

La Mandorla



AMSA
Associazione Medica
per lo Studio
dell'Agopuntura



fogli elettronici di
medicina tradizionale
e non convenzionale

Direttore

Dott. Carlo Di Stanislao

Comitato Editoriale

Dott.ssa Rosa Brotzu

Dott. Maurizio Corradin

Dott. Dante De Berardinis

Dott.ssa Fabrizia De Gasparre

Dott. Paolo Fusaro

Dott. Roberto Montanari

Dott. Mauro Navarra

Dott.ssa Giusi Pitari

Dott. Emilio Simongini

© 2014 AMSA

Associazione Medica per lo Studio dell'Agopuntura
Tutti i diritti riservati

Gli articoli pubblicati su "*La Mandorla*" esprimono le opinioni dei rispettivi autori ai quali va attribuita in via esclusiva la responsabilità del loro contenuto

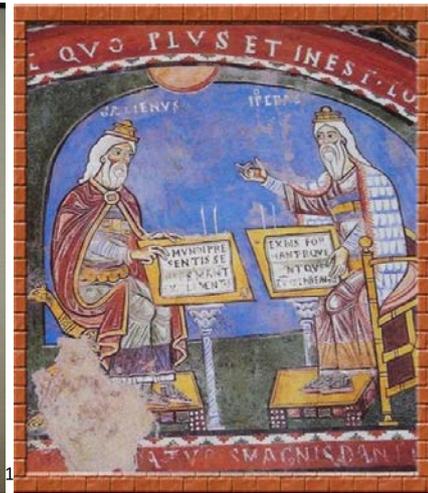


AMSA

Associazione Medica
per lo Studio
dell'Agopuntura

INDICE

Editoriale	4
Il polso in medicina cinese	10
La sclerosi multipla in medicina cinese	32
Le vertigini in medicina naturale	48
Analisi simbologica dei meridiani distinti	58
Trattamento combinato agopuntura, tuina e formula erboristica cinese	66
Un caso isolato di cefalea cronica: case report	87
Un caso di Yin Quiao trattato con tuina e principi fitoterapici	92
Infezioni respiratorie ricorrenti nel cane	97
Libri da leggere e rileggere	104



Editoriale

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

“Il medico saggio deve essere esperto tanto per prescrivere un rimedio quanto per non prescrivere nulla”
Baltasar Gracián y Morales, Oracolo manuale e arte della prudenza, 1647

“Nel credere al medico, non dimenticare che l'esperienza sua non può in tutto fare le veci dell'esperienza tua”
Arturo Graf, Ecce Homo, 1908

“Scoprire che il medico non è un Dio fa soffrire, perché non riusciamo ad abbandonare l'idea di un Dio guaritore e amico sopra di noi”
Guido Ceronetti, Il silenzio del corpo, 1979

“Cercano disperatamente nel medico lo sciamano o il sacerdote; il medico, ottuso, impaurito, si barricata dietro la Tecnica, la Chimica, la Fisica, l'Esperimento, l'Analisi”
Guido Ceronetti, Il silenzio del corpo, 1979

“In realtà la tecnica ha sostituito la natura che ci circonda e costituisce oggi l'ambiente nel quale viviamo. Noi però ci muoviamo nell'ambiente-tecnica con i tratti tipici dell'uomo pre-tecnologico che agiva in vista di scopi, con un bagaglio di idee proprie e di sentimenti in cui si riconosceva. Ma la tecnica non tende a uno scopo, non apre scenari di salvezza, non svela verità, la tecnica funziona”
Umberto Galimberti, Psiche e techne: l'uomo nell'età della tecnica, 1999

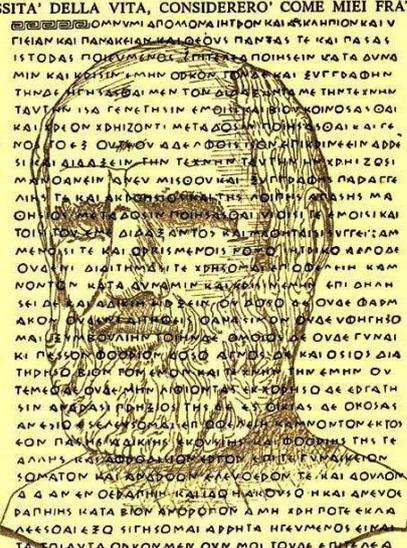
1 L'uomo macchina, di Maurizio Cascella, 2012.

2 Ippocrate e Galeno, affresco duecentesco della cripta della cattedrale di Anagni, definita “la Cappella Sistina del Medioevo”, con meraviglioso pavimento a mosaico cosmatesco del XIII secolo. L'affresco immagina il dialogo (impossibile dal momento che Galeno è nato 300 anni dopo la morte di Ippocrate), fra due grandi medici umanisti e filosofi, capaci di spiegare le ragioni della vita, delle malattie e della morte, di là da meri ragionamenti anatomici e meccanici.

