



Centro Studi **Xin Shu** 心術

CENTRO STUDI XIN SHU - ROMA

ASSOCIAZIONE MEDICA PER LO STUDIO DELL'AGOPUNTURA (AMSA)

SCUOLA ITALO - CINESE DI AGOPUNTURA

Tesi di Diploma in Medicina Cinese e Agopuntura

**Il dolore nello studio di Medicina Generale: confronto tra
medicina occidentale e medicina classica cinese.**

Relatore:
Dott.ssa Rosa Brotzu

Candidato:
Dott. Antonio Tivalotti

Anno Accademico 2013-2014

LA MEDICINA OCCIDENTALE

Se per medicina si intende qualsiasi atto o procedimento finalizzato all'allontanamento di un agente patogeno, di un sintomo morboso, di un qualsivoglia elemento che turbi lo stato di salute, allora si può certamente dire che l'origine di questa scienza coincida con l'origine stessa dell'uomo e che sia strettamente legata a risvolti di carattere religioso, filosofico, paleontologico ed etnologico.

La prima “medicina” nacque quando l'uomo primitivo, davanti alla potenza e all'imponenza dei fenomeni naturali che trascendono ogni possibilità umana, ebbe la sensazione della presenza di uno o più esseri superiori responsabili di qualsiasi manifestazione della natura, anche di quelle relative alle patologie da cui veniva colpito. Le uniche vie di guarigione risultavano quindi essere la preghiera, l'implorazione e il sacrificio.

La medicina in Grecia

Nell'antica Grecia la medicina veniva praticata nei ginnasi e nelle palestre: il ginnasio era il luogo in cui i giovani venivano formati culturalmente e fisicamente, mentre nella palestra si allenavano gli atleti veri e propri.

Scuola di Kos.

Nasce qui il vero concetto di clinica e della conseguente diagnosi. Fondatore di questa scuola fu Ippocrate che introdusse il concetto innovativo secondo il quale la malattia e la salute di una persona dipendono da specifiche circostanze umane della persona stessa e non da superiori interventi divini. Inventò la cartella clinica, teorizzò la necessità di osservare razionalmente i pazienti prendendone in considerazione l'aspetto ed i sintomi e introdusse, per la prima volta, i concetti di diagnosi e prognosi. Egli credeva infatti che solo la considerazione dell'intero stile di vita del malato permetteva di comprendere e sconfiggere la malattia da cui questo era affetto. La figura del medico è l'unione del perfetto uomo con il perfetto studioso: calma, giudizio, moralità, onestà, amore per la propria arte e per il malato. Non è certo un essere superiore ed infallibile come i sacerdoti degli antichi templi, ma deve sopperire alla sua fallacità con il massimo dell'impegno e della diligenza in modo da commettere solo errori di lieve entità.

La Medicina Etrusca e Romana

Alla base di tutto c'era l'acqua che fortunatamente abbondava nel Paese che essi abitavano e le loro città erano tutte costruite su fiumi o torrenti che venivano regolarmente bonificati anche attraverso speciali gallerie dotate di lastre di piombo perforate e drenati nei punti dove avrebbero potuto ristagnare e quindi, provocare la formazione di agenti malarici. Va ricordato che fu uno dei re Etruschi di Roma, Tarquinio Prisco, a costruire la famosa "Cloaca Maxima" dell'Urbe.

Le numerose sorgenti di acqua calda provenienti dal sottosuolo vulcanico, erano intensamente sfruttate per la cura delle più svariate patologie, come d'altronde si continua a fare tutt'oggi.

Galeno (138 d.C. – 201 d.C.)

Si batté con decisione contro l'imperversare delle scuole che, in ultima analisi, stavano portando la medicina verso un periodo di decadenza ergendosi ad arbitro di tutto lo scibile medico: tentò di separare il vero dal falso, indipendentemente dalla fonte di provenienza, riunificando i vari sistemi di studio con la raccolta di tutto il materiale a sua disposizione, esaminandolo e vagliandolo a fondo e cercando di perfezionare il metodo sperimentale che stava alla base del suo pensiero. Dal momento che dette anche particolare valore alla clinica ed alla patologia, si può certamente dire che fu l'artefice della più completa forma di medicina mai concepita fino a quel momento.

In clinica fu assai minuzioso: grazie alla diretta osservazione del malato, alla profonda conoscenza dell'anatomia ed all'esperienza accumulata durante i suoi studi di fisiologia era in grado di spiegare fatti e fenomeni che sfuggivano ai medici della sua epoca. Degna di essere ricordata è la diagnosi differenziale tra emottisi, ematemesi e sputo sanguigno da epistassi; descrisse inoltre vari tipi di febbre, i sintomi dell'infiammazione e sottolineò l'importanza dell'esame delle urine e della valutazione del polso di cui distinse non meno di 40 varietà.

Il rinascimento scientifico (sec. XVII-XVIII)

In questo periodo iniziarono ad essere gettate le fondamenta di un nuovo tipo di scienza che fosse libera dal retaggio del medioevalismo galenico e diretta alla formulazione di leggi e principi generali attraverso l'esperimento, più che all'osservazione scolastica dei fenomeni. Marcello Malpighi (1628-1694), per esempio, utilizzando i primi rudimentali microscopi, poté compiere indagini anatomiche piuttosto accurate osservando la struttura cellulare e scoprendo tra l'altro la prova della comunicazione tra vene ed arterie a livello degli alveoli polmonari. Nel XVIII secolo la scienza medica fu caratterizzata dall'affermazione delle dottrine dei "sistemi", cioè una serie di principi fisiologici, patologici e terapeutici tenuti insieme da una solida base filosofica che continuava a rivestire una certa importanza nel tentativo di spiegare alcuni fenomeni naturali di non immediata comprensione.

Il progresso scientifico nel XIX secolo

Pietra miliare del progresso in medicina fu poi la teoria cellulare portata avanti da Schleiden (1804-1881) e da Schwann (1879-1882) che scoprì la cellula nucleata del tessuto animale rendendola di pubblico dominio con le sue osservazioni nel 1879. Poco più tardi Remak (1815-1885) formulò la teoria della proliferazione cellulare.

Da questo momento in poi la medicina iniziò a concentrare i suoi sforzi sull'osservazione microscopica applicando le nuove scoperte al campo della fisiologia e della patologia. Pasteur (1822-1895) con i suoi studi abbatté definitivamente le teorie della germinazione spontanea dimostrando che i microrganismi erano la causa delle infezioni e non un loro prodotto. Anche la fisiologia conobbe un rapido sviluppo: si chiarì la struttura del sangue, il ritmo e l'origine del battito cardiaco, i meccanismi della respirazione, della digestione, del sistema nervoso.

Più lento fu invece lo sviluppo della farmacologia anche se è da ricordare il brevetto da parte della Bayer dell'aspirina, messa in commercio nel 1899.

Verso la fine del XIX secolo vennero poi introdotti strumenti importantissimi come il laringoscopio, l'esofagoscopio, l'otoscopio, l'oftalmoscopio, il gastroscopio, il cistoscopio. Da non dimenticare lo sfignomometro proposto nel 1896 da Riva

Rocci (1863-1937). Rivoluzionari furono infine gli studi di Roentgen (1845-1923) che nel 1895 scoprì i raggi X.

Si cominciò a distinguere tra sintomatologia, che si occupava degli effetti percepibili della sofferenza degli organi, e semiologia, intesa come studio dei segni, cioè gli indicatori che permettono di giungere alla diagnosi; si iniziarono a contare e misurare i segni clinici: pulsazioni, atti respiratori, temperatura.

Il salto di qualità decisivo fu infine dato dalla conquista dell'asepsi e dell'antisepsi (Semmelweis 1818-1865). Nella seconda metà del secolo, pur tra pareri discordanti, qualcuno iniziò a notare prognosi postoperatorie migliori se prima dell'intervento si fosse utilizzata acqua di cloro per lavarsi le mani; nel 1878 si introdusse la bollitura degli strumenti e nel 1891 la sterilizzazione a secco; sempre in quegli anni apparvero sui campi operatori i primi guanti di gomma a coprire le mani dei chirurghi e a cavallo dei due secoli la preparazione della cute da incidere veniva effettuata con pennellature di tintura di iodio. Grazie a tutti questi passi in avanti si superò il rischio delle febbri e delle infezioni postoperatorie.

Il XX secolo in Italia e la Medicina di Famiglia

Nel primo novecento furono oggetto di studi e ricerche soprattutto la batteriologia, la parassitologia e la sierologia: si iniziavano a capire le vere cause di molte malattie e le modalità con cui si trasmettevano. E' proprio in questo periodo che progressivamente si afferma il concetto della salute come diritto individuale da tutelare.

In Italia, da pochi decenni riunita, si diffondeva l'obbligo, derivante dalle leggi Piemontesi, per i comuni di assumere un medico e una levatrice, con condotta piena (il termine "condotto" dal significato antico di "assoldato", "stipendiato"), incompatibile con qualsiasi altra attività. Questo era il medico delle campagne e delle montagne, mal pagato, ma che assumeva nelle comunità il ruolo di pastore di anime laico. Nelle città invece, il medico aveva come clienti intere famiglie (da qui il termine "di famiglia"), lavorava in libera professione e si recava quasi esclusivamente a domicilio. I consulti ambulatoriali erano riservati alla povera gente. Opposto al condotto e al medico di famiglia troviamo la figura del medico della mutua. Questo tipo di medico nasceva nei primi del Novecento: lo scopo era

occuparsi della salute dei salariati (gli operai e braccianti) che, non essendo poveri non potevano usufruire delle prestazioni gratuite dei condotti, ma che non potevano facilmente permettersi le prestazioni, a pagamento, dei medici di famiglia. Il termine mutua, infatti, deriva dalle associazioni di mutuo soccorso che raccoglievano denaro tra i loro iscritti e trattavano direttamente con i medici le prestazioni da erogare in cambio di un compenso forfettario.

Nel dopoguerra il sistema mutualistico si rafforza e si consolida. Viene introdotta nel 1957 la cosiddetta “piccola riforma”. Questa però non migliora né la salute del cittadino, né il bilancio degli istituti, né la dignità professionale dei medici. La gratuità, la “generosa” dispensa di farmaci e di moderne prestazioni diagnostiche, la disponibilità costante (anche per il rischio di perdere mutuati) fanno allargare la differenza tra la medicina scientifica e quella mutualistica, sempre più ritenuta ignorante ed orientata al guadagno. Progressivamente il punto di riferimento per la popolazione non è più il medico, ma gli ospedali. Non più luoghi dove si va a morire, ma templi della moderna sanità e della vittoria contro la malattia e la morte.

Il tracollo finanziario degli enti mutualistici e le sempre più pressanti spinte sociali portano alla riforma del 1978 che ridefinisce il medico nel territorio.

Tale figura venne introdotta in Italia con la legge 23 dicembre 1978 n. 833, nell'ambito dell'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale italiano. Il suo ruolo è l'equivalente del General Practitioner, nel Regno Unito e nella maggior parte dei paesi di lingua anglosassone. L'assistenza diviene universale ed allargata a tutti i cittadini e si prospetta per il medico un incarico di primo livello, integrato con la struttura sanitaria, ma soprattutto con i suoi aspetti più burocratici e amministrativi. Attualmente il medico di famiglia viene comunemente definito anche medico di fiducia, medico di medicina generale, medico di base e, infine, medico curante, ed è un libero professionista scelto da ciascun cittadino per garantirsi una prima forma di assistenza, quella di primo livello, esterna all'ospedale.

Il medico di fiducia cura la salute dei suoi pazienti nel complesso, conosce ed educa i suoi assistiti ad uno tipo di salute ottimale e mette a loro disposizione uno studio professionale, aperto per cinque giorni la settimana, di mattina o di pomeriggio. L'apertura dell'ambulatorio è rimessa alla sua libera iniziativa e ha soltanto l'obbligo

di comunicarla all'Azienda Sanitaria Locale e di esporre l'orario stabilito nella sala d'attesa o all'entrata.

Negli orari nei quali i medici di famiglia non sono obbligati a fornire assistenza ai propri assistiti è attiva la Guardia Medica (il servizio di Continuità Assistenziale), precisamente dalle ore 20.00 alle ore 8.00 di tutti i giorni feriali e dalle ore 10.00 del sabato o di ogni altro giorni prefestivo alle ore 8.00 del lunedì o del giorno successivo al festivo.

Il medico di base non è solo colui che compila e fornisce ricette per farmaci o prescrizioni per visite o analisi, ma assume nei riguardi dei cittadini che lo scelgono la responsabilità complessiva di tutelare la loro salute, con compiti diagnostici, terapeutici, riabilitativi, preventivi, individuali e familiari e di educazione sanitaria.

Il medico di famiglia deve tenere e aggiornare per ogni assistito una scheda sanitaria, che presenti un preciso quadro anamnestico, aggiornata di visita in visita e che traccia un percorso degli avvenimenti che riguardano lo stato di salute, eventuali ricoveri, interventi, le terapie svolte, ecc.

ACCESSO E REQUISITI

A norma del Titolo IV del d.lgs. 17 agosto 1999 n. 368, modificato dal D. Lgs. n. 277/2003, è prescritto come requisito fondamentale ai nuovi medici di medicina generale, abilitati dopo il 31/12/1994, il conseguimento del Diploma di Formazione Specifico in Medicina Generale, necessario per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale. Per diventare medico di medicina generale oggi è necessario dunque:

- possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia
- abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo
- iscrizione all'Ordine Professionale dei medici, nella provincia di residenza
- possesso del diploma di formazione specifico in medicina generale, che si consegue con un corso post-laurea triennale
- partecipazione ad appositi concorsi, banditi dalle Regioni, a seguito dei quali si è inseriti in apposite graduatorie regionali.

Dolore nella Medicina di Famiglia

[...] giuro:

di perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale; [...]

Art. 3

Doveri del medico

Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo della sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza discriminazioni di età, di sesso, di razza, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace come in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera. [...]

Tante sono le patologie che riferiscono i pazienti nello studio del Medico di Medicina Generale, ma il dolore acuto e cronico rappresentano un riscontro quotidiano rilevante e, come appena letto, è dovere del medico, oltre che compito morale, alleviare il paziente dalla sofferenza.

Il dolore nelle sue differenti forme cliniche, costituisce una delle principali cause di ricorso alla consultazione medica: secondo gli ultimi studi, il dolore muscolare lombare non complicato, ovverosia in assenza di una sottostante sofferenza radicolare, rappresenterebbe circa il 30% dei disturbi lamentati dai pazienti che ricorrono al medico di medicina generale, mentre il dolore che interessa spalle o collo, a sua volta, nel suo insieme, motiverebbe almeno il 40% delle visite. Queste stime sono state confermate da altri autori, che sottolineano come il dolore rappresenti l'evento che porta più frequentemente il paziente all'ambulatorio del medico, e come il dolore muscolo-scheletrico, tra i vari tipi, sia quello più rappresentato.

Nell'insieme, quindi, il dolore muscolare acuto emerge come una realtà con la quale il Medico di Medicina Generale si confronta ogni giorno.

Va considerato che il medico di famiglia, proprio per il suo ruolo, è il medico della persona di cui conosce le caratteristiche cliniche, gli aspetti psicologici, la storia, le relazioni familiari e sociali, il suo modo di credere, le sue speranze. Il dolore, con il carico di sofferenza che genera o di cui è espressione, è strettamente connesso non solo alla fisicità della persona ma anche ai suoi aspetti emotivi, a quelli relazionali, sociali e spirituali. Questa figura professionale, quindi, è sempre il primo professionista che viene consultato per il sintomo “dolore”.

Dal punto di vista Occidentale il dolore rappresenta il mezzo con cui l'organismo segnala un danno tissutale. Secondo la definizione della IASP (*International Association for the Study of Pain* - 1986) e dell'Organizzazione mondiale della sanità, il dolore «è un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata a danno tissutale, in atto o potenziale, o descritta in termini di danno».

Esso non può essere descritto veramente come un fenomeno sensoriale, bensì deve essere visto come la composizione di:

- una parte percettiva (la nocicezione) che costituisce la modalità sensoriale che permette la ricezione ed il trasporto al sistema nervoso centrale di stimoli potenzialmente lesivi per l'organismo;
- una parte esperienziale (quindi la vera e propria esperienza del dolore) che è lo stato psichico collegato alla percezione di una sensazione spiacevole.

La componente percettiva del dolore (o componente neurologica) è costituita da un circuito a tre neuroni che convoglia lo stimolo doloroso dalla periferia alla corteccia cerebrale mediante le vie spino-talamiche. La parte esperienziale del dolore (o componente psichica), responsabile della valutazione critica dell'impulso algogeno, riguarda la corteccia cerebrale e permette di discriminare l'intensità, la qualità e il punto di provenienza dello stimolo nocivo; da queste strutture vengono modulate le risposte reattive.

L'esperienza del dolore è quindi determinata dalla dimensione affettiva e cognitiva, dalle esperienze passate, dalla struttura psichica e da fattori socio-culturali.

Il dolore, anche se sembra un controsenso, può avere due accezioni: utile e non utile; diventa utile quando esso rappresenta un campanello d'allarme e ci fa capire che siamo di fronte a un potenziale problema più o meno grave.

Tutti i dolori che non fanno le veci di un campanello d'allarme sono inutili e devono essere soppressi; tali dolori sono rappresentati da tutti i tipi di dolore cronico, di qualunque natura essi siano, benigni o maligni.

Il dolore può risultare pungente, bruciante, pruriginoso, a sbarra, compressivo. Il fatto che sia una esperienza personale implica un valore soggettivo che non è facilmente quantificabile. In altre parole è difficile valutare un dolore nella sua completezza.

Dal punto di vista della durata temporale, il dolore è classificabile come:

1. *Transitorio*: vi è attivazione dei nocicettori, corpuscoli responsabili della trasmissione degli stimoli dolorosi, senza danno tissutale. Scompare con la cessazione dello stimolo;
2. *Acuto*: è un dolore nocicettivo, di breve durata in cui solitamente il rapporto di causa/effetto è evidente: nel dolore acuto, per effetto di una causa esterna o interna, si ha una fisiologica attivazione dei nocicettori. Si ha, in genere, un danno tissutale; il dolore scompare con la riparazione del danno.
3. *Recidivo*: come spesso in cefalgie
4. *Persistente*
5. *Cronico*: associato a profonde modificazioni della personalità e dello stile di vita del paziente

La via del dolore origina alla periferia attraverso le terminazioni libere o fornite di corpuscoli sensitivi specifici che hanno il compito di raccogliere gli stimoli dolorosi ed inviarli alla corteccia cerebrale attraverso un sistema a tre neuroni: il primo neurone, il cui corpo risiede nel ganglio spinale della radice posteriore, va dalla periferia al corno posteriore della sostanza grigia del midollo spinale: dopo l'origine dal ganglio posteriore, si biforca a "T" formando due branche (assoni), una chiamata "centrale" che attraverso le radici posteriori si dirige verso il Sistema Nervoso Centrale, l'altra "periferica" che giunge alle strutture da innervare attraverso i nervi somatici o viscerali. Il secondo neurone origina nella parte postero-laterale del corno posteriore attorno a cui termina il

primo neurone, percorre il fascio spino-talamico laterale e termina nel circolo postero-laterale del talamo. Il terzo neurone va dal nucleo postero-laterale del talamo alla circonvoluzione postero-laterale della corteccia cerebrale.

Per quanto riguarda il dolore, due sono gli studi più importanti che trattano di questo a livello di Medicina Generale:

- *PAIN in EUROPE SURVEY*
la più vasta indagine effettuata sul dolore cronico in Europa
- *Italian Pain reSEarch – IPSE*
uno studio osservazionale sul dolore in M.G.

Quest'ultimo si focalizza sull'incidenza e prevalenza del dolore moderato/severo (acuto e cronico) in medicina generale basandosi sulla tipologia di dolore, l'intensità e impatto sulla qualità della vita. A questo studio hanno partecipato novantanove medici ricercatori di 16 regioni italiane per un periodo di 26 settimane. In tale periodo sono giunte all'attenzione circa 5.973 pazienti con un'età media di 58 anni (donne 63% e uomini 37%).

Il tipo di dolore si è presentato come nocicettivo somatico nel 55.4%, misto nel 20.6%, neuropatico nel 15.0% e viscerale nel 7.5%, mentre le strutture interessate erano in più del 75% dei casi a livello osteo-muscolare.

LOMBALGIA, LOMBOSCIATALGIA E DORSALGIA	26%
ARTROSI	14%
TENDINITI SPALLA, GOMITO, GINOCCHIO	11%
DOLORE ARTICOLARE	5%
CERVICALGIA, CERVICOBRACHIALGIA	5%
SPONDILOSI CERVICALE E LOMBOSACRALE	3%
FIBROMIALGIA	2%
DOLORE TORACICO	2%
DOLORE ADDOM INALE	1%
SPONDILITE ANCHILOSANTE	1%
GOTTA	1%
ARTRITE REUMATOIDE	1%
ALTRO	14%

Gli esiti della prima visita per il dolore sono risultati in:

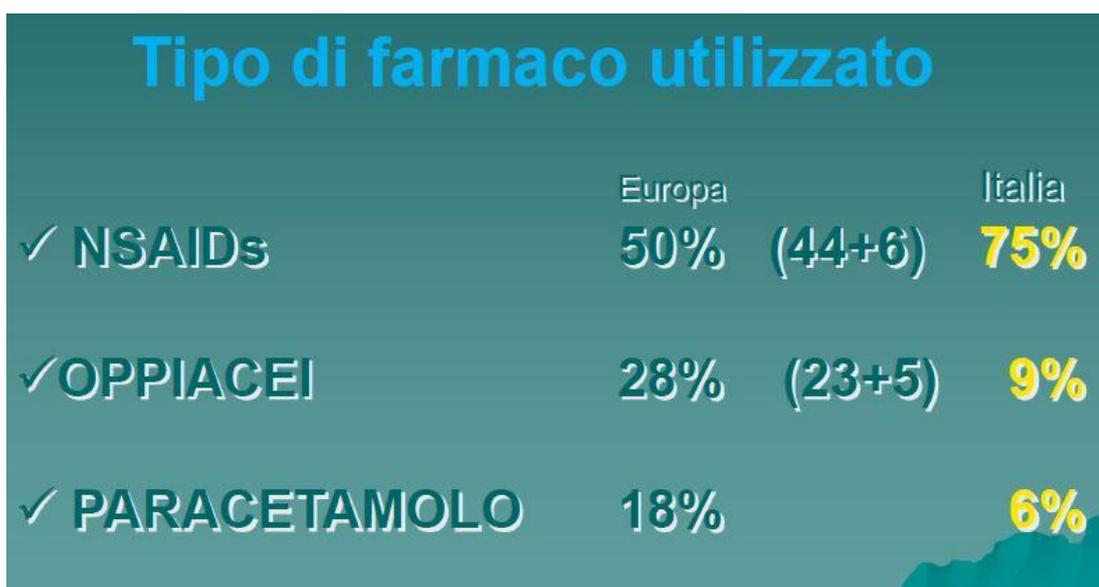
- 18 % esame strumentale
- 15% visita specialistica
- 11% esami di laboratorio
- 1% ricovero

Il restante 55% dei pazienti non hanno ricevuto nessun accertamento. Questo sta a dimostrare che c'è molto per quanto riguarda il dolore che ci sfugge e troppo spesso il problema è affrontato in maniera inappropriata attraverso la sopportazione del dolore, rimedi “casalinghi”, automedicazione o tramite il farmacista.

In medicina occidentale il trattamento si basa prevalentemente su un livello farmacologico. Rare sono le problematiche del dolore che vanno incontro ad intervento chirurgico per trovare la soluzione.

Le linee guida individuano tre step terapeutici a cui il medico dovrebbe attenersi:

- 1° gradino: non oppioidi (FANS)
- 2° gradino: oppioidi minori per dolore lieve-moderato
- 3° gradino: oppioidi maggiori per dolore moderato severo



Il meccanismo d'azione dei FANS è basato principalmente sull'inibizione della ciclossigenasi (COX), rispettivamente costitutiva (COX-1) e inducibile (COX-2).

Alcuni FANS determinano un'inibizione irreversibile di questo enzima: è il caso dell'acido acetilsalicilico. Altri FANS determinano invece un'inibizione reversibile delle COX, per cui la loro durata d'azione dipende dalla velocità di eliminazione del farmaco stesso. La maggioranza dei FANS presenta una selettività non ben definita per una delle due forme di ciclossigenasi, altri agiscono invece come inibitori selettivi della COX inducibile. Tra questi si ricordano i COXIB (eterocoxib, celecoxib).

I problemi più significativi relativi all'impiego clinico dei FANS sono rappresentati dalle interazioni che questi farmaci possono avere tra loro o con altri trattamenti e dai possibili effetti indesiderati. Per quanto riguarda gli effetti indesiderati, in linea generale l'utilizzo dei FANS in caso di dolore acuto può essere considerato come piuttosto 'sicuro'. D'altro canto tra gli eventi indesiderati devono essere comunque considerati ipersensibilità, gastralgia, diarrea e microemorragie da ulcerazione, come pure, soprattutto nell'uso prolungato, deve essere tenuta in conto la possibile insorgenza di anemia emolitica, agranulocitosi, anemia aplastica, metaemoglobinemia, emolisi, necrosi papillare, nefrite interstiziale e blocco renale. Gli effetti indesiderati gastrici sono forse quelli più frequentemente riportati dai pazienti.

LA MEDICINA CLASSICA CINESE

Se dunque la medicina occidentale ha avuto un lungo processo di sviluppo tale da rendere difficile l'individuazione di pochi singoli elementi "cardine", dal punto di vista della Medicina Classica Cinese possiamo dire che i testi più antichi disponibili attualmente risalgono al VI a.C., periodo caratterizzato dalle "cento scuole di filosofia". Questi testi hanno subito molte influenze e revisioni nel corso dei secoli e, per la loro complessità, richiedono un'interpretazione basata sull'ausilio di commentari. La Medicina Classica Cinese si basa anche sulla trasmissione orale derivante dagli insegnamenti fatti dai maestri ai propri allievi e rimasti immutati nel tempo. La nostra scuola si avvale della sapienza del Maestro Jeffrey Yuen i cui insegnamenti riguardano tutta la medicina cinese taoista. La Medicina Classica Cinese è centrata sulla ricerca diretta, anche attraverso nuove possibilità, dell'applicazione dei principi di prevenzione e cura.

Nel 1822 un editto dell'imperatore cinese vietò la pratica di questa medicina. In seguito alla guerra civile cinese i leader del partito comunista cinese ridicolizzarono la medicina classica considerandola superstiziosa, irrazionale ed arretrata. In seguito, sotto la guida di Mao, in risposta alla mancanza di medici moderni, l'agopuntura venne ripristinata, ma la sua teoria fu riscritta, "nazionalizzata", differenziandosi, in tal modo, dalla medicina classica cinese e prendendo il nome di Medicina Tradizionale Cinese (MTC).

In occidente è stata esportata principalmente la MTC poiché gli insegnanti provenivano da scuole statali cinesi. Stili differenti sono pervenuti invece da quei paesi che non subirono l'influenza della nazionalizzazione operata da Mao, come per esempio il Vietnam. Per tale motivo, in paesi europei come la Francia, l'agopuntura fa riferimento alla medicina classica.

Per la medicina classica cinese, la malattia e la salute sono determinate dall'armonia o meno dei due principi fondamentali: lo Yang (il principio maschile) e lo Yin (quello femminile). Una delle sue tecniche più note è l'Agopuntura che è l'arte di penetrare con aghi determinati canali che sono in contatto con l'interno al fine di ottenere particolari benefici.

Possiamo affermare che sin dal tempo della dinastia Han (dal 206 a.C. al 220 d.C.) siamo a conoscenza di cinque sostanze fondamentali o vitali:

- QI
- XUE
- JING
- JIN/YE
- SHEN

Come si formano, come circolano e la loro funzione è in stretta relazione con gli organi e con i visceri e su di queste si basa tutta la vita dell'essere umano.

QI e i Meridiani

Qi è l'energia, il soffio. Partecipa alla formazione di tutti gli elementi che vanno a costituire il corpo umano ed esso stesso è prodotto dai processi fisiologici di questo. A seconda della funzione e della sua localizzazione, secondo la tradizione medica cinese, il Qi acquisisce differenti caratteristiche.

Facendo un rapido resoconto ricordiamo:

- lo YUAN QI, Qi del cielo anteriore, racchiude in sé il progetto di vita di ogni individuo, ed è assimilabile al concetto occidentale del DNA. E' trasmesso ai figli dai genitori nell'istante del concepimento. E' responsabile insieme allo Shen della costituzione dell'individuo;
- il GU QI, che deriva dalla trasformazione del cibo;
- il TIAN QI, derivante dall'aria respirata;
- la ZONG QI, che è l'energia derivante dall'unione della GU QI e della TIAN QI, anche detta energia del torace poiché sostiene l'attività del Cuore e dei Polmoni. Essa è totalmente acquisita;

- la ZENG QI, che rappresenta la trasformazione della ZONG QI attraverso l'azione della YUAN QI e che entrata in circolo si differenzia, a seconda della funzione, in:
 - YING QI = energia nutritiva che circola insieme al sangue. Si manifesta e si muove principalmente nei vasi e nei meridiani. E' essenziale per il nutrimento del corpo. La sua circolazione inizia al Polmone e da questo effettua per 50 volta il suo percorso in 24 ore: 25 volte durante il giorno e 25 volte durante la notte attraversando alternativamente tutti i meridiani;
 - WEI QI = energia difensiva che scorre negli strati superficiali del corpo e che ha anche il compito di controllare le cosiddette funzioni vegetative, ossia quelle funzioni che generalmente sono al di fuori del controllo volontario. Essa percorre 25 volte il circuito notturno e 25 volte quello diurno che inizia da BL1

- infine la ZHENG QI, o energia corretta, che è un termine generico per indicare differenti tipi di QI aventi funzione di protezione dell'organismo contro l'avanzare dei fattori patogeni esterni.



All'interno di ogni individuo tali energie circolano in una fitta rete di canali.

Tali canali sono definiti anche Meridiani Energetici (JING LUO MAI):

- Meridiani Principali, che contengono energia corretta e sono in relazione agli omonimi Zang/Fu; si possono distribuire su sei assi energetici suddivisi in due metà, uno che origina o termina all'arto superiore (Shou), l'altro che origina o termina all'arto inferiore (Zu).
- Meridiani Tendino-Muscolari in cui circola Wei Qi. A differenza degli altri, non entrano in contatto con organi e visceri, ma hanno un percorso superficiale che interessa le catene muscolari. Essi sono la prima barriera che si frappone fra l'uomo e l'esterno e dunque una delle loro principali funzioni è impedire agli agenti patogeni di penetrare nel corpo ed intaccare gli organi. Essendo Wei Qi anche un tipo di energia istintuale, questi meridiani hanno relazione con l'istintualità e con azioni automatiche ed inconse.
- A questi si possono contrapporre i Meridiani Luo, che presentano in essi il circolare di energia nutritiva, Ying Qi, che deriva dall'elaborazione sia di ciò di cui l'uomo si nutre sia fisicamente sia in base alle sue relazioni personali e alle sue esperienze. Si può ben comprendere, dunque, come in questi Meridiani sia forte il rapporto con la XUE (sangue) e si può facilmente capire il loro legame con i Sette Sentimenti (Qi Qing) e lo SHEN. I Luo si suddividono in: Luo Speciali (assimilabili alle arteriole, alle venule ed ai capillari); Luo Trasversali che, come il nome stesso indica, hanno la funzione di connettere due Meridiani riuscendo a connettere l'uomo al macrocosmo; Luo Longitudinali, che pongono in relazione l'uomo al mondo che lo circonda, sia da un punto di vista fisico che da un punto di vista affettivo.
- Meridiani Distinti, contenenti sia Wei Qi che Yuan Qi, riuniti in sei coppie e che collegano la superficie del corpo con la profondità e quindi gli organi interni. Tutti hanno origine dai punti He e tutti, ad eccezione di una coppia, attraversano il Cuore.

- Infine i Meridiani Curiosi, i più profondi, contengono solo la Yuan Qi e svolgono tre ruoli: protezione, regolazione, creazione.

I vari meridiani, oltre che legami con gli organi e i visceri, si collegano con altri meridiani secondo Biao-Li (superficie-profondità). Questo collegamento avviene a livello delle mani, dei piedi e della testa. In tali zone si permette all'energia di un Meridiano di mutare nel successivo per continuare la circolazione e quindi sono luoghi in cui si passa da un tipo di energia Yin ad un tipo di energia Yang e viceversa. Tali energie, sia YIN che YANG, vengono divise ulteriormente in tre livelli energetici: TAI, SHAO e MING/JUE.

Il Dolore in Agopuntura

Il dolore in medicina tradizionale cinese viene indicato come Bu Tong Rong. Bu significa “negazione”, Tong indica “circolazione” e Rong si può tradurre con “nutrizione”. Non a caso infatti, nel Ling Shu, al capitolo 24, il dolore viene descritto come un’alterazione della circolazione del Qi, nello specifico della Wei Qi e/o di Xue e della nutrizione da Ying Qi o Xue. Inoltre il dolore può essere visto come forma di consapevolezza che porta ad un cambiamento e la sofferenza deriva dall’assenza del cambiamento.

Nel dolore le principali strutture interessate sono i Muscoli (in relazione con la Milza), le Articolazioni (in relazione con la Vescica Biliare) e i Tendini (in relazione con il Fegato).

Per quanto riguarda i Muscoli (intendendo solamente l’aspetto di Carne) abbiamo già detto che sono correlati alla Milza. Essa ha il compito di trasformare il cibo in energia alimentare per poterli nutrire. Inoltre nelle fasce muscolari sappiamo che circola la Wei Qi per effettuare la sua funzione difensiva.

Se non ci sarà dunque circolazione della Ying Qi o della Wei Qi si potranno avere manifestazioni dolorose a questo livello.

Le Articolazioni invece sono “qualcosa che separa e tiene unito” così come il nome stesso Guan Jie indica. Questi punti sono ostacoli naturali alla movimento dell’energia . Anche a questo livello dunque si possono soventemente avere problemi di circolazione.

Infine i Tendini sono la vera forza muscolare, quelli che danno il movimento. Sono in relazione al sangue del Fegato e quando si presentano all’osservazione pazienti con ricorrenti problemi di tendiniti, rotture di tendini o problemi muscolari correlati al movimento dobbiamo subito pensare ad un problema di Sangue o Jing di Fegato.

Abbiamo visto che nella maggior parte dei casi in cui si presenti dolore essi sia in relazione con alterazione di Wei o Ying Qi. Passiamo dunque ad approfondire velocemente questo tipo di energie.

WEI QI

Essa circola principalmente nei Meridiani Tendino Muscolari che sono i meridiani più superficiali. Corrispondono al sistema neurovegetativo, automatico e istintivo controllando quindi la temperatura corporea, la muscolatura liscia, gli sfinteri, l'immunità e la postura.

Viene prodotta nel Triplice Riscaldatore Medio così come la Ying Qi. Il Triplice Riscaldatore Superiore, in particolare il Polmone, è deputato alla distribuzione di Wei Qi in periferia ("Governa il Qi") e specificatamente nella pelle, nella carne, nei muscoli, nelle ossa, quindi al di fuori del classico concetto di meridiani, per poi rientrare all'interno dei meridiani ai punti Ting. Il rientro viene favorito dai Punti di Riunione degli stessi meridiani che si differenziano in PR dell'alto (Yang GB13 e Yin GB22) e del basso (Yang SI18 e Yin 2-3CV). Questo rientro dell'energia di notte dà la possibilità all'uomo di rilassarsi e quindi dormire. Diversamente, con la Wei Qi in superficie, l'individuo soffrirebbe di insonnia e risvegli improvvisi.

La Wei Qi è anche in relazione ai cinque KAN (Collera legata al Fegato, Amore legato al Cuore, Preoccupazione in rapporto con la Milza, Tristezza legata al Polmone, Paura legata al Rene) che rappresentano le emozioni ad un livello psichico istintivo ed innato. A differenza dei sette Qing, essi non sono scelti o voluti, ma sono degli stimoli esterni a farli apparire improvvisamente in modo del tutto involontario e naturali.

Accenniamo brevemente che la Wei Qi è presente anche nei Meridiani Distinti che hanno funzione di connettere la superficie del corpo con gli organi interni. Essi sono da impiegarsi in genere nei disturbi psicosomatici e nelle conversioni d'ansia.

Il processo con cui la Wei Qi e i Meridiani Tendino Muscolari ci proteggono dai Fattori Patogeni Esterni (XIE) è da assimilare ad una barriera. Infatti essi, se nel pieno delle loro funzioni, hanno la tendenza ad eliminare verso l'esterno i FPE (Vento, Freddo, Umidità, Calore, Secchezza e Canicola). Questo "combattimento" tra FPE e MTM può essere causa del dolore.

La caratteristica principale del dolore muscolare o tendineo è quella che esso si esacerba con il movimento. Il paziente, infatti, afferma in genere di non avere problemi nei periodi di stasi, mentre basta anche un piccolo movimento per causare intenso dolore. Come già detto esso deriva da una non circolazione e si può differenziare in due tipologie di dolore:

- ACUTO = derivante da una reazione subitanea del FP con la Wei Qi
- CRONICO = dolore causato da un problema che non è stato possibile eliminare rapidamente e dunque resta localizzato.

Questa differenziazione non è puramente di tipo scolastico, ma implica delle variazioni al tipo di trattamento che dovrà essere effettuato.

YING QI

E' energia nutritiva e si può trovare nei Meridiani Luo. Questa energia nutritiva è da intendersi non solo da parte di qualcosa di materiale (ad es. il cibo), ma anche derivante dal "nutimento cognitivo" come l'affettività, l'apprendimento e l'esperienza. Ben si comprende quindi come i Qi Qing (Collera, Amore e Terrore in rapporto col Cuore, Preoccupazione, Tristezza e Inquietudine legati al Polmone e Paura) impattino sul XUE presente nei M. Luo e tramite questo raggiungano il Cuore (che "Governa il Sangue") e conseguentemente lo SHEN. Tale interessamento può portare ovviamente anche un collegamento con i sogni.

Nel caso che il FP riuscisse a sfuggire al controllo della prima barriera difensiva (la Wei Qi), i meridiani Luo e la Ying Qi, contenuta in essi, giocano un ruolo fondamentale:

- I Luo Trasversali, impiegati in particolar modo nelle desincronizzazioni tra l'uomo e il macrocosmo, mettono in comunicazione Wei Qi e Ying Qi. Se infatti si avesse un abbassamento della Wei Qi con conseguente superamento di questa barriera da parte di un FPE, tramite questi canali, l'energia nutritiva presente in essi va a supportare i MTM. Viceversa se ci fosse un attacco da parte di un Fattore Patogeno Interno verso

la Ying Qi, allora Wei Qi passerebbe nei M. Luo supportando la risposta contro i FP in questione.

Per questo motivo spesso i punti Luo vengono definiti “Punti di Raddrizzamento del Qi”.

- I Luo Longitudinali, descritti dal Ling Shu al capitolo 10, si attivano nel caso in cui un FP, attaccato al corpo, ha la capacità di arrivare fino agli Zang-Fu. Prima di questo evento, che significherebbe la morte, l'organismo, mobilita il Sangue per riportare il patogeno all'esterno e metterlo in latenza. Luoghi di essi, per tale motivo, progressivamente, vengono a crearsi piccoli vasi in superficie, teleangectasie, stravasi ematici, noduli e discromie. Se con il passare del tempo si riempiono, possono comparire seri sintomi dovuti all'impossibilità di mettere ulteriormente in latenza. Poiché i Luo cercano di mandare sempre i FP verso l'esterno, generalmente si può avvertire dolori alle estremità o verso l'esterno.

Essi si possono raggruppare in tre livelli che rappresentano le tappe evolutive dell'uomo:

- Il primo livello composto dai meridiani di Polmone, Grosso Intestino, Stomaco e Milza, rappresentano la SOPRAVVIVENZA EMOTIVA. Sul pensiero prevale l'emozione e vengono soddisfatti i bisogni più materiali ed emozionali.
- Al secondo livello troviamo i meridiani del Cuore, dell'Intestino Tenue, della Vescica e dei Reni. In questo momento si inizia a sviluppare l'intelligenza e si sviluppano le ABILITA' SOCIALI e dell'INTERAZIONE CON L'ESTERNO. Si passa dal dominio dei KAN del primo livello ad una presenza di QING più forte.
- Il terzo livello infine è quello in cui si evolve e si consolida la PERSONALITA'. Dal giusto/sbagliato passiamo ad un meccanismo correlato alla comprensione di se stessi e della vita. I meridiani che sostengono questo livello sono quelli del Ministro del Cuore, del Triplice Riscaldatore, della Vescica Biliare e del Fegato.

OSSA e YUAN QI

L'ultima struttura che è necessario analizzare nel discorso "Dolore in Agopuntura" sono sicuramente le Ossa.

Le Ossa infatti fanno parte dei Visceri Curiosi (Su Wen cap.11 e Ling Shu cap. 10) che anche se vengono definiti Visceri (Fu) si comportano allo stesso modo degli Organi (Zang) e quindi posseggono la capacità di conservare, non eliminano e sono in relazione col Cielo piuttosto che con la Terra. Essi sono un'estensione dello Yin del Rene (Jing) e sono strettamente correlati con la Yuan Qi ed ai Meridiani Curiosi di cui già abbiamo accennato in precedenza.

Le Ossa ha la funzione di conservare il Midollo e il Cervello e sono suddivise in tre cavità (Cranio, Torace e Pelvi) in relazione rispettivamente con Cervello, Vescica Biliare e Utero. Consentono anche la risalita dei fluidi lungo la colonna e danno nutrizioni ai midolli attraverso i punti Liao e l'azione del punto Hui delle Ossa (BL11).

Questi ultimi, inoltre, insieme ai meridiani Curiosi consentono il perfetto allineamento delle tre cavità: da un punto di vista statico agiscono prevalentemente gli Yin Qiao, mentre sul piano dinamico gli Yang Qiao. Sono in relazione anche con il Du Mai che rappresenta la scala che ci permette, durante le fasi della nostra vita, di salire fino al cielo. Infatti localizzazioni dolorose lungo la colonna vertebrale possono indicare esperienze esistenziali che hanno causato un blocco del fluire dell'energia e conseguente dolore.

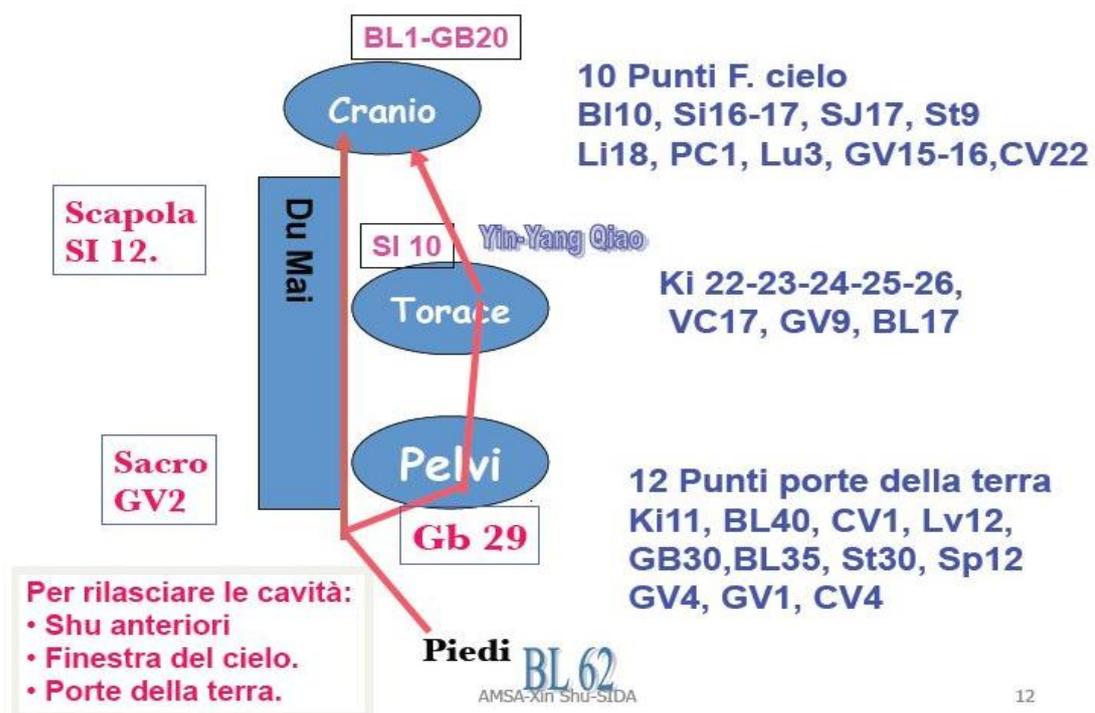
Nella pratica clinica problemi in cui si trattano i Visceri Curiosi sono prevalentemente problematiche dell'infanzia e della senescenza. Questo fondamentalmente perché in questi due periodi il Jing, da cui deriva la Yuan Qi, è rispettivamente insufficiente e deficiente.

Nel periodo di decadimento del Jing infatti si possono presentare tutti problemi legati ai Visceri Curiosi: osteoporosi per deficit delle Ossa, atrofia e problematiche dell'Utero, il Cervello decade fino alla demenza e infine l'alterazione della linea rossa e bianca a livello del Midollo.

Importanti in tutto questo sono anche i Punti Finestra del Cielo e i Punti Porte della Terra che collegano rispettivamente la cavità Cranio con il Torace (permettendo il passaggio dello Yang Puro agli orefizi) e la cavità Pelvi con il Torace. I Punti Finestra del Cielo sono in numero di dieci, mentre quelli Porta della Terra sono dodici. Infine ricordiamo la presenza dei Punti Shu Anteriori (dal KI22 al KI26 tutti appartenenti al Chong Mai) che controllano, insieme al diaframma (con i punti VC17, GV9 e BL17), la cavità toracica.

La Yuan Qi si attiva quando le prime barriere energetiche (MTM e LUO) non sono state efficaci. Essa porta il FP alle Ossa per proteggere gli organi. Questa particolarità ben si nota ad esempio nel caso del dolore:

- Il dolore che si genera per il “combattimento” tra FP e i MTM (Wei Qi) e/o i LUO (Ying Qi) può portare a nessuna alterazione o a qualche tipo di alterazione comunque valutabile con strumenti che si focalizzano sui tessuti molli (tendini e/o muscoli) come per esempio l’ecografia.
- Il dolore derivante dal conflitto tra FP e Curiosi sono sempre ben evidenziabili con esami strumentali quali i Raggi X e consistono in alterazione della struttura ossea (fratture, deformazioni, osteoporosi, ecc).



DIAGNOSI

Nella clinica quotidiana, sia in medicina occidentale che in medicina cinese, l'aspetto più delicato ed importante è la diagnosi. Da essa infatti deriva in seguito la scelta della terapia. In medicina cinese la diagnosi si effettua focalizzandosi ed analizzando scrupolosamente la persona malata, dando estrema importanza principalmente a:

- Esame obiettivo generale: volto principalmente a determinare, attraverso la postura, l'eloquio, i comportamenti, ecc., la Costituzione di un individuo

- Le Quattro Auscultazioni
 - Ispezione = Lingua, Colorito, Mani, Viso, Occhi
 - Auscultazione = Odori, Voce, Respiro
 - Palpazione = Polsi, Punti Shu e Mu
 - Interrogatorio = per raccogliere i sintomi soggettivi

- Le Otto Regole
 - Yin
 - Yang
 - Vuoto (Migliora con la **PRESSIONE**)
 - Pieno (Peggiora con la **PRESSIONE**)
 - Esterno (Legato alla provenienza dei FP)
 - Interno (FP connessi ai Qi Qing o legati a disturbi alimentari)
 - Freddo (Migliora il **VUOTO** di **YANG** ed il **PIENO** di **YIN**)
 - Calore (Migliora il **PIENO** di **YANG** ed il **VUOTO** di **YIN**)

A queste si aggiunge la Stasi che migliora sempre con il **MOVIMENTO**, il **CALORE** e il **MASSAGGIO**.

L'importanza dell'osservare il paziente ci viene ricordata nel Su Wen quando dice che "per trattare i malati, occorre ciò che si vede e mettere in rapporto tutto questo con i polsi e la lingua, tenendo conto dello stato d'animo dell'individuo". Questo a sottolineare il fatto che in Medicina Cinese, così come in medicina occidentale, non basta un solo segno per fare una buona diagnosi. Sarà l'insieme dei

sintomi e dei dati rilevati che determinerà la tipologia del malato e il tipo di malattia presente al momento della nostra osservazione.

TRATTAMENTO

Una volta conclusa la nostra visita potremo avanzare una diagnosi. A livello del dolore, come visto in precedenza, le energie e le strutture interessate sono diverse. Possiamo comunque individuare tre tipi fondamentali di trattamento:

- Meridiano Tendino-Muscolari
- Meridiani Luo
- Ossa

Inoltre a questi possiamo aggiungere dei casi particolari legati a:

- Stasi di Qi
- Stasi di Xue

MERIDIANI TENDINO-MUSCOLARI

Lo schema classico per il trattamento dei MTM prevede che, oltre ad individuare l'area algica, vada analizzato anche il tipo di movimento che induce il dolore stesso. Possiamo rapportare dunque al tipo di movimento un determinato livello energetico attenendoci al seguente schema:

- Tai Yang = Iperestensione (es. spolverare mobili o salire le scale)
- Shao Yang = Flessione ed extrarotazione (es. indossare camicie o uscire dalla macchina)
- Yang Ming = Fine del movimento (es. stringere la mano o scendere le scale)
- Tai Yin = Iperflessione (es. mentre ci si siede)
- Shao Yin = Flessione e intrarotazione
- Jue Yin = "Congelamento" e blocco di ogni movimento

I punti da trattare dunque:

- ASHI
- TING del meridiano passante per il dolore
 - Omolaterale se il dolore è acuto
 - Controlaterale se il dolore è cronico
- SHU
 - Shu Antichi se il dolore è acuto
 - Shu del Dorso se il dolore invece è cronico o in caso di spiccata dolorabilità dello stesso
- TING in base al tipo di movimento limitato così come da schema
- PUNTI RIUNIONE

In caso di aggressioni da parte dell'organismo da FPE il dolore potrà avere dei differenti tipi di presentazione:

1. VENTO : il dolore è fugace, migrante e irradiato
2. UMIDITA' : il dolore in questo caso si associa a sensazione di pesantezza e gongiare locale
3. FREDDO : il dolore è di tipo acuto, molto violento e limitato ad una precisa area

Questo tipo di terapia è funzionale per sia per dolori che per limitazioni derivanti da NON CIRCOLAZIONE e è valida non solo per disturbi muscolari di tipo traumatico "fisico", ma anche per problematiche susseguite a shock emotivi per via della relazione già evidenziata tra la Wei Qi e i Kan e quindi le emozioni inconsapevoli.

Questa terapia va eseguita una volta ogni due giorni.

MERIDIANI LUO

Per quanto riguarda i meridiani Luo il discorso è più complesso. Generalmente i Luo Longitudinali servono a trattare patologie per lo più psicosomatiche e quindi sono utilizzati nelle terapie emozionali e nel trattamento del

Qi Ni. I Luo Trasversali trattano soprattutto le patologie che causano desincronizzazione tra l'uomo e il macrocosmo che hanno insorgenza acuta, senza causa apparente, si risolvono spontaneamente, ma purtroppo sono ricorrenti presentando a volte una certa stagionalità altre volte nessun particolare andamento.

Le tecniche da utilizzare in questi casi possono essere diverse, ma le più utilizzate sono o le TECNICHE GENERALI o quella LUO-YUAN seguendo la tecnica Mezzogiorno/Mezzanotte.

Le tecniche generali consistono nell'individuare segni di vuoto o di pieno del Luo attraverso presenza di segni fisici o sintomi psichici e/o sociali:

Nel caso di PIENO il trattamento consiste, attraverso tecniche di sanguinamento per esempio con il martelletto a fiori di prugna o con la tecnica del Gua Sha, nel portare il sangue in superficie a livello dei punti Luo o di punti (dolorosi o con alterazioni cromatiche o altri tipi di alterazione) lungo il percorso del meridiano.

Nel caso di VUOTO si può usare, sui punti Luo o nelle zone dei noduli, il martelletto subito seguito da moxa oppure direttamente la moxa.

La tecnica del Luo-Yuan può essere usata nel caso sia necessario un trasferimento di energia, così come spiega il Nei Jing, per tonificare ciò che è in vuoto e armonizzare ciò che è in eccesso. C'è da ricordare che i punti Yuan riempiono ciò che è vuoto immettendo Yuan Qi nello Zang o nel Fu corrispondente. Viceversa i punti Luo vengono utilizzati per drenare eventuali eccessi.

OSSA E VISCERI CURIOSI

Le Ossa sono visceri curiosi e, secondo il Su Wen al cap. 17 e 34 oltre che al Ling Shu al cap. 10, hanno una stretta relazione con la Vescica Biliare e le Articolazioni. Se ne deduce che per trattare le Ossa toccherà agire sul Midollo, ma anche sulle fasce muscolare e quindi lo Shao Yang.

Dobbiamo ricordare che, secondo il Su Wen, il Jing presenta un ciclo di crescita, massima potenza e declino. Questo ciclo ha un andamento di 7 anni nella donna, mentre nell'uomo è di 8 anni, raggiungendo il suo culmine rispettivamente a 28 anni

per le prime e 36 anni per i secondi. Dopo questo apice, il Jing, naturalmente, va via via decrescendo ed è proprio da questo momento che si iniziano a presentare la maggior parte dei problemi che fanno capo visceri curiosi (oltre all'osso che va incontro all'osteoporosi, avremo l'atrofia progressiva dell'utero, il decadimento del cervello, ecc).

C'è da ricordare inoltre lo stretto rapporto tra colonna e Du Mai tale che molte volte i due termini possono essere considerati sinonimi. La colonna presenta due lordosi fisiologiche (a livello di GV4 e di GV14) che possono essere paragonati a due perni che mettono in correlazione fra loro le tre cavità che compongono le Ossa. La colonna inoltre è il luogo in cui tutte le energie, sotto forma di esperienze, passano e, spinte verso l'alto dal San Jiao (per quanto riguarda la Wei Qi) e dal Dai Mai (per la Ying Qi), arrivano al Cervello che le memorizza:

- La Wei Qi deriva dal bisogno di realizzare le esperienze a cui aspiriamo spontaneamente.
- La Ying Qi rappresenta invece l'energia sia che deriva dal nutrimento alimentare, ma anche da quello affettivo e relazionale che poi va anche a formare la morale.

Ogni difficoltà nel realizzare le nostre aspirazioni e/o relazioni, crea un blocco a livello della colonna. Questo blocco provoca una contrazione e dolore.

Infine non sono da dimenticare i forti legami tra le tre cavità e i meridiani Qiao Mai, principalmente il meridiano Yang Qiao Mai.

Ciò detto, ben si comprende come da un punto di vista terapeutico, per trattare efficacemente le Ossa toccherà agire su due livelli:

- sui Muscoli
- sul Midollo

Per trattare i Muscoli bisognerà per prima cosa ricercare i punti Ashi sulle zone che connettono le tre cavità. Essi si trovano, in genere, prevalentemente a livello di:

1. Sternocleidomastoideo
2. Diaframma e area sottocostale
3. Area presternale e punti Shu Anteriori
4. Psoas e area inguinale

Dopo aver trattato i punti Ashi, dobbiamo trattare la colonna attraverso il M. Qiao Mai (facendo produrre liquidi) per rinforzare la Wei Qi. Questi si possono trattare pungendo il Punto Chiave e quello di Disostruzione o, secondo altri, aggiungendo a questi due il Punto di Origine.

Successivamente si passerà a nutrire il Midollo attraverso punti specifici:

1. GV 16, GV20 che trattano il Mare dei Midolli
2. GB39, BL11 che riguardano il Midollo
3. LI16 che è il Punto Riunione dei midolli dell'alto
4. CV15 che essendo un punto Luo, nutre e comunica con GV1 e dunque con la colonna
5. KI16, BL43, BL53 sono punti che nutrono il Midollo (Punti Huang)

STASI DI QI E SANGUE

In questi casi la patologia che crea dolore proviene da un rallentamento del fluire di Qi o di Xue.

Questo può derivare, nel caso del Qi, sia da un vuoto di Qi che ha perso la sua forza sia da ostacoli alla circolazione provocati da cause emotive o fisiche quali flegma, traumatismi, FP. La stasi dunque può avvenire a livello degli organi e dei visceri o dei meridiani. Ad ogni modo il Fegato è quello che generalmente è più colpito da questo tipo di alterazione.

Nel caso del Sangue, la sua non circolazione potrebbe derivare da stasi e/o vuoto di Qi, vuoto di Xue, calore nello Xue o dalla presenza di Freddo Interno.

Nel primo caso ci troveremmo di fronte ad un soggetto che presenta un Qi che ristagna ed esso non fa circolare lo Xue che a sua volta ristagna e si coagula. Nel caso di vuoto di Xue si avrà nel tempo un vuoto di Qi che di riflesso farà stagnare il sangue. Se abbiamo calore nello Xue, questo farà sì che il sangue si coaguli e quindi non circoli. Infine nel caso di freddo, la stasi deriva del freddo stesso che rallenta la circolazione.

Patologie dolorose più frequenti in Agopuntura

Come sottolineato nello studio condotto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità "Acupuncture Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials", nonostante l'agopuntura sia stata introdotta in Europa sin dai primi del diciassettesimo secolo, esiste ancora oggi attorno ad essa un alone di scetticismo da parte della medicina occidentale circa la sua reale efficacia. Tale studio è stato condotto affinché si avessero delle prove scientifiche incontrovertibili che l'agopuntura sia più efficace di trattamenti placebo ed ha stilato infine un elenco suddiviso in tre gruppi. Nel primo gruppo sono presenti delle patologie in cui il trattamento effettuato attraverso l'agopuntura è riconosciuto a tutti gli effetti come trattamento efficace; nel secondo gruppo sono presenti patologie in cui l'agopuntura risulta efficace, ma c'è necessità di ulteriori studi; nel terzo gruppo sono elencate patologie in cui l'agopuntura ha mostrato alcuni effetti ed è da provare in caso sia controindicato l'uso delle terapie convenzionali.

Le patologie presenti nel primo dei tre gruppi sono qui di seguito elencate:

- Reazioni avverse a chemio e radioterapia
- Riniti allergiche
- Coliche biliari e renali
- Depressione
- Dissenteria
- Dismenorrea
- Epigastralgia
- Cefalea
- Nevralgia del Trigemino
- Iper e Ipotensione
- Gonalgia
- Leucopenia
- Cervicalgia, Lombalgia e Lombosciatalgia
- Malposizionamento del feto

- Nausea e Vomito
- Odontalgia
- Periartrite della spalla
- Dolore postoperatorio
- Artrite reumatoide
- Epicondilite

Quelle che tra esse, più frequentemente, possono presentarsi in uno studio di medicina generale sono: Periartrite della spalla, Epicondilite, Gonalgia, Cervicalgia, Lombalgia e Sciatalgia, Cefalee.

SPALLA DOLOROSA

In Medicina Cinese agli arti viene attribuito un ruolo specifico:

- gli Arti Inferiori hanno funzione di portare a destinazione, muoversi
- le Spalle sostengono gli Arti Superiori affinché si possa interagire con il mondo

Nei casi di dolori alla spalla dobbiamo sempre pensare ad un problema derivante dall'interazione con il mondo (realizzazione in ambito lavorativo, familiare, ecc).

I dolori possono conseguire a diverse problematiche:

- da non nutrizione da parte di Ying Qi/Xue (problema che peggiora durante il riposo, di notte);
- da non circolazione di Wei Qi (con il dolore che si presenta durante un determinato tipo di movimento);
- da alterazione dei meridiani Curiosi (in genere nelle persone anziane), in particolare lo Yang Wei Mai (con peggioramento del dolore alcuni giorni prima del cambiare del tempo e talvolta associato o a cefalea che dalla nuca si porta in avanti, indicando interessamento anche del Tai Yang, o a fobie, sottolineando l'interessamento dello Yang Ming) e lo Yang Qiao Mai (con contratture mattutine, magari associato a disturbi agli arti inferiori e lombari);

- da aggressione di Xie Esterne in cui si ha un difetto sia di circolazione che di nutrizione (Sindromi Bi) la cui diagnosi si pone attraverso il caratteristico peggioramento se il soggetto viene esposto ai fattori climatici;
- da desincronizzazione tra il microcosmo e il macrocosmo quando il dolore apparentemente è senza causa, con andamento irregolare, non risponde alle otto regole e compare e scompare senza motivo (tecnica Mezzogiorno/Mezzanotte);
- da interessamento delle Barriere (causati da compromissione di una barriera con successivo pieno a monte e vuoto a valle).

EPICONDILITE

Spesso la patologia è legata ad un consumo di Wei Qi da eccessivo lavoro. Questo consumo permette che i FPE riescano a superare il primo livello di difesa, dunque si attivano i meridiani Luo per bloccare l'avanzata verso gli organi dei patogeni attraverso il sangue. L'attivazione dei Luo può portare a manifestarsi noduli o capillari lungo il percorso del meridiano.

La terapia che va praticata in questo caso dunque è data dalla puntura dei punti Ashi, dai punti Luo e ai punti Ting e Shu del meridiano omolaterale in base al movimento interessato.

In caso di associate tendinopatie si deve sempre pensare ad un interessamento anche del Fegato.

CERVICALGIE

Sappiamo che il collo mette in relazione, come una cerniera, la testa e il tronco. Esso si può dividere in due parti: anteriormente la Gola e posteriormente il Rachide Cervicale. E' da sottolineare che tutti i meridiani (ovviamente ad eccezione del Dai Mai) passano a questo livello e perciò tutti possono essere causa di una patologia che porta a dolore.

Più frequentemente il dolore è dovuto a:

- mancata discesa dello Yang al Torace
- non salita dello Yang dal Torace
- vuoto di Yang
- interessamento dei meridiani Principali o dei Curiosi

GONALGIE

I più frequenti casi di gonalgie derivano per la maggior parte dei casi da:

- alterazione a livello delle Barriere dovuta a vuoto di Yang che non scende dalla schiena, a rientro dello Yin che provoca un accumulo in basso con “piedi freddi”, a rientro o ristagno dello Yang;
- interessamento dei MTM e in particolar modo la Milza quando è interessata la parte anteriore della tibia o dello stomaco in caso di tendinite rotulea;
- Sindromi Bi, tra le più frequenti.

LOMBOALGIA E SCIATALGIA

Tra i quadri più frequenti possiamo ricordare quella:

- da Sindromi Bi, in cui importante può essere associare i punti Hua Tuo e i punti Ashi trattati a seconda della Xie coinvolta (Bi Vento da trattare con ago dal primo Ashi fino al punto dove si ha dolore, Bi Umidità in cui si usa la moxa sull’ago e Bi Freddo in cui si usa la sola moxa);
- da ristagno di QI o XUE che nel primo caso si presenta a riposo e/o al mattino, durante la stazione eretta prolungata, con problemi nell’iniziare il movimento, e migliora con il calore ed il movimento stesso. Il trattamento più utile consiste nell’attivare il meridiano della Vescica Biliare che mette in movimento l’energia sia Yang che Yin. Nel secondo caso, i dolori sono acuti ed a “fitta”, con difficoltà al movimento e con riacutizzazione. Spesso si presentano nelle donne, durante il ciclo mestruale, e si tratta efficacemente con i punti che mobilizzano il sangue (BL17, BL40, BL32, BL53);
- da Barriera, per non uscita dello Yang, da non rientro dello Yang o da non uscita dello Yin;
- da desincronizzazione.

CEFALEE

Sappiamo che la testa corrisponde alla cavità cranica rispetto alle tre cavità delle ossa. Essa ha una stretta relazione con la colonna e quindi con il Vaso Governatore, per cui ogni cefalea può essere correlata ad un problema di questo meridiano. In questo vaso scorre sia Wei Qi che Ying Qi e quindi a questo livello troveremo le cefalee dette "Vasomotorie". Anche lo Yang Qiao porta all'interno del cranio energia Wei e dunque è correlato alle così dette cefalee "Tensive".

Nella Medicina Cinese le classificazioni più usate le cefalee possono essere distinte:

- in base alla causa
- in base a semplici criteri meridianici
- in base a cause locali o generali
- in base al tipo e variazione del dolore

Nel trattamento delle cefalee è molto importante l'anamnesi e in particolar modo:

- Data di insorgenza della sintomatologia
 - se sin dall'età puberale ci si orienta verso i M. Curiosi
 - se dall'infanzia possiamo pensare a qualcosa di Costituzionale
 - se ha inizio con un cambio di lavoro, divorzio, ecc. per esempio può esserci relazione con i M. Luo
- Modalità di insorgenza
 - andamento sonno-veglia
 - in rapporto al flusso mestruale
- Frequenza
- Localizzazione
- Cambiamenti in relazione all'alimentazione

CEFALEE E ALIMENTAZIONE

A volte la cefalea ha rapporti con l'alimentazione e il ciclo di trasformazione dei cibi. Questo è quello che si può osservare, per esempio, nel Vuoto di Yang Puro di Milza, in cui la patologia migliora con i pasti. In questo caso trattando ST42, punto dei liquidi

Jin chiari, che fa salire lo Yang Puro, insieme al ST9 e GV21, che rispettivamente fanno lo fanno arrivare alla testa e al cervello, potremmo avere dei benefici immediati. Se invece si ha un peggioramento dei sintomi con il pasto, questo ci indica la presenza di Umidità-Calore. In particolar modo c'è peggioramento con pasti grassi e pesanti. In questo caso si deve trattare la Vescica Biliare che permette di disperdere l'umidità calore. I punti come il GB24 che attiva la digestione, il GB8 e GB20 specifici per rimuovere l'umidità-calore dal cervello e i punti Ashi possono essere una buona terapia per tali cefalee.

CEFALEA DA STRESS

Sono causate da eccessi di sentimenti che alla lunga causano Vuoto di Jing. Esso si può manifestare con stanchezza, spossatezza e frequenti risvegli notturni. Per trattare tale stress possiamo utilizzare i punti della branca esterna della Vescica: i punti Ben Shen degli Organi.

Classico può essere l'esempio di una cefalea dopo un lutto che, non essendo elaborato, fa protrarre la Tristezza nel tempo. Sappiamo che la Tristezza è un sentimento in relazione al Polmone, quindi la terapia efficace potrebbe essere BL42. Infine tutti i tipi di stress colpiscono anche i l rene con un calo di libido come chiaro segno correlato.

TRATTAMENTO CON LE BARRIERE

Abbiamo già detto che si usano le barriere quando ci troviamo di fronte ad un pieno a monte ed un vuoto a valle.

Tenendo presente che i tre livelli, Tai, Shao e Ming, sono legati insieme attraverso lo Yang Wei Mai, possiamo facilmente comprendere come, la maggior parte delle volte, l'alterazione è presente su questo meridiano. Avremo perciò cefalee metereopatiche che peggiorano qualche giorno prima di un cambiamento climatico.

CEFALEA E M. CURIOSI

I meridiani più frequentemente interessati per sintomatologia cefalgica, come anche già accennato in precedenza, sono i m.Weil Mai, sia Yin che Yang e il Du mai.

Nello specifico, le cefalee da Yang Wei Mai classicamente sono di tipo meteoropatico, iniziano dalla nuca e si portano davanti irradiandosi fino all'occhio.

Quelle Yin Wei Mai vengono descritte dai pazienti come "a casco". Spesso associate a precordialgie per la correlazione di questo meridiano con i tre livelli Yin.

Infine sappiamo che il Du Mai è il vaso del controllo. Il suo percorso lo mette in relazione con molti organi tra cui il rene, i genitali, il rachide, il cervello, il cuore ed il polmone. Ad esso posso essere attribuite per esempio cefalee da eccessi sessuali, da paure che poi interessa anche il Grosso Intestino con necessità di evacuare, le cefalee da eccessi nel mangiare.

A.A.V.V. : Lezioni e Seminari presso il Centro Studi Xin Shu, 2010-2014

Bergamasco – Mutani: La Neurologia, Ed. Libreria Cortina, Torino, 2007

Bossy: Atlante Anatomico dei punti in Agopuntura, Masson, Milano, 1984

Botallo – Brotzu: Fondamenti di Medicina Tradizionale Cinese, Xenia Ed., Milano, 2009

Breivik: Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment, Eur. J. Pain 10(4):287-333, 2006

Caimi – Tombesi: Medicina Generale, UTET, Torino, 2004

Corradin – Di Stanislao – De Berardinis – Bonanomi: Le Tipologie Energetiche e il loro Riflesso nell’Uomo, CEA Ed., Milano, 2011

De Berardinis: Il dolore secondo la S.I.d.A, Ed. a cura dell’autore, Alba Adriatica, 2007

De Berardinis: Apparato digerente, Ed. a cura dell’autore, Alba Adriatica, 2013

Di Stanislao – Brotzu: Manuale didattico di Agopuntura, CEA Ed., Milano, 2012

Di Stanislao – De Berardinis – Corradin: Visceri e Meridiani Curiosi, CEA Ed., Milano, 2012

Doglia: Atlante Pratico di Agopuntura, CEA Ed. , Milano, 2006

Kandel – Schwartz – Jessell: Principi di Neuroscienze, CEA Ed., Milano, 2007

Lippi – Baldini: La medicina: Gli uomini e le Teorie, Clueb Ed., Bologna, 2000

Morlacchi – Mancini: Clinica Ortopedica, Piccin, Padova, 2006

Piccoliori – Pecchioli – Sessa: Italian Pain reSearch: una ricerca osservazionale in Medicina Generale sulla gestione del dolore moderato-severo acuto e cronico, Rivista SIMG, 2009

Sobbotta, Atlante di Anatomia Umana, UTET, Torino, 2001

Taylor: Chinese Medicine in Early Communist China, 1945–63: a Medicine of Revolution, RoutledgeCurzon, Trowbridge, 2005

Yuen: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Il SU WEN, Ed. Xin Shu, Roma, 2012

Yuen: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - IL LING SHU , Ed. Xin Shu, Roma, 2012

Yuen: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Meridiani Luo, Ed. AMSA, Roma, 2000

Yuen: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - I Meridiani Tendino Muscolari e I Meridiani Distinti, Ed. AMSA, Roma, 2000

Yuen: Lezione sui Meridiani Curiosi, Ed. AMSA, Roma, 1997

Yuen: Le Lezioni di Jeffrey Yuen – I Visceri curiosi, le porte della terra, l’invecchiamento, Ed. AMSA, Roma, 2002

Zhang: Acupuncture Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials, WHO, Ginevra, 2002