Lei Xiang Lin, When Chinese Medicine Encountered the State, University of Chicago, the Committee on the Conceptual Foundations of Science, 1999

עבודת הדוקטורט של LEI מספקת את סיפור המסגרת לעבודתי זו. מרבית האירועים המוזכרים בעמודים הבאים הקשורים למפגש הרפואה הסינית עם המדינה בארבעת העשורים הראשונים של המאה ה-20 לקוחים משם. על כן מכאן והלאה אינני מכניס הפניות מקום לעבודתה של LEI. בנוסף, לא הצלחתי לברר האם LEI הוא גבר או אישה ועל כן אני מתייחס אליה כאישה. [↑](#footnote-ref-7)
8. Ralph C. Crozier, Traditional medicine in Modern China: Science, nationalism and the tensions of cultural change , pp.63 [↑](#footnote-ref-8)
9. Epistemological issues and changing legitimation: Traditional Chinese Medicine in the twentieth century / Paul U. Unschuld [↑](#footnote-ref-9)
10. LEI מקדישה פרק שלם בדיסרטציה שלה לנושא ה-JINGYAN ומשמעותו בעיצוב פניה של הרפואה הסינית במאה ה-20 [↑](#footnote-ref-10)
11. Kuhn, Thomas (1977). The Essential Tension: Selected Studies in Scientific Tradition and Change. University of Chicago Press. pp. 320–39 [↑](#footnote-ref-11)
12. פרק זה המכונה "רפואה משלימה או אלטרנטיבית" עד נקודה זו מתבסס על תובנותי אודות הרפואה הסינית בישראל כמי שעוסק במקצוע. אינו לקוח ממקור ספרותי אחר. [↑](#footnote-ref-12)
13. Volker Scheid, Chinese Medicine in contemporary China Plurality and synthesis  , Duke university press, London, 2002 pp. 15-17 [↑](#footnote-ref-13)
14. Jia Huangguang, Chinese Medicine in Post Mao China Standardization and the Context of Modern Science, University of North Carolina, 1997 pp.23 [↑](#footnote-ref-14)
15. Ibid p.26 [↑](#footnote-ref-15)
16. Ibid p.127-9 [↑](#footnote-ref-16)