

PATRÍCIA SOUZA MARTINS

**INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA:
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

PATRÍCIA SOUZA MARTINS

**INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA:
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

Monografia apresentada à Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, campus de Botucatu, como parte integrante do Curso de Especialização em Acupuntura Veterinária

Orientadores: Prof. Dr. Stélio Pacca Loureiro Luna.
Prof. Jean G. F. Joaquim

Botucatu – SP

2003

“Qualquer caminho é apenas um caminho e não constitui insulto algum – para si ou para os outros – abandona-lo quando assim ordena o seu coração. (...) Olhe cada caminho com cuidado e atenção. Tente-o tantas vezes quanta julgar necessário...Então faça a si mesmo e apenas a si mesmo uma pergunta: possui este caminho um coração? Em caso afirmativo, o caminho é bom. Caso contrário, esse caminho não possui importância alguma.”

Carlos Castañeda, A erva do diabo – The Teachings of Don Juan.

AGRADECIMENTOS

- A Deus, por me proteger e guiar meu caminho;
- Aos meus pais, pelo amor, incentivo e confiança;
- Ao meu irmão “mala” e ao meu namorado, pelo companheirismo, pela confiança no meu trabalho, servindo de cobaia;
- Ao meu cão Ducky, pela amizade incondicional e confiança, pela paciência em agüentar minhas agulhadas, por ser meu principal paciente e meu maior incentivo na acupuntura veterinária;
- Ao Jean, por ter me apresentado à Acupuntura e terapias afins, por me fazer acreditar nelas e me mostrar que é possível ser “diferente dentro de um sistema”;
- Ao Stélio, Diniz e Lílian por terem me apresentado ao Yin e Yang, como já disse o João;
- À Super Robertinha, pela amizade e prestatividade, sem medir esforços;
- Ao Koso, por ter me revelado uma nova perspectiva do mundo;
- À Constanza, pela companhia no dia a dia, nas viagens, nas aulas e na confecção da monografia, enfim, pela amizade;
- Aos companheiros de curso, pelos finais de semana ensolarados compartilhados dentro da sala de aula e pelo convívio tão gostoso;
- Aos animais, por nos ensinarem tanto.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
DESENVOLVIMENTO.....	2
Insuficiência Renal Crônica na Medicina Ocidental.....	2
História e sinais clínicos	2
Achados laboratoriais	4
Insuficiência Renal Crônica e a Medicina Tradicional Chinesa.....	5
Medicina Ocidental x Medicina Tradicional Chinesa.....	6
Prognóstico e tratamento na Medicina Ocidental	14
Tratamento da Insuficiência Renal Crônica na Medicina Tradicional Chinesa.....	16
Insuficiência Renal Crônica na Teoria dos Cinco Elementos.....	22
CONCLUSÃO.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MTC – Medicina Tradicional Chinesa

IRC – Insuficiência Renal Crônica

VFG – Velocidade de Filtração Glomerular

AP – Acupuntura

NOMES CHINESES

SHEN – Rim

PI – Baço/Pâncreas

GAN – Fígado

XIN – Coração

FEI – Pulmão

WEI – Estômago

DACHANG – Intestino Grosso

XIAOCHANG – Intestino Delgado

YUANG QI – Qi Original

JING – Essência

XUE – Sangue

QI – Energia

GU QI – Qi dos Alimentos

ZANG FU – Sistema de Órgãos e Visceras

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal crônica (IRC) é a forma mais comum de afecção renal em cães e gatos. IRC é definida como insuficiência renal primária que persistiu por período prolongado, geralmente de meses até anos. Independentemente da causa, IRC é caracterizada por lesões estruturais renais irreversíveis e redução da massa renal. Após a correção de afecções primárias reversíveis e/ou dos componentes pré ou pós – renais da disfunção renal, não se deve esperar novas melhoras em pacientes com IRC, porque na maioria das vezes já ocorreram alterações compensatórias e adaptativas com a finalidade de manter a função renal (POLZIN et al, 1997). Geralmente a função renal tende se manter estável por semanas a meses, mas é caracterizada por um declínio progressivo e irreversível após um período de meses a anos, independentemente da persistência da lesão renal inicial. A causa primária da IRC pode estar ausente e não ser identificada na ocasião do diagnóstico (RUBIN, 1997).

Embora ocorra em gatos e cães de todas as idades, a IRC é comumente considerada uma doença que acomete animais mais velhos, e a incidência aumenta com a idade. Em um levantamento de IRC em cães, a idade média do diagnóstico foi 7,0 e 6,5 anos, sendo que em gatos a idade média foi 7,4 anos (RUBIN, 1997).

A insuficiência renal crônica pode ter origem congênita, familiar ou adquirida. Com frequência pode se suspeitar de causas congênitas e familiares de IRC com base na raça e histórico familiar, idade de aparecimento da afecção, ou achados radiográficos e ultrassonográficos. Qualquer processo patológico que lesione os glomérulos, túbulos, interstício e/ou vascularização renal pode resultar em insuficiência renal adquirida, sendo que em muitos pacientes com IRC adquirida, a causa primária responsável pela lesão renal permanece indeterminada (RUBIN, 1997).

Apesar do prognóstico reservado a longo prazo, pacientes com IRC freqüentemente sobrevivem por muitos anos, com qualidade de vida. Embora não exista tratamento capaz de corrigir as lesões renais irreversíveis existentes, as conseqüências clínicas e bioquímicas do funcionamento renal reduzido podem ser minimizadas pelo tratamento sintomático e auxiliar (POLZIN et al, 1997).

Na Medicina Tradicional Chinesa a Insuficiência Renal Crônica pode ser compreendida como um padrão de Deficiência do Rim (Shen): Deficiência tanto do Yin como do Yang, bem como do Qi e da Essência (Jing) do Rim (ZHUFAN & JIAZHEN, 1997).

Uma vez que o Rim (Shen) é a base de todo Yin e Yang que estão presentes em todos os demais Órgãos e Visceras - Zang Fu (ROSS, 1994), em um quadro de IRC temos um comprometimento do funcionamento de todo o Zang Fu associada a Deficiência do Rim (ZHUFAN & JIAZHEN, 1997).

O tratamento da IRC na Medicina Tradicional Chinesa pode ser visto como uma forma de minimizar a deteriorização autoperpetuante do funcionamento renal, bem como de fornecer maior qualidade de vida ao paciente.

DESENVOLVIMENTO

Insuficiência Renal Crônica na Medicina Ocidental

História e Sinais Clínicos

A história clínica da IRC varia dependendo da natureza, severidade, duração e progressão do quadro, presença de doenças coexistentes mas não relatadas, idade e espécie do paciente. Geralmente trata-se de um paciente idoso, com uma longa história de sinais insidiosos, alguns deles podendo ser vagos e inespecíficos, como depressão, fadiga, anorexia e perda progressiva de peso (RUBIN, 1997).

A poliúria e polidipsia são os primeiros sinais clínicos de IRC em cães, observados pelo proprietário, o que ocorre com menos frequência nos gatos, devido aos hábitos livres dos felinos e sua grande capacidade de concentração da urina, presente mesmo nos estágios finais da insuficiência renal. A desidratação e emaciação são achados comuns. O paciente geralmente apresenta condição corporal ruim, com fraqueza e atrofia muscular, palidez das mucosas e aspecto descuidado da pelagem, com perda do brilho normal (RUBIN, 1997).

As complicações intestinais se encontram entre os sinais clínicos mais comuns e importantes da uremia. A anorexia e perda de peso são achados inespecíficos comuns, que pode preceder outros sinais de uremia nos cães e gatos. A anorexia pode se manifestar inicialmente

como um apetite mais seletivo, com preferência por alimentos mais palatáveis, podendo a hiporexia progredir para a recusa de qualquer tipo de alimento. A perda de peso decorre de ingestão calórica inadequada, dos efeitos catabólicos da uremia, e da má absorção intestinal secundária à gastrenterite urêmica (RUBIN, 1997).

O vômito é achado freqüente em casos de uremia. Resulta dos efeitos de toxinas urêmicas sobre a zona de disparo dos quimiorreceptores do centro bulbar do vômito, e da gastrenterite urêmica. Embora seja freqüentemente uma manifestação precoce da insuficiência renal aguda, o vômito pode não ocorrer até os estágios mais avançados da IRC, particularmente quando os sinais sistêmicos foram minimizados por tratamento sintomático e auxiliar apropriadamente formulado. A gravidade dos episódios de vômito correlaciona-se variavelmente com a magnitude da azotemia. Visto que a gastrite urêmica pode ser ulcerativa, pode ocorrer hematêmese. Os gatos urêmicos parecem vomitar menos freqüentemente que os cães urêmicos (POLZIN et al, 1997).

Nos casos de IRC grave pode ocorrer estomatite urêmica, caracterizada por ulcerações orais (mucosa lingual e bucal) alteração da coloração da superfície dorsal da língua (para acastanhada), necrose e esfacelamento da parte cranial da língua, e hálito urinífero. As mucosas podem também tornarem-se secas (POLZIN et al, 1997). Diarréia, freqüentemente hemorrágica, ocorre nos casos de uremia severa devido enterocolite urêmica. Pode ocorrer constipação, o que é comum nos gatos (RUBIN, 1997).