Non sono entusiasta di alcuni fatti che riguardano il nuovo codice deontologico approvato dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri a giugno. Non mi piace la scomparsa di parole come libertà, indipendenza e dignità, né la stretta sulle medicine ancora definite alternative con il richiamo, nel punto 4, sul piano tecnico operativo, alla prescrizione secondo cui il medico è tenuto "ad adeguarsi alle più aggiornate evidenze scientifiche", senza che vi sia alcun rimando alla libertà di scelta che, invece, è al centro della coscienza umana e professionale. Né mi piace ciò che si fa del giuramento d'Ippocrate³, uno dei simboli della professione, il più antico, il quale, mentre nel vecchio codice del 2006 era richiamato nel passaggio: "il medico deve prestare giuramento professionale"; nel nuovo testo è del tutto disatteso, quanto si dice: "l'iscrizione all'Albo vincola il medico ai principi del giuramento professionale e al rispetto delle norme del presente codice di deontologia medica", senza più alcun rimando ad un testo esemplare di pratica e di comportamento. Non mi piace poi, che mentre fino a ieri, "il medico al quale vengano richieste prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico, può rifiutare la propria opera, a meno che questo comportamento non sia di grave e immediato nocimento per la salute della persona assistita e deve fornire al cittadino ogni utile informazione e chiarimento"; con il nuovo testo è inchiodato a fare anche ciò che non ritiene etico, quando si afferma che: "il rifiuto di prestazione professionale anche al di fuori dei casi previsti dalle leggi vigenti non è consentito al medico anche quando vengano richiesti interventi che contrastino con i suoi convincimenti etici e tecnico-scientifici". Insomma da uomo il medico si trasforma in tecnico e questo credo, snatura grandemente il suo ruolo e la sua efficacia. L'influenza che la tecnica esercita nella nostra esistenza è oggi più che evidente, anche se non sempre è accompagnata da una riflessione critica altrettanto diffusa. Senza volere in alcun modo utilizzare gli schemi di giudizio propri dell'etica, non è difficile osservare come la tecnica abbia modificato la concezione della Vita in vista della funzione piuttosto che dello scopo,

GIURAMENTO DI IPOCRATE

AFFERMO CON GIURAMENTO PER APOLLO MEDICO E PER ESCULAPIO, PER IGIEA E PER PANACEA E NE SIANO TESTIMONI TUTTI GLI DEI E LE DEE, CHE PER QUANTO ME LO CONSENTIRANNO LE MIE FORZE E IL MIO PENSIERO, ADEMPIRO' QUESTO MIO GIURAMENTO CHE PROMETTO QUI SCRITTO. CONSIDERERO' COME PADRE COLUI CHE MI INIZIO' E MI FU MAESTRO IN QUEST'ARTE, E CON GRATITUDINE LO ASSISTERO' E GLI FORNIRO' QUANTO POSSA OCCORRERGLI PER IL NUTRIMENTO E PER LE NECESSITA' DELLA VITA, CONSIDERERO' COME MIEI FRATELLI I SUOI FIGLI E SE ESSI VORRANNO APPRENDERE QUEST'ARTE, INSEGNERO' LORO SENZA COMPENSO E SENZA OBBLIGAZIONI SCRITTE, E FARO' PARTECIPARE DELLE MIE LEZIONI E SPIEGAZIONI DI TUTTA INTERA QUESTA DISCIPLINA TANTO I MIEI FIGLI QUANTO QUELLI DEL MIO MAESTRO E COSI' I DISCEPOLI CHE ABBIANO GIURATO DI VOLERSI DEDICARE A QUESTA PROFESSIONE, E NESSUN ALTRO, ALL'INFUORI DI ESSI. PRESCRIVERO' AGLI INFERMI LA DIETA OPPORTUNA CHE LORO CONVENGA PER QUANTO MI SARA' PERMESSO DALLE MIE COGNIZIONI, E LI DIFENDERO' DA OGNI COSA INGIUSTA E DANOSA, GIAMMAI MESSO DALLE PREMURERO O CON UOMINI SIA LIBERI CHE SERVI, E TUTTO QUELLO CHE DURANTE LA CURA ED ANCHE ALL'INFUORI DI ESSA AVRO' VISTO E AVRO' ASCOLTATO SULLA VITA COMUNE DELLE PERSONE E CHE NON DOVRA' ESSERE DIVULGATO, TACERO' COME COSA SACRA. CHE IO POSSA, SE AVRO' CON OGNI SCRUPOLO OSSERVATO QUESTO MIO GIURAMENTO SENZA MAI TRASGREDIRLO, VIVERE A LUNGO E FELICEMENTE NELLA PIENA STIMA DI TUTTI E RACCOGLIERE COPIOSI FRUTTI DELLA MIA ARTE. CHE SE INVECE LO VIOLERO' E SARO' QUINDI SPERGIURO POSSA CAPITARMI TUTTO IL CONTRARIO.