A hipertensão arterial é uma das complicações da IRC mais relatada em cães e gatos, ocorrendo em 60 a 69% dos gatos e 50 a 93% dos cães. A patogenia da hipertensão associada a IRC não está bem elucidada, tendo geralmente uma clínica silenciosa nesses animais, exceto nos pacientes que manifestam complicações oculares. A IRC deve ser sempre considerada em cães e gatos com cegueira e hifema que se manifestam de forma aguda (RUBIN, 1997).

Os sinais clínicos da disfunção do sistema nervoso em cães e gatos urêmicos podem ser: apatia, sonolência, letargia, tremores, desequilíbrio na ambulação, mioclonia, convulsões, estupor e coma. No início da uremia corre declínio progressivo na prontidão e percepção. Inicialmente o paciente parece estar deprimido, fatigado e apático. Em alguns casos pode ocorrer estupor agudo, coma ou convulsões. Nos casos de IRC avançada os sinais clínicos de disfunção neurológica podem ser ocasionais, variando de um dia para o outro (POLZIN et al, 1997).

Muitos dos sinais neurológicos da IRC parecem ser decorrentes dos efeitos de toxinas urêmicas, ou do hiperparatireoidismo. Tremores, mioclonia, e tetania podem surgir em

decorrência de hipocalcemia. A hipertensão arterial também pode levar ao aparecimento de sinais neurológicos. Ocasionalmente, é observada polimiopatia hipocalêmica em associação com a IRC, principalmente em gatos: podem apresentar ventroflexão cervical e ambulação difícil. Pode ocorrer também astenia muscular flácida generalizada e leves distúrbios do ritmo cardíaco (POLZIN et al, 1997).

Achados Laboratoriais

Cães e gatos com IRC geralmente apresentam acidose metabólica, com redução dos valores de pH sanguíneo venoso e das concentrações de bicarbonato, que resulta da capacidade limitada dos rins insuficientes em excretar íons hidrogênio, e em regenerar o bicarbonato (POLZIN et al, 1997).

A azotemia: elevação sérica da uréia e outros compostos nitrogenados, e da creatinina. A hiperfosfatemia e anemia não regenerativa estão geralmente presentes. Ocorre também uma redução na capacidade de concentração da urina, sendo que a densidade urinária específica geralmente se encontra isostenúrica (1,007-1,015), embora alguns gatos com IRC possam apresentar densidade urinária acima de 1,025. Outras alterações incluem hipocalcemia, hipercolesterolemia, hipercalcemia ou hipocalcemia, hiperamilasemia e proteinúria (RUBIN, 1997).

A avaliação radiográfica abdominal pode revelar tamanho renal reduzido, com contorno irregular do órgão, mineralização renal e osteomalácia. O exame ultrassonográfico demonstra aumento da ecogenicidade e redução do tamanho renal. Radioisótopos revelam redução da massa e da função renal.

A falência renal deve ser considerada em cães e gatos geriátricos que apresentam histórico e achados clínicos vagos. O paciente deve ser cuidadosamente avaliado quanto a presença de outras doenças intercorrentes, como diabetes mellitus, doenças hepáticas, cardiopatias, neoplasias e hipertireoidismo (RUBIN, 1997).

IRC e a Medicina Tradicional Chinesa (MTC)

A observação da natureza, bem como as filosofias do I Ching, do Taoísmo e do Confucionismo, associados ainda com as práticas do Zen Budismo, levaram ao que hoje conhecemos como Medicina Tradicional Chinesa (MTC).

Montado o sistema filosófico, a MTC evoluiu ao longo do tempo como qualquer outra ciência, excluindo-se disso as crenças e lendas primitivas que deram um conceito espiritual a essa terapia científica. Como parte dessa evolução criaram-se ainda diversas teorias sobre o funcionamento dessa “filosofia médica” de modo a torna-la aplicável na prática clínica e isto culminou com as Teorias Yin e Yang, das Substâncias Fundamentais, dos Cinco Elementos, dos Zang-Fu e por fim a própria aplicação dos pontos de acupuntura, com localização e funções específicas.

Na concepção da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a acupuntura (AP) se baseia na teoria da polaridade universal do Yin e Yang que considera que qualquer manifestação do universo, inclusive o funcionamento dos organismos é o produto da interação das duas forças opostas, Yin e Yang, que são, porém, interdependentes e complementares. O estado de saúde ou de equilíbrio é, portanto, o resultado desta interação. A doença se manifesta quando na ocorrência do desequilíbrio e a acupuntura visa restabelecer a homeostasia ou o equilíbrio harmonioso do organismo ao atuar equilibrando essas forças. Dentro da Medicina Ocidental tais elementos podem ser representados pelo Sistema Nervoso Autônomo Simpático (SNAS) e Parassimpático.

O Rim (Shen) na Medicina Tradicional Chinesa

Genericamente, a descrição anatômica do Rim (Shen) na MTC corresponde à do rim na Medicina Moderna Ocidental, entretanto as funções atribuídas ao Rim (Shen) na Medicina Tradicional Chinesa vão além da conhecida função de secreção da urina (ZHUFAN & JIAZHEN, 1997).

O Rim (Shen) é frequentemente referido como a “Raiz da Vida” ou “Raiz do Qi Pré-Celestial”, uma vez que armazena a Essência (Jing) que é parcialmente derivada dos pais, estabelecida na concepção (MACIOCIA, 1996).

Como todo sistema Zang Fu, o Rim apresenta um aspecto Yin e outro Yang. Todavia estes dois aspectos adquirem um significado diferente para o Rim (Shen), porque ele contém o fundamento do Yin e Yang para todos os outros sistemas, sendo chamados de “Yin e Yang Primários”. O Yin do Rim pode ser considerado como base para todo o Yin contido no organismo e em especial aquele pertencente ao Fígado (Gan), Coração (Xin) e Pulmão (Fei), sendo o Yang do Rim a base para todo o Yang do organismo, em particular do Baço (Pi), Pulmão (Fei), e Coração (Xin) (MACIOCIA, 1996).

O Yin do Rim (Shen) é o fundamento essencial para o nascimento, crescimento e reprodução, enquanto o Yang do Rim é a força motriz de todos os processos fisiológicos. O Yin do Rim é fundamento material para o Yang do Rim, e o Yang do Rim é a manifestação exterior do Yin do Rim. Na saúde, esses dois pólos formam um todo. Na patologia, ocorre a separação do Yin e do Yang do Rim (Shen). O Yin e o Yang do Rim (Shen) apresentam, portanto, a mesma raiz, e dependem um do outro para existir (MACIOCIA, 1996).

Pelo fato de serem fundamentalmente um todo, a deficiência de um necessariamente implica na deficiência do outro. O Yin e o Yang poderiam ser comparados a uma lâmpada a óleo, onde o óleo representa o Yin e a chama o Yang do Rim. Se o óleo decresce, a chama também decresce e vice-versa. Portanto, em se tratando de desarmonia do Rim (Shen), é necessário tonificar tanto o Yin como o Yang para prevenir a exaustão de um deles (MACIOCIA, 1996).

A Essência (Jing) do Rim apresenta uma interação com a Essência (Jing) Pós Celestial, que origina-se dos alimentos a partir da função do Estômago (Wei) e do Baço (Pi), e é reabastecida por ela. A Essência (Jing) do Rim compartilha, portanto, de ambas as Essências, Pré e Pós Celestial. Há uma estreita interação entre os vários aspectos da energia do Rim, ou seja, a Essência (Jing) do Rim (Shen), Yin, Yang e Qi do Rim (Shen) (MACIOCIA, 1996).

O Qi Original (Yuan Qi) está intimamente relacionado à Essência (Jing). Na verdade, o Qi Original é a Essência (Jing) na forma de Qi, ao invés de fluido, uma forma dinâmica e rarefeita da Essência, apresentando sua origem no Rim (Shen). Costuma-se dizer que o Qi Original inclui o “Yin Original” (Yuan Yin) e o “Yang Original” (Yuan Yang), isto significa que o Qi Original é o fundamento de todas as energias Yin e Yang do organismo (MACIOCIA, 1996).

Portanto, o Qi Original (Yuan Qi) pode ser visto como uma força motriz dinâmica que desperta e movimenta a atividade funcional de todos os sistemas. O Qi Original circula por todo o organismo nos Meridianos (MACIOCIA, 1996).

O Portão da Vitalidade (Ming Men)

O Portão da Vitalidade ou Ming Men (Fogo Ministerial) localiza-se entre os dois rins, abaixo da cicatriz umbilical, na região dorsal lombar, e sua importância consiste no fornecimento de calor para todas as atividades funcionais do organismo.

As principais funções do Portão da Vitalidade são:

- Raiz do Qi Original (Yuan Qi).

Tanto o Portão da Vitalidade como o Qi Original estão relacionados ao Rim (Shen), e são interdependentes. O Qi Original é uma forma de Essência (Jing) dinamicamente ativa, que apresenta muitas funções, entre as quais auxiliar na elaboração do Sangue (Xue). O Qi Original (Yuan Qi) depende do calor para o seu desempenho, o que é fornecido pelo Portão da Vitalidade. Se o Fogo do Portão da Vitalidade for deficiente, o Qi Original sofrerá e conduzirá a uma Deficiência Generalizada de Qi e Xue.

- Fonte do Fogo para todos os Sistemas Internos.

Se o Portão da Vitalidade declinar, a atividade funcional de todos os sistemas será afetada, resultando em cansaço, depressão mental, falta de vitalidade, negatividade e sensação de frio.

- Aquece o Aquecedor Inferior e a Bexiga (PangGuang).

O aquecedor Inferior transforma e excreta os fluidos corpóreos (Jin Ye) com o auxílio da Bexiga. O calor do Portão da Vitalidade é essencial para transformar os Fluidos Corpóreos (JinYe) no Aquecedor Inferior. Se ele estiver debilitado, o Aquecedor Inferior e a Bexiga não possuirão o calor necessário para transformar os Fluidos Corpóreos. Este se acumulará originando Umidade ou Edema.

- Aquece o Estômago (Wei) e o Baço (Pi) para auxiliar a Digestão.

O Calor é essencial para o Baço (Pi) poder exercer suas funções de transportar, separar e transformar, que requerem calor fornecido pelo Portão da Vitalidade. Se o Fogo do Portão da Vitalidade estiver deficiente, o Baço não poderá transformar e o Estômago não poderá digerir os alimentos, provocando diarreia, cansaço, sensação de frio e membros frios.

- Harmonizar a função sexual e aquecer a Essência (Jing) e o Útero.

Desempenho sexual, fertilidade, puberdade dependem do Fogo do Portão da Vitalidade.

- Auxiliar a função do Rim (Shen) de recepcionar o Qi.

A função de receber o Qi depende do Yang do Rim (Shen) que requer o Fogo do Portão da Vitalidade para o seu desempenho. Para o Yang do Rim funcionar normalmente, deve haver uma comunicação entre o Qi Torácico e o Qi Original do aquecedor Inferior, o qual depende do calor do Portão da Vitalidade para exercer sua atividade. Se o Fogo do Portão da vitalidade for deficiente, a habilidade do Rim (Shen) para receber o Qi será afetada, causando dispnéia, asma, plenitude torácica e membros frios.

- Auxiliar a função do Coração (Xin) de abrigar a mente.

O Portão da Vitalidade auxilia a comunicação do Rim com o Coração, para fornecer a este o Calor necessário para exercer suas atividades (MACIOCIA, 1996).

Medicina Ocidental x Medicina Tradicional Chinesa

De um modo geral, as várias manifestações clínicas da IRC podem ser vistas como um quadro de Deficiência de Qi, Yin e Yang, bem como da Essência (Jing) do Rim (Shen), conforme será explicado a seguir.

O Yang tem as funções de aquecer, movimentar e de ativar todos os processos do corpo, além de proteger e manter-se unido às substâncias do corpo. A deficiência de Yang do Rim resulta na insuficiência de aquecimento, promovendo a sensação de frio no corpo, fraqueza dos movimentos, contribui para a lassitude e para a manifestação do pulso profundo, fraco e retardado. A tez pálida (mucosas pálidas) e a língua mole e fraca resultam da deficiência de circulação de Qi e de Sangue (Xue) para a face e para a língua (ROSS, 1994).

A necrose de ponta de língua é uma ocorrência observada em pacientes urêmicos com IRC, o que pode ser explicado com base nessa Deficiência de circulação de Qi e Sangue (Xue).

Além disso, o Coração (Xin) é essencial para o suprimento adequado de sangue para todos os tecidos do organismo. Quando sua função está obstruída, ou seja, o Sangue (Xue) do Coração (Xin) é Deficiente, a circulação do Sangue (Xue) torna-se escassa. Uma vez que o Yuan Qi é a força motriz para a produção do Xue, a Deficiência do Rim compromete sua produção e circulação (MACIOCIA, 1996).

A Deficiência de Yang dos Rins (Shen) pode se manifestar como dor e fraqueza na região lombar e dos membros posteriores (ZHUFAN & JIAZHEN, 1997). Muitos pacientes com Insuficiência Renal Aguda (IRA) chegam às clínicas com arqueamento do dorso e sensibilidade

na região lombar, sendo medicados para lombalgia com antiinflamatórios não esteróides, agravando ainda mais o quadro de IRA e isquemia renal.

A deficiência de Yang dos Rins (Shen) pode ou não envolver a Deficiência da Energia Ancestral (Jing). Se estiver, haverá concomitantemente sintomas desta Deficiência, principalmente no que se refere ao seu aspecto Yang. Como consequência deste fato, haverá sensação de frio na região lombar e nos joelhos e, também, distúrbios de reprodução e às vezes auditivos, ósseos/dentários (ROSS, 1994).

Com base nisso, não é rara a ocorrência de tártaro em pacientes idosos e renais. Sendo os dentes um excedente dos ossos e esses controlados pelo Rim, pode ser considerado uma Deficiência da Essência (Jing) do Rim.

Os Rins (Shen) conservam a força de vontade e se os Rins (Shen), principalmente a parte Yang, estiverem enfraquecidos, tal fato pode levar à debilidade das atividades e à apatia (ROSS, 1994).

A deficiência do Yang dos rins pode resultar na incapacidade de conter urina, promovendo a Poliúria ou até mesmo incontinência urinária (ROSS, 1994).

No metabolismo dos fluidos, após os alimentos penetrarem no Estômago (Wei), o processo de transferência do Qi do Baço/Pâncreas (Pi) absorve a Essência dos fluidos, separando o puro do impuro e, a seguir o Baço (Pi) transporta a porção limpa do Qi do fluido em ascendência para o Pulmão (Fei), enquanto os fluidos e sólidos impuros passam em descendência com o Qi do Estômago (Wei) para dentro do Intestino Delgado (Xiao Chang) (CLAVEY, 2000).

Uma vez no Pulmão (Fei), os fluidos limpos ascendentes a partir do Baço (Pi) são enviados ao Rim (Shen) e mais fluidos limpos refinados circulam ao redor do organismo através da ação combinada do Triplo Aquecedor (San Jiao), Pulmão (Fei) e do Qi do Meridiano, para nutrir e umedecer os tecidos da superfície, pêlos e tecidos similares (CLAVEY, 2000).

A porção turva proveniente da transformação do Qi do Pulmão (Fei) é carregada em descendência através do Triplo Aquecedor (San Jiao) pela ação dispersora e descendente do Pulmão, para a Bexiga (Pang Guang). Os fluidos impuros e sólidos carregados em descendência com o Qi do Estômago penetram no Estômago (Wei), onde sofrem uma transformação inicial do Qi, e o fluido do Qi obtido a partir desta extração novamente passa dentro do San Jiao para ser distribuído (CLAVEY, 2000).

O remanescente sólido, quase que completamente utilizado, passa em descendência para o Intestino Grosso (Da Chang) para uma extração final dos fluidos, enquanto que os fluidos impuros reprovados pelo Intestino Delgado (Xiao Chang) passam para a Bexiga (Pang Guang) através do San Jiao para sofrer uma última transformação do Qi. Isto ocorre em virtude da ação vaporizante do Qi Original do Rim (Yuan Qi).

A ação vaporizante separa os fluidos reutilizáveis dos impuros, e esse Qi do fluido é carregado para o Pulmão (Fei) através do San Jiao e do Meridiano do Rim (Shen) para iniciar o ciclo mais uma vez. Os fluidos remanescentes são expulsos na forma de urina (CLAVEY, 2000).

Com base no metabolismo dos fluidos a Poliúria pode ser explicada pela inabilidade do Qi Original (Yuan Qi) em promover a transformação do Qi dos fluidos da Bexiga (Pang Guang). Os fluidos provenientes do Qi reutilizável e que não foram recuperados acumulam-se na Bexiga e os Rins (Shen) debilitados, que comandam os orifícios inferiores, são incapazes de manter a consolidação e dessa forma a urina se torna profusa (CLAVEY, 2000).

Se houver uma Deficiência concomitante do Yang do Rim (Shen Yang) com o Yang do Baço/ Pâncreas (Pi), pode ocorrer falência das funções de transformação e transporte do Líquido Orgânico (Jin Ye) provocando oligúria e edema (CLAVEY, 2000), sinais clínicos geralmente observados na IRA, que pode ou não evoluir para IRC.

A Deficiência de Yang do Baço/Pâncreas pode provocar, também, a perda de apetite e aparecimento de fezes soltas. Esta situação pode levar, também, a uma Deficiência do Qi e do Sangue (Xue) que resultam na má nutrição dos músculos e, conseqüentemente à lassitude e à debilidade do corpo, a presença de pulso fraco e língua pálida (CLAVEY, 2000).

A Deficiência de Qi do Rim (Shen) pode levar à Deficiência do Qi do Baço/Pâncreas, cujos sintomas são basicamente de Deficiência de Energia (Qi), de Sangue (Xue), de Desarmonia de Líquidos e de fraqueza do sistema digestivo (ROSS, 1994).

A polidipsia e a observação clínica de que os pacientes com IRC em crise respondem positivamente à fluidoterapia intravenosa demonstram uma Deficiência de Yin.

Toda condição patológica do Rim (Shen) se manifesta necessariamente como uma Deficiência do Yin ou do Yang do Rim (Shen). Todavia, o Yin e o Yang do Rim apresentam a mesma raiz e são duas representações da mesma entidade. Segue-se que, nas condições patológicas, uma Deficiência de Yin do Rim (Shen) também implicará necessariamente num nível menor, numa Deficiência do Yang do Rim (Shen) e vice-versa (MACIOCIA, 1996).

Os achados laboratoriais comumente encontrados em cães e gatos com Insuficiência Renal Crônica também podem ser interpretados pela MTC.

A azotemia, isto é, aumento da concentração sérica de uréia, compostos nitrogenados e creatinina, é diagnosticada como Deficiência do Qi do Rim (Shen) ou falta de acesso às reservas do Rim (Shen) (Anais do IX Congresso Médico Brasileiro de Medicina Chinesa – Acupuntura da AMBA, Programa da Abravet, nov. 2003).

A proteinúria é proveniente da perda da Essência dos Rins (Shen). Os Rins armazenam a Essência (Jing); se forem deficientes, a essência pode escapar. Na Medicina Chinesa, a filtração de proteína na urina é vista como sinal dessa perda. Isto é devido ao afundamento do Qi do Rim (Shen) e do Baço/Pâncreas (Pi) (MACIOCIA, 1996).

O quadro clínico de afundamento do Qi do Rim (Shen Qi) apresenta sintomas relacionados com a falta de função Yang no Líquido Orgânico (Jin Ye) associada com os sintomas básicos de Deficiência de Yang dos Rins (Shen Yang), tais como, a espermatorréia e a incontinência urinária, levando ao quadro de poliúria, polaciúria com incontinência, enurese, jato urinário fino ou gotejamento pós miccional (ROSS, 1994).

Uma anemia hipoproliferativa é característica de cães e gatos com IRC moderada a avançada. Os sinais clínicos de anemia são palidez das mucosas, fadiga, apatia, letargia, astenia, e anorexia. A anemia em pacientes com IRC é multifatorial, e pode ser exacerbada por enfermidade concomitante (POLZIN, et al, 1997).

Os sinais clínicos da anemia indicam um quadro de Deficiência de Sangue (Xue) (ZHUFAN & JIAZHEN, 1997).

O Sangue (Xue) pode ser deficiente quando não for suficientemente produzido, o que é na maior parte das vezes, causado pela Deficiência do Qi do Baço/Pâncreas (Pi) (MACIOCIA, 1996).

O Sangue (Xue) deriva, na maior parte, do Qi dos Alimentos (Gu Qi) produzido pelo Baço/Pâncreas (Pi), que envia o Qi dos Alimentos em ascendência para o Pulmão (Fei) e através da ação impulsora do Qi do Pulmão (Fei), este é enviado para o Coração (Xin), onde é transformado em Sangue (Xue). De acordo com a MTC, há duas características importantes na manutenção do Sangue (Xue). Uma delas consiste no fato de que a transformação do Qi dos Alimentos (Gu Qi) em Sangue (Xue) é auxiliada pelo Qi Original (Yuan Qi). O outro se baseia

no fato de que o Rim (Shen) armazena a Essência (Jing) que produz a Medula e esta por sua vez gera a Medula Óssea, a qual por sua vez contribui para gerar o Sangue (Xue) (ROSS, 1994).

A partir disto fica evidente que o Rim (Shen) desempenha um papel importante na formação do Sangue (Xue), uma vez que estoca a Essência (Jing), sendo ainda a Fonte do Qi Original (Yuan Qi). Podemos assim dizer que o Sangue (Xue) é gerado pela interação do Qi Pós Celestial do Estômago (Wei) e do Baço/Pâncreas – fontes do Qi dos Alimentos (Gu Qi) e o Qi Pré Celestial (armazenado no Rim) (MACIOCIA, 1996).

Assim, em um quadro de Deficiência do Rim teremos Deficiência de Sangue (Xue) diretamente relacionado ao Rim como também, relacionado ao Baço/Pâncreas, uma vez que o Yang do Baço/Pâncreas tem origem no Yang do Rim (Yang Primário) e as Deficiências de Qi e Yang do Baço/Pâncreas podem resultar em função debilitada de Transformação e Transporte que promovem uma insuficiência de Qi e Sangue (Xue) (ROSS, 1994).

O aspecto descuidado da pelagem e a perda do brilho normal geralmente observado em pacientes com IRC também podem ser considerados sinais clínicos de Deficiência de Sangue (Xue).

Os pêlos são governados pelos Rins (Shen) e vários fatores se combinam para assegurar uma pelagem saudável. Dentre esses fatores, dois são mais importantes, constituídos pela reserva suficiente de Energia Ancestral (Jing) e de Sangue (Xue). Quando estes estão deficientes podem se manifestar com os cabelos de cor opaca, secos ou esbranquiçados e perda de cabelo precoce (ROSS, 1994).

Com relação às complicações gastrointestinais presentes nos casos de IRC podemos fazer as seguintes considerações:

Os três principais Zang Fu envolvidos em distúrbios digestivos são Baço/Pâncreas (Pi), Estômago (Wei) e o Fígado (Gan) e secundariamente, a Vesícula Biliar (Dan), o Intestino Delgado (Xiao Chang) e o Intestino Grosso (Da Chang), sendo que a patologia dos dois últimos é tratada com pontos situados nos canais do Baço/Pâncreas (Pi) e do Estômago (Wei) (ROSS, 1994).

Os Rins (Shen) e o Estômago (Wei) podem ter padrões tanto de Deficiência de Yin como de Yang. O Fígado (Gan) tende a Yin Deficiente, enquanto o Baço/Pâncreas tende a ter Yang Deficiente (ROSS, 1994).

Neste contexto o Rim (Shen), como já foi dito, deve ser considerado a fonte do Yin e do Yang de todos os Órgãos e Visceras (Zang Fu) e num quadro de IRC onde ocorre Deficiência do Qi do Rim, do Yang e do Yin, o Baço/Pâncreas (Pi), predominantemente, apresentará Deficiência de Yang e o Fígado Deficiência de Yin decorrente da Deficiência Primária de Rim, levando as interações representadas no diagrama abaixo:

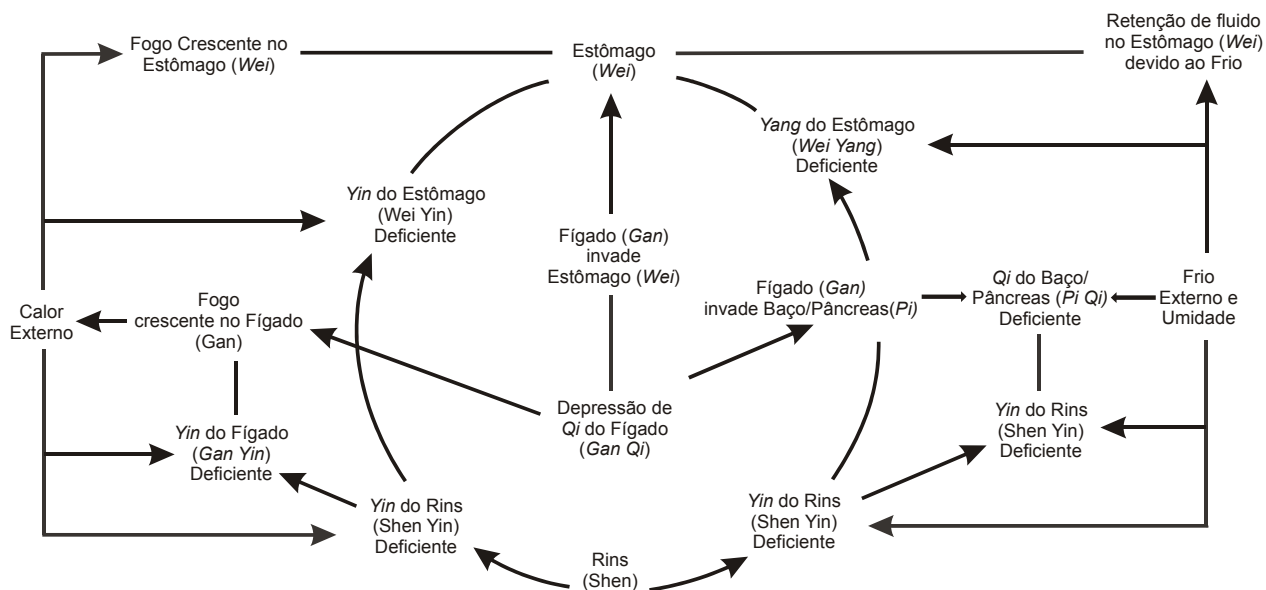


Figura 1 - Inter-relações de Baço/Pâncreas (Pi), Estômago (Wei) e Fígado (Gan), Yin e Yang, Frio e Calor.

(ROSS, 1994)

Além disso, segundo Clavey (2000), a Madeira é soberana ao Fogo, mas a soberania do Fogo é fortalecida pelo Fogo Ministerial (Ming Men) que reside entre os dois Rins, e somente após o Fogo é capaz de produzir a Terra. Então, sem esse Fogo Ministerial a Terra é incapaz de ser produzida.

Esse Fogo é comparado a um combustível em chamas sob o fogão, que consiste numa analogia particularmente hábil: com o fogo queimando sob o fogão, o alimento naturalmente será cozido e o mesmo ocorre com o Ming Men (residente no Shen) e o Estômago (Wei) no organismo.

Assim, considerando o Estômago (Wei) e o Baço/Pâncreas (Pi) como o caldeirão sobre o fogão, sendo o primeiro o local onde ocorre a digestão e o segundo responsável pela transformação e transporte do Qi dos Alimentos, se o fogo sob a panela (Ming Men) for

insuficiente para cozinhar o alimento, teremos uma Digestão deficiente, bem como o acúmulo de umidade.

A diarréia observada nos casos de IRC pode ser uma Deficiência do Yang tanto do Baço/Pâncreas (Pi) como do Rim (Shen).

A diarréia com muco nas fezes é indicativo de umidade nos Intestinos (Xiao Chang e Da Chang). Se ocorre enterorragia, como nos casos de enterocolite urêmica, três fatores fundamentais podem ser responsáveis: 1) O Qi Deficiente do Pi é incapaz de manter o sangue nos vasos; 2) casos muito crônicos de Deficiência de Yang podem gerar Deficiência de Yin com Calor-Vazio. O Calor-Vazio empurra o sangue para fora dos vasos; 3) A estase de Sangue (Xue) nos vasos pode também causar sangramento (MACIOCIA, 1996).

A halitose (hálito urinífero) em pacientes com uremia é definido como um padrão de Umidade-Calor.

A hipertensão arterial encontra-se entre as complicações mais comuns da IRC em cães e gatos. Cães com afecção glomerular parecem ter propensão particular à hipertensão (POLZIN et al, 1997).

A hipertensão pode ser proveniente da Deficiência de Yang ou de Yin do Rim (Shen). Se o Yang do Rim for deficiente, o Yin (água) se acumula, o Yang não se move, os vasos sanguíneos não conseguem relaxar, o sangue não flui devidamente, gerando hipertensão. Se o Yin do Rim for Deficiente, irá falhar ao nutrir o Yin do Fígado, gerando hiperatividade do Yang do Fígado. A ascensão do Yang e do Vento do Fígado gera elevação da pressão sanguínea (MACIOCIA, 1996).

Os sinais clínicos observados em pacientes terminais de IRC, sendo que em alguns casos pode ocorrer de forma aguda estupor, coma ou convulsões, geralmente em decorrência da uremia, são compatíveis com um quadro de Colapso de Yin ou de Yang.

O Colapso de Yin ou de Yang é um agravamento do quadro de Deficiência sendo um estado grave, emergencial e demonstra separação completa do Yin e do Yang: o Yang sobe para o Jiao Superior, enquanto que o Yin desce para o Jiao Inferior.

O Colapso de Yin pode surgir de uma perda excessiva de Jin Ye, sendo que na IRC temos um comprometimento de todo metabolismo dos fluidos. O Colapso de Yin ou de Yang podem, rapidamente, transformar-se um no outro (ROSS, 1994).

Prognóstico e Tratamento na Medicina Ocidental:

Segundo a Medicina Ocidental a perda da função renal é irreversível em pacientes com IRC; a recuperação refere-se a progresso nas deficiências e excessos bioquímicos, e a melhora dos sinais clínicos, e não na recuperação do funcionamento renal (POLZIN et al, 1997).

Os efeitos clínicos e laboratoriais da IRC resultam na deterioração das funções renais de excreção, regulação, e biossíntese. A função renal de excreção permite a eliminação dos produtos do catabolismo, toxinas e medicamentos. A função de regulação refere-se ao papel que os rins desempenham na manutenção do equilíbrio dos líquidos e eletrólitos. A função de biossíntese dos rins são a formação dos vários hormônios reguladores com importantes funções locais e sistêmicas (POLZIN et al, 1997).

O tratamento clínico conservador da IRC consiste do tratamento auxiliar e sintomático, planejado para a correção de deficiências e excessos no equilíbrio dos líquidos, eletrólitos, equilíbrio ácido-básico, endócrino, e nutricional, objetivando minimizar as consequências clínicas e fisiopatológicas da redução do funcionamento renal (POLZIN et al, 1997).

Na Medicina alopática não se deve esperar que este tratamento interrompa, reverta ou elimine as lesões renais responsáveis pela IRC. Portanto, o tratamento clínico conservador será mais benéfico quando combinado à terapia específica direcionada para a limitação da deterioração progressiva do funcionamento renal que pode resultar dos eventos adaptativos e compensatórios que ocorrem na IRC (POLZIN et al, 1997).

A terapia específica para a moléstia renal consiste de tratamentos projetados para retardar ou interromper o desenvolvimento das lesões renais primárias, ao influenciar os processos etiopatogênicos responsáveis pelas lesões renais. Embora a determinação do processo deflagrador da moléstia em cães e gatos com IRC seja frequentemente difícil ou impossível, não deve ser subestimado o valor da formulação de terapia específica, com base em um diagnóstico etiológico e patológico. Visto serem irreversíveis as lesões renais responsáveis pela IRC, elas não podem ser completamente revertidas ou eliminadas pelo tratamento específico. Apesar disto, a progressão das lesões renais, e assim, a insuficiência, podem ser retardadas ou interrompidas por terapia planejada com o objetivo de eliminar as afecções renais ativas. Além disso, devem ser procurados e corrigidos os distúrbios não renais que possam agravar ou precipitar uma crise urêmica (causas pré e pós renais) (POLZIN et al, 1997).

O tratamento clínico conservador está destinado aos pacientes com IRC compensada, não se destinando aos pacientes incapazes de comer e aceitar medicamentos por via oral, em decorrência de uremia grave. Os sinais clínicos e complicações da uremia devem ser tratados, como no caso de Insuficiência Renal Aguda (IRA), com fluidoterapia e outras medidas visando corrigir a uremia, equilíbrio ácido básico e eletrólitos, reverter a oligúria, etc (POLZIN et al, 1997).

As metas de tratamento clínico conservador para pacientes com Insuficiência Renal Primária Crônica consiste em melhorar os sinais da uremia, minimizar os distúrbios, associados a excessos ou perdas de eletrólitos, vitaminas e minerais, manter a nutrição adequada mediante o fornecimento das necessidades diárias de proteína, calorias e minerais, e modificar a progressão da insuficiência renal. Visto que a IRC é progressiva e dinâmica, a avaliação clínica e laboratorial seriada do paciente e a modificação da terapia em resposta às alterações ocorrentes no estado do paciente fazem parte integral do tratamento clínico conservador (POLZIN et al, 1997).

Um aspecto fundamental e controverso entre os autores no tratamento da IRC está relacionado à ingestão de proteínas na dieta.

O manejo nutricional de cães e gatos com IRC é baseado na premissa de que a restrição de proteína na dieta reduz a produção de compostos nitrogenados derivados do metabolismo proteico, melhorando assim, os sinais clínicos da uremia. Embora a uréia e outros catabólitos protéicos não foram definitivamente comprovados como sendo toxinas urêmicas, a retenção de catabólitos protéicos parecem contribuir para os sinais de uremia (ADAMS et al, 1993).

Ratos foram amplamente utilizados para o estudo da progressão da falência renal, sendo que nessa espécie a alta ingestão de proteína em pacientes com IRC levou à hiperfiltração glomerular e à esclerose glomerular progressiva, azotemia e proteinúria, hipótese que foi extrapolada para outras espécies, inclusive cães e gatos (BOVEÉ, 1991).

Estudos realizados em cães e gatos com redução da massa renal, simulando um quadro de IRC, revelaram que a dieta com alto teor de proteína aumenta a função renal, levando ao aumento de Velocidade de Filtração Glomerular (VFG) e aumento do fluxo sanguíneo renal (BOVEÉ, 1991; FINCO et al, 1998). Considerando que a VFG está diretamente relacionada à massa renal funcional (DIBARTOLA, 1997), a dieta com alto teor protéico mostrou efeito benéfico em cães e gatos com IRC.

Este fato tem sido referido como uma reserva renal ou habilidade de vasodilatação renal, sendo um indicador do prognóstico da severidade da função reduzida, não tendo relação com o fenômeno conhecido como hiperfiltração, que pode ser patológico para os néfrons remanescentes em roedores (BOVEÉ, 1991).

Dessa forma, as anormalidades renais funcionais e estruturais relacionadas à alta ingestão protéica em ratos com diminuição da função renal, não foram observadas em cães e gatos nos referidos estudos (BOVEÉ, 1991; FINCO et al, 1998).

Não foram observados efeitos significativos da alta ingestão protéica na incidência de lesões glomerulares e intesticiais, nem efeito protetor da redução da ingestão protéica. Além disso, cães e gatos com massa renal reduzida não apresentaram proteinúria e azotemia quando alimentados com dietas com alto teor protéico, ao contrário dos ratos em estudos anteriores (BOVEÉ, 1991; FINCO et al, 1998).

A restrição protéica em pacientes com IRC é ainda mais questionável em gatos, uma vez que os felinos são na natureza carnívoros estritos e se alimentam basicamente de proteína (roedores, ovos, pássaros) para suprir seus requerimentos nutricionais únicos e específicos. Sua dieta no ambiente selvagem contém quantidades mínimas de carboidrato, estando, portanto, metabolicamente adaptados ao uso de proteína e gordura como fonte de energia (ZORAN, 2002).

Baseado nestes trabalhos, a proteína na dieta de pacientes com IRC é uma forma de regular o fluxo sanguíneo renal e aumentar a perfusão renal, preconizando-se para cães e gatos com IRC uma dieta protéica, com restrição de carboidratos (Steven Marsden, comunicação pessoal).

Tratamento da IRC na MTC

O tratamento da IRC visando a raiz do problema deve ser baseado no padrão de Deficiência da Essência (Jing), do Qi, do Yin e do Yang do Rim (Shen).

Síndrome da Deficiência do Yin do Rim (Shen):

Princípio de tratamento: nutrir o Yin do Rim (Shen).

Fórmula de escolha: Liu Wei Di Huang Wan (Pílula de Seis ingredientes contendo Rehmania). (ZHUFAN & JIAZHEN, 1997)

Fórmula Liu Wei Di Huang Wan

INGREDIENTES NOME COMUM	NOME CHINÊS	SABOR	FUNÇÃO NA FÓRMULA	AÇÃO
REHMANNIA	SHU DI HUANG	DOCE	IMPERADOR	Nutre Yin do Rim
CORNUS	SHAN ZHU YU	ÁCIDO, MORNO	MINISTRO	Nutre Yin do fígado e Xue
DIOSCORREA	SHAN YAO	DOCE	MINISTRO	Tonifica o Baço
ALISMA	ZE XIE	DOCE, FRIO	ASSISTENTE	Drena umidade do Aq. Inferior
MOUNTAN	MU DAN PI	AMARGO	ASSISTENTE	Move e esfria o Sangue
PORIA	FU LING	BRANDO	ASSISTENTE	Suporta o Baço, drena a umidade

Observação: Segundo Steven Marsden (Comunicação Pessoal) a Rehmania Glutinosa proporciona aumento do fluxo sanguíneo renal, melhorando a perfusão renal. Além disso, a hipertensão arterial seria consequência da ativação do ciclo Renina – Angiotensina - Aldosterona, numa tentativa desesperadora de manter o fluxo sanguíneo renal, de forma que o uso dessa erva teria efeito benéfico também sobre o quadro de hipertensão.

A Fórmula Rehmannia Oito, que é a associação da Li Wei Di Huang Wan com Cinnamon Bark e Aconite, duas ervas que aquecem o Yang do Rim (Shen) é uma das fórmulas mais indicadas nos casos de IRC.

Pontos de Acupuntura (AP):

R3 (Taixi) – ponto Fonte do Rim, fortalece Yin dos Rins;

B23 (Shenshu) – Fortalece os Rins, e pode dispersar o Calor do Aquecedor Superior;
VC4 (Guanyuan) – fortalece principalmente o Yang do Rim, podendo também fortalecer o Yin do Rim;
R6(Zhoahai) – fortalece o Yin, elimina o Calor;
BP6 (Sanyinjiao) – fortalece o Yin dos Rins e do Fígado;
R1 (Yongquan) e R2 (Rangu) – ajudam no apaziguamento do Fogo e acalma o espírito e a hiperatividade de Yang do Fígado e do corpo;
Outros pontos que podem ser associados a esses, dependendo da desarmonia individual, por exemplo, no tratamento da hipertensão arterial, do tipo Deficiência de Yin – Hiperatividade de Yang, são os seguintes:
VB20 (Fengchi) – acalma o Yang Hiperativo;
IG11 (Quchi), E36 (Zusanli) – situados nos Canais Yang; drenam o Excesso de Calor nos Canais Yang;
F3 (Taichong) – acalma o Yang Hiperativo do Fígado e o Vento.

Síndrome da Deficiência de Yang do Shen ou Síndrome da Hipofunção do Shen:

Princípio de tratamento: Aquecer e tonificar Yang da Shen

Fórmula de escolha: Shen Qi Wan (tonifica o Qi do Rim)

(ZHUFAN & JIAZHEN, 1997).

A fórmula Shen Qi Wan possui ingredientes com sabor doce, ácido, amargo e levemente ácido, possui a função de Tonificar o Qi do Rim, sendo indicada para falência Renal Crônica, pois possui a Rehmannia como um de seus constituintes, que pode aumentar o fluxo sanguíneo renal.

Pontos de Acupuntura (AP):

R3 (Taixi) e B23 (Shenshu) – fortalecem os Rins e se for utilizado moxa, fortalecem o Yang dos Rins;
VC4 (Guanyuan) e VG4 (Ming Men) – fortalecem principalmente o Yang dos Rins;
VC6 (Qihai) – fortalece a circulação do Qi (ROSS, 1994).

Deficiência da Essência (Jing) do Shen:

Princípio de tratamento: fortalecer a Essência do Rim (Shen), usando método de tonificação.

Pontos de AP:

R3 (Taixi), B23 (Shenshu), VC4 (Guanyuan) – Fortalecem o Rim;

E36 (Zusanli) – Fortalece restabelecendo a Essência adquirida;

VG4 (Ming Men) – fortalece o Portão da Vitalidade (ROSS, 1994).

Outra forma de tonificar a Essência Pré Celestial é beneficiar a Essência Pós Celestial, proveniente do Qi dos Alimentos, advindo disto a importância da dieta, conforme descrito previamente.

Padrões Secundários à Deficiência de Rim (Shen)

Deficiência de Qi do Baço/Pâncreas (Pi)

Princípio de tratamento: tonificar o Qi do Baço/Pâncreas.

Pontos de AP:

VC12 (Zhongwan) – fortalece e harmoniza o Qi do Pi e do Wei, elimina umidade;

E36 (Zusanli) – fortalece a função do Pi e do Wei, a formação e circulação do Qi e de Sangue (Xue), fortalecendo a debilidade digestiva e fraqueza geral do corpo;

B20 (Pishu) – promove a função de transformação e transporte do Pi e elimina umidade;

B21 (Weishu) – harmoniza o Qi do Wei, aquece o Jiao Médio;

BP6 (Sanyinjiao) – regula, fortalece e tonifica o Pi (especialmente o Qi e Yang), regula o Qi do Wei;

BP3 (Taibai) – ponto Fonte do Pi (ROSS, 1994).

Deficiência do Yang do Baço/Pâncreas (Pi)

Princípio de tratamento: fortalecer e aquecer o Yang do Pi através de métodos de tonificação e moxa. Os pontos de AP são iguais ao tratamento de Deficiência de Qi do Pi, porém, dando-se mais ênfase à moxa. Na Deficiência de Yang do Pi associado à Deficiência de Yang do Rim, devem ser utilizados os pontos B23 (Shenshu), VG4 (MingMen), VC4 (Guanyuan) (ROSS, 1994).

O ponto BP9 (Yinlinquan), resolve a umidade no aquecedor inferior, o VC9 (Shuifen), E28 (Shuidao) e B22 (Sanjiaoshu), estimulam o Pi na sua função de transformação e transporte de Jin Ye e a resolver o edema.

Com relação aos sinais clínicos digestivos observados em pacientes com IRC, principalmente vômito, anorexia, emagrecimento progressivo, uma forma eficiente de tratamento seria a tonificação mútua do Pi e do Shen: tonificação do Baço/Pâncreas a partir da tonificação do Fogo Ministerial (Ming Men) que reside no Rim (CLAVEY, 2000).

Uma erva utilizada nestes casos é BaWeiWan, para tonificar o Rim (Shen), que possui entre seus ingredientes o Rou Gui (Cinnamom Cassiae, Cortex) e o Fu Zi (Aconitum Carmichaeli Praeparata, Radix) para tonificar o Ming Men (CLAVEY, 2000).

Nos casos de diarreia por Deficiência de Yang do Baço/Pâncreas e do Rim, o princípio de tratamento consiste na Tonificação do Qi e Yang do Baço/Pâncreas e do Rim, o que já foi descrito previamente.

Nos casos de enterocolite urêmica, de acordo com os fatores causais anteriormente descritos, o princípio de tratamento é tonificar o Qi do Pi, nutrir o Yin, refrescar o Sangue (Xue) e eliminar a estase de Sangue (MACIOCIA, 1996).

Deficiência de Sangue (Xue):

- . Síndrome de Deficiência de Yang do Shen e do Pi;
- . Síndrome de Deficiência de Yin do Gan e de Yin do Shen;
- . Síndrome de Deficiência do Yin do Shen e do Yang do Shen.

Princípio de tratamento: tonificação do Sangue (Xue).

Pontos de AP:

- B17 (Geshu) - ponto de influência do Sangue;
- B18 (Ganshu) – ponto de associação do Fígado;
- B23 (Shenshu) – ponto de associação do Rim;
- VB39 (Xuanzhong) – ponto de influência da medula.

Tonificação do Baço/Pâncreas (Pi) para produzir Xue

Pontos de AP:

BP6 (Sanyinjiao) – ponto de intersecção dos meridianos do Fígado, Rim e Baço;
VC4 (Guanyuan) – tonifica o Qi do Shen e o Yuan Qi;
VC6 (Qihai) – controla o Mar do Qi Pós Celestial, grande concentração de energia Yin, por isso é denominado “Mar da Energia”;
E36 (Zusanli) – ponto geral de tonificação e homeostasia;
VC12 (ZhongWan) – ponto que harmoniza, fortalece e tonifica o Qi do Baço, harmoniza o Qi do Wei e o Aquecedor Médio, harmoniza Qi e Xue;
BP3 (Taibai) – ponto Fonte do Baço/Pâncreas;
BP10 (Xuehai) – chama-se “Mar de Sangue”, ponto importante para tratar todas as manifestações de Xue (YAMAMURA, 2001).

Fórmulas de escolha:

Síndrome de Deficiência do Yang do Pi e do Shen: You Gui Wan (Pílula para reforçar o Yang do Shen) e Bu Zhong Yi Qi Tang (decocto para reforçar o Jiao Médio e reabastecer o Qi). You Gui Wan aquece o yang e tonifica o Shen. Nesta fórmula Radix Rehmania Preparata, Fructus Corni, Fructus Lycii, Radix Angélica Sinensis reabastecem e nutrem o Yin do Gan e o Yin do Shen; Radix Aconiti Praeparata e Cortex Cinamomi aquecem e reabastecem o Yang do Shen; e Cortex Eucommiae, Semen Cuscutae e Colla Cervi fortalecem o Shen e nutrem o Jing.

Síndrome de Deficiência do Yin do Gan e do Yin do Shen: Zuo Gui Wan (Pílula para reabastecer o yin do Shen) e Si Wu Tang (decocto de Quatro Ingredientes). Nestas fórmulas, Fructus Lycii, Radix Rehmania Praeparata, Fructus Corni e Colla Plastris Testudinis nutrem o Yin do Gan e o Yin do Shen; Radix Angélica Sinensis e Radix Paeoniae Alba nutrem o Xue do Gan; Poria Cocos, Rhizoma Dioscorae e Radix Glycyrrhizae Praeparata nutrem o Yin do Gan e o Yin do Shen pela estimulação das funções do Pi; e Radix Ginseng e Radix Astragali reabastecem o Qi e promovem a produção do Yin.

Síndrome de Deficiência do Yin do Shen e do Yang do Shen: Zuo Gui Wan (Pílula para reabastecer o Yin do Shen) e You Gui Wan (pílula para reforçar o Yang do Shen) com algumas modificações. Para tratar os casos que apresentam estase de Xue, adiciona-se Radix Salviae Miltiorrhizae, Radix Paeoniae Rubra, Caulis Spatholobi e herba Leonuri. Para tratar os casos que

apresentam diversos sangramentos, adiciona-se Herba Agrimoniae, Radix Rubiae, Colla Corii Asini, Herba seu Radix Cirsii e Herba Cephalanoploris (ZHUFAN & JIAZHEN, 1997).

IRC na Teoria dos Cinco Elementos

Ciclo Sheng – Ciclo de Geração

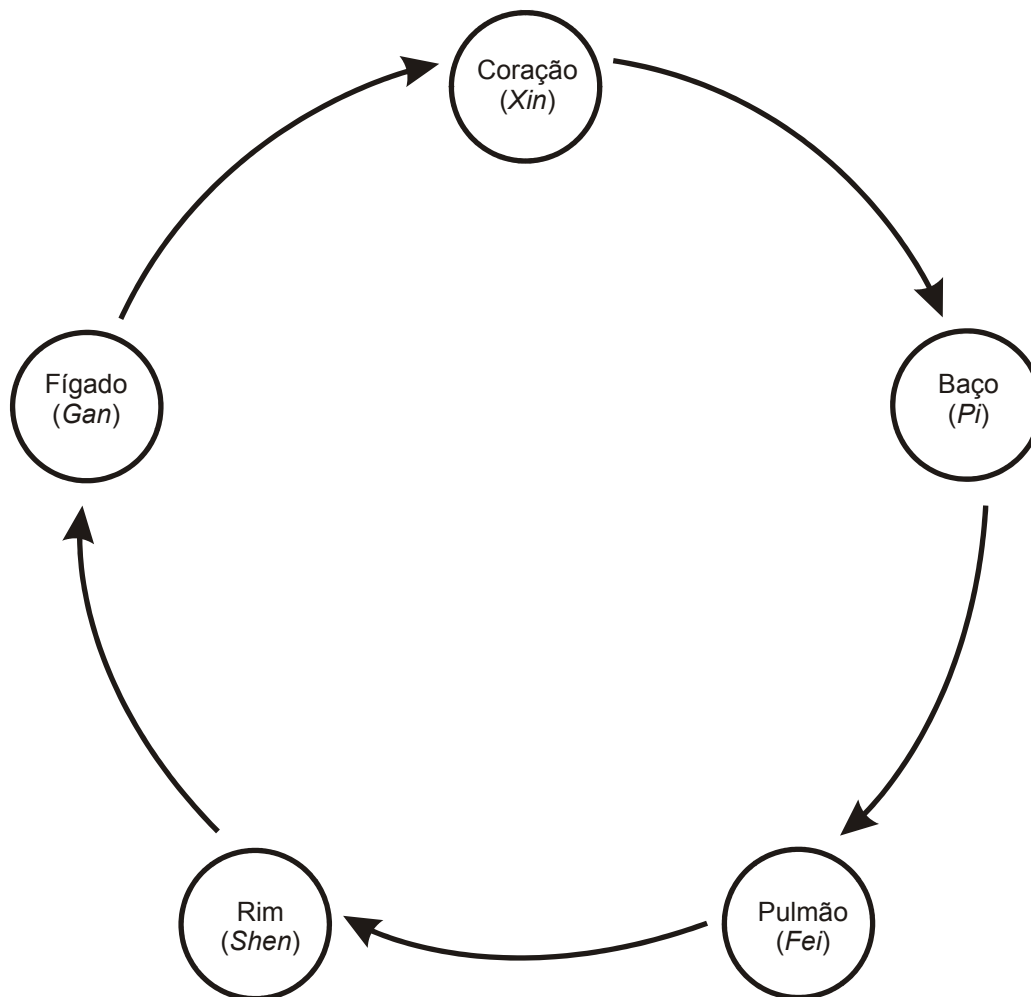


Figura 2 - Sequência da geração do Sistema

Nesta seqüência cada Elemento gera o outro a sua direita, num sentido horário, sendo ao mesmo tempo gerado. Assim, o Fogo produz Terra, Terra produz Metal, Metal produz Água, Água produz Madeira, e Madeira produz Fogo.

Neste ciclo são usados os termos Mãe e Filho, considerando-se que um elemento promove o próximo, este representa a Mãe, e aquele que ele promove é seu Filho.

Ciclo Ko – Ciclo de Controle ou Destruição

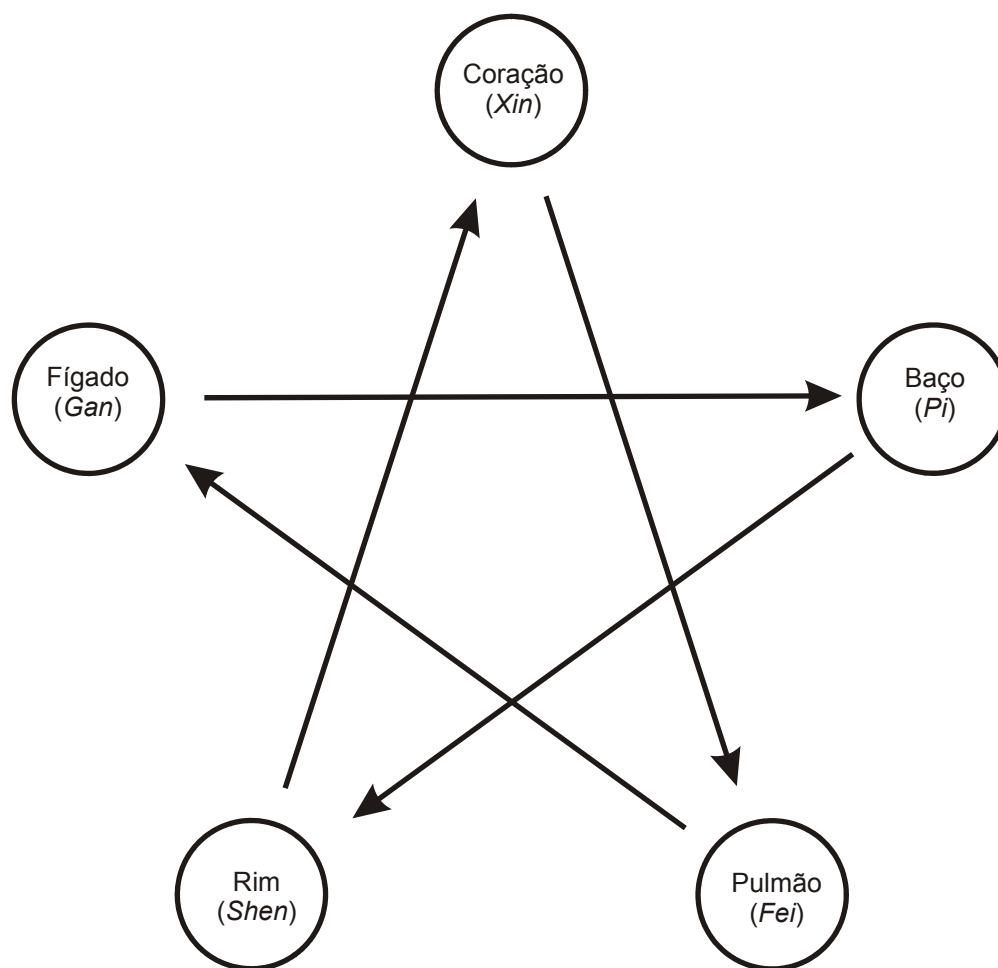


Figura 3 - Sequência do Controle e do Excesso de Trabalho do Sistema

Tudo na natureza que é criado pode ser destruído, um modo desta manter o equilíbrio. Dessa forma a Madeira, com suas raízes, controla a Terra, a Terra controla a Água represando o fluxo de Água ou absorvendo-a no solo. A Água apaga o Fogo, o Fogo derrete o Metal. O Metal corta a Madeira.

Outros ciclos representam rompimento dos ciclos normais.

Na teoria dos Cinco Elementos existem pontos específicos em cada Meridiano que correspondem a cada uma das cinco Fases, e há pontos que representam cada um dos cinco Elementos em cada Meridiano. Estes são chamados pontos de comando e são clinicamente usados no Ciclo Sheng, de acordo com a Teoria “Mãe-Filho”. Esta lei estabelece que em uma condição de deficiência deve-se tonificar a Mãe e em uma condição de excesso deve-se sedar o Filho.

Assim, a Azotemia e Doença Renal Crônica é considerada uma Deficiência do Rim, e portanto, do Elemento Água e é tratada através da tonificação do Ponto Mãe (Metal) no Meridiano do Rim (Rim 7).

Com relação ao Ciclo Ko (de Controle) o Baço/Pâncreas (Pi) do Elemento Terra controla a Água do Rim (Shen), o que consiste na influência mútua do relacionamento entre esses dois sistemas. Somente quando o Baço/Pâncreas da Terra for vigoroso é que será capaz de reter a Água do Rim e prevenir qualquer atividade anormal sobre a parte da Água do Rim. Quando a função do Baço/Pâncreas da Terra estiver debilitada, podem ocorrer: a transformação do Baço/Pâncreas sofrerá e permitirá a formação de Umidade, por outro lado, a Água do Rim perderá a retenção do Baço/Pâncreas e iniciará um movimento de maneira desordenada por todo o organismo.

Nesse caso o tratamento consiste na tonificação mútua do Baço (Pi) e do Rim (Shen). Os antigos tinham duas frases: “a Tonificação do Baço (Pi) não é tão boa quanto a tonificação do Rim (Shen)” e a “Tonificação do Rim (Shen) não é tão boa quando a tonificação do Baço (Pi)”.

Baço (Pi) é Terra: se a Terra estiver deficiente, não pode contrariar a Água e a Água poderá fluir sem controle, ascendendo e causando sintomas de Qi caótico. É importante observar que água corrente é originalmente a água do Rim (Shen) que não está mais estocada e portanto, é Água patológica que prejudica o Baço (Pi), e não a Essência Verdadeira em ascendência.

Por essa razão, ervas são utilizadas para nutrir o Baço (Pi) e estabilizar a Prefeitura Central e prevenir futuras precipitações ascendentes. Além disso, a Terra produz o Metal e o Metal é Mãe da Água, de maneira que o Rim será tonificado nessa abordagem. Por isso ditado “Tonificação do Rim (Shen) não é tão boa quanto a tonificação do Baço”.

No entanto, a tonificação do Rim (Shen) é a tonificação do fogo dentro do Rim e não da água. Os livros dizem: Madeira é soberana ao Fogo, mas a soberania do Fogo é fortalecida pelo

Fogo Ministerial e somente o Fogo (posteriormente) é capaz de produzir Terra. Dessa forma, sem esse Fogo Ministerial (Ming Men), a Terra é incapaz de ser produzida (CLAVEY, 2000).

A tonificação do Fogo Ministerial (Ming Men) é feita através do emprego de Ervas Chinesas.

CONCLUSÃO

Na Medicina Ocidental a determinação do processo deflagrador da moléstia em cães e gatos com IRC é freqüentemente difícil ou impossível. Entretanto, na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) a IRC pode ser vista como um padrão de comprometimento de vários Sistemas internos dentro do Zang Fu, porém, com causa primária na Deficiência do Qi, do Yin e do Yang do Rim (Shen), estando comprometida a Essência (Jing) Pré-Celestial, que reside no Rim (Shen).

A Essência (Jing) Pré-Celestial é herdada dos pais na concepção, é a origem do corpo, a base do Qi pós-natal, anterior à divisão em Yin e Yang. Raramente pode ser influenciada na vida adulta, sendo considerada fixa em quantidade e qualidade, insubstituível, podendo apenas ser conservada.

A Essência (Jing) Pós-Celestial é refinada e extraída dos alimentos e dos fluidos. Pelo fato do Estômago (Wei) e do Baço (Pi) serem os responsáveis pela digestão dos alimentos e pelas funções de transformar e transportar as Essências alimentares, além de resultar na produção do Qi, a Essência (Jing) Pós-Celestial está intimamente relacionada ao Estômago (Wei) e ao Baço (Pi).

A Essência (Jing) do Rim apresenta uma interação com a Essência (Jing) Pós-Celestial, e é reabastecida por ela. A Essência (Jing) do Rim compartilha, portanto, de ambas as Essências, Pré e Pós Celestial.

Considerando que a Essência (Jing) Pré-Celestial é inata e não pode ser alterada, apenas conservada e reabastecida pela Essência (Jing) Pós-Celestial, o fortalecimento da Essência (Jing) Pós-Celestial através da manipulação da dieta, seria uma maneira viável de evitar a incidência, bem como a progressão de várias doenças, entre elas a IRC nos animais de companhia.

Portanto, tendo como Pivô a Escola do Estômago/Baço-Pâncreas, em que a doença seria causada pela fraca digestão e eliminação, tendo como resultado uma má absorção do Qi do ar,

dos alimentos e da água, são necessários novos estudos para fornecer aos cães e gatos uma dieta que realmente alimente a Essência (Jing) Pós-Celestial.

Dessa forma, talvez se possa concluir que a IRC, bem como muitas outras patologias altamente incidentes nos animais domésticos, possam ter como causa primária a alimentação inadequada, que compromete a Essência (Jing) Pós-Celestial e conseqüentemente, não reabastece o Jing Pré-Celestial, Raiz da Vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anais do IX Congresso Médico Brasileiro de Medicina Chinesa – Acupuntura da AMBA, Programa da Abravet, nov. 2003.

ADAMS, L. G. et al. Effects of dietary protein and calorie restriction in clinically normal cats and in cats with surgically induced chronic renal failure. **Am. J. Vet. Res.**, v.54, n.10, p.1653-1662, oct. 1993.

BOVEÉ, K. C. Influence of dietary protein on renal function in dogs. **J. Nutr.**, v.121: S128-S139, 1991.

CLAVEY, S. **Fisiologia e Patologia dos Fluidos na Medicina Tradicional Chinesa**. 1ed. São Paulo: Roca, 2000. 322p.

DIBARTOLA, S. P. Abordagem Clínica e Avaliação Laboratorial da Afecção Renal. In: ETTINGER, S. J., FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**, 1ed. v.2. São Paulo: Editora Manole, 1997. 2355-2373 p.

FINCO, D. R. et al. Protein and calorie effects on progression of induced chronic renal failure in cats. **Am. J. Vet. Res.**, v.59, n.5, p. 575-582, may, 1998.

GRAUER, G.F., LANE, I. F. Insuficiência Renal Aguda. In: ETTINGER, S. J., FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**, 1ed. vol. 2. São Paulo: Editora Manole, 1997. 2374-2393 p.

MACIOCIA, G. **A Prática da Medicina Chinesa**. 1ed. São Paulo: Roca, 1996. 932p.

MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. 1ed. São Paulo: Roca, 1996. 658p.

POLZIN, D. J et al. Insuficiência Renal Crônica. In: In: ETTINGER, S. J., FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**, 1ed. V. 2. São Paulo: Editora Manole, 1997. 2394-2431 p.

ROSS, J. **Zang Fu: Sistemas de Órgãos e Visceras da Medicina Tradicional Chinesa**. 1ed. São Paulo: Roca, 1994. 267p.

RUBIN, S.I. Chronic renal failure and its management and nephrolithiasis. In: Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice. v. 27, n. 6, p. 1331-1354, nov. 1997.

WANG, B. **Princípios de Medicina Interna o Imperador Amarelo**. São Paulo: Ícone Editora, 2001. 829p.

YAMAMURA, Y. **Acupuntura Tradicional: A Arte de Inserir**. 2ed. São Paulo: Roca, 2001. 919p.

ZHUFAN, X., JIAZHEN, L. **Medicina Interna Tradicional Chinesa**. 1 ed. São Paulo: Roca, 1997. 237p.

ZORAN, D. L. The carnivore connection to nutrition in cats. **J.A.V.M.A.**, v.221, n.11, p. 1550-1567, dec. 2002.