INSISTENZE DI ALCUNO PROPINERO' MEDICAMENTI LETALI NE' COMMITTERO' MAI COSE DI QUESTO GENERE, E PER LO STESSO MOTIVO NON MAI AD ALCUNA DONNA SUGGERIRO' PRESCRIZIONI CHE POSSANO FARLA ABORTIRE, MA SERBERO' CASTA E PURA DA OGNI DELITTO SIA LA VITA SIA LA MIA ARTE, NE' OPERERO' I MALATI DI CALCOLI LASCIANDO TAL COMPITO AGLI ESPERTI DI QUELLA ARTE. IN QUALSIASI CASA ENTRATO, BADERO' SOLTANTO ALLA SALUTE DEGLI INFERMI RIFUGGENDO OGNI SOSPETTO DI INGIUSTIZIA E DI USATA CORRUZIONE E SOPRATTUTTO DAL DESIDERIO DI ILLECITE RELAZIONI CON DONNE

3

Da: http://www.visionealchemica.com/wp-content/uploads/2014/01/giuramento_ipocrate.jpg. Vedi anche: http://it.wikipedia.org/wiki/Giuramento_di_Ippocrate e <http://www.ilfattoquotidiano.it/tag/giuramento-di-ippocrate/>.

concepando pertanto un organismo (sociale, collettivo, individuale) come una macchina. Le macchine infatti hanno come scopo il loro funzionamento, l'efficacia, la produttività, ma sono cieche al senso, che ha a che fare con il bisogno di attribuire significato alle esperienze e a cercarne il perché. In una società fondata sulla funzionalità, la macchina diventa la protagonista prima e i valori cui fa riferimento sempre più si discostano dalle emozioni e dai sentimenti, allargando la scissione dell'uomo entro se stesso. Nella società tecnologica ci lasciamo guidare dalla ragione che scaturisce dal "si può fare" e quindi dal "si deve fare", mettendo spesso da parte il senso di quel potersi fare. E' questo l'aspetto più inquietante dell'uomo tecnologico, soprattutto in ambiti come la medicina che, malgrado il suo indubbio progresso, sconfinava nella visione dell'uomo-oggetto, dell'uomo-macchina, fatto di pezzi da aggiustare o da sostituire, a scapito della sua integrità. In questo modo il corpo diviene un aggregato di pezzi, che si possono aggiustare ma non armonizzare, una macchina da far funzionare il più allungo possibile, senza valutare la qualità del suo funzionamento. In questo modo e secondo il dettato del nuovo codice deontologico, la malattia è disfunzionale per una società che vorrebbe essere immune dal male, e che pertanto la rifiuta, la scarta, in quanto contrasta con i valori dell'efficienza e della produttività che gli sono propri. Invece occorrerebbe fondare una ecologia della salute che significhi non dimenticare che l'uomo appartiene alla natura (in quanto corpo) e allo spirito (in quanto mente) e non alla tecnica, e che quest'ultima ha senso solo nella misura in cui aiuti l'uomo e non lo domini con possibilità spesso distruttive e non ricreative di quell'ambiente interiore nel quale l'Uomo si riconosce. Pericolosamente la nuova deontologia medica fa emergere la visione del corpo, o parti di esso, come merce di scambio, come oggetto da vendere, come mezzo per raggiungere scopi apparentemente più appetibili. E se l'ideologia che ne sta alla base è quella del corpo-oggetto, riciclabile o riproducibile, la scienza e la tecnologia diventano strumenti di distruzione e non di progresso. Prendo come esempi due film recenti che aprono scenari possibili ma terribilmente inquietanti: mi riferisco a "Non lasciarmi" di Mark Romanek dal libro del giapponese Yshiguro e "La pelle che abito" di Pedro Almodovar. In entrambi il corpo viene "disumanizzato", svestito e svuotato delle sue emozioni e dei suoi sentimenti, per divenire laboratorio di ricerca, di onnipotenza, di delirio. Il corpo, dunque, diventa un prodotto della cultura dominante ossessionata dalla bellezza, giovinezza, dalla quantità piuttosto che dalla qualità. Dalla medicina estetica che manipola, altera e plastifica la nostra immagine, alla lotta alle malattie, all'accanimento terapeutico per allungare la vita, la medicina odierna sembra trattare un uomo senza Anima, alla ricerca dell'uomo perfetto, senza difetti né rughe, nella presunzione di potere sconfiggere la vecchiaia e la morte. Sembra questo il cancro della nostra società, incapace di rispettare i cicli naturali, i passaggi obbligati. E poi, volendo allargare la riflessione su questo stato dicoso, il rifiuto ideologico della malattia e della sofferenza della cultura contemporanea, ci rende di fatto più vulnerabili e più fragili, non ci educa a sostenere i momenti difficili della vita, ma nutre in noi la pretesa che il guasto si possa e si debba aggiustare, che i mezzi disponibili siano sempre necessariamente utilizzabili e che la medicina sia il luogo della delega e non della cura. Dietro questa "salute" a tutti i costi, dietro a questa rimozione collettiva del dolore e della morte, come anche della sua spettacolarizzazione, si nasconde la vera "malattia" della modernità, la sua finzione e la sua nevrosi. In una mostra del 2011 a Roma, sono stati presentati più di 200 organi e sezioni insieme a 20 corpi umani interi plastinati, lasciati al dottore "in donazione" da altrettanti individui (pare che siano 13 mila in tutto il mondo questi donatori di corpo). Il titolo della mostra Body Worlds che certamente fa discutere è forse ancora una volta un modo per indurre a destinare il proprio corpo all'immortalità attraverso la trasformazione (tecnica) delle proprie parti anatomiche in opera d'arte. Sul valore artistico di tali opere non mi pronunzio. Mi induce a pensare che chi ne ha fatto donazione all'artista-medico, ha certamente vissuto una fantasia di eternizzazione, un tempo affidata alla religione, oggi affidata alla tecnica, ma del tutto estranea alla vera medicina, quella che fa dire ad Ippocrate, cancellato dal nuovo codice ma non da tutti i cuori medici: "Se qualcuno desidera recuperare la salute bisogna innanzitutto chiedergli se è pronto a eliminare le cause della sua malattia. Solo allora è possibile aiutarlo". Va qui ricordato, per ultimo, che la scienza si differenzia dalla filosofia, perché una ha l'oggetto, l'altra no. Allora, la medicina non è scienza perché non ha oggetto ed in quanto carente di oggetto, è una pratica più vicina alla filosofia che alla scienza. Non a caso Heidegger pone a fondamento dell'ontologia la cura dell'esistere⁴. Ma i medici moderni, quelli che si dicono scientifici e si credono credibili

⁴ Secondo il filosofo tedesco, in conflitto con Sartre, la capacità di pensare la differenza ontologica riveste un'importanza imprescindibile per l'uomo stesso dal punto di vista della sua condizione esistenziale. Secondo Heidegger, da tempo, soprattutto a causa dello sviluppo della metafisica, l'uomo tende a considerare l'Essere come un puro e semplice niente (posizione che si identifica col nichilismo) e ne consegue la riduzione dell'ente

perché seguono il paradigma della EBM, si irritano quando si dice questo e dicono che gli altri, tacciati per ciarlatani o stregoni, sono simili ai seguaci di Roscellino, che negava l'esistenza reale agli universali; perché l'oggetto della medicina esiste ed è l'individuo: *nihil est praeter individuum*⁵ ed il resto è puro *flatus vocis*. Ma con Bruno Callieri⁶ a questi rispondiamo che l'individuo non è oggetto della scienza, ma del romanzo, in generale di una storia o di una ricostruzione storica più o meno fantastica e, dall'altro lato, l'entità morbosa neanche è oggetto della scienza, perché, in quanto combinazione di diverse e numerose variabili, essenzialmente aleatorie (genetiche e ambientali), non definisce un oggetto ma un'area di fluttuazioni statistiche. In sintesi, in quanto l'individuo evolve nella diacronia non può essere oggetto di scienza ma solo di registrazione storica, che in medicina si chiama anamnesi⁷. Pertanto, per buona pace degli scienziati che stilano il nuovo codice di comportamento medico, nei fatti la medicina rimane ancorata alla filosofia e forse è addirittura all'origine della filosofia, perché Ippocrate ed Empedocle precedono Platone e Aristotele nell'indagine della natura ed aprono a loro il campo dove esercitare le proprie elucubrazioni. La loro filosofia originaria non è più riconoscibile come tale nei successori, perché è diventata buon senso e senso comune, ma, non tanto di nascosto e a dispetto di chi vorrebbe il contrario, continua a sostenere il programma dell'ontologia senza oggetto, come autentica speculazione sulla natura ed le cause che ne ostacolano il fluire. Come saggiamente osserva Guido Sartori, il medico dovrebbe ragionare su domente inerenti la vita e la salute e concludere che solo scoprire cosa significhi la malattia per il singolo può avere un significato. La malattia "serve" infatti, in qualche modo, a soddisfare una esigenza vitale e solo la soddisfazione ed il significato esistenziale può renderla non necessaria. In effetti, come scrive Leriche: "vi sono in noi, ad ogni istante, più possibili fisiologie di quante ne dica la fisiologia; ma è necessaria la malattia perché esse si rivelino". Pertanto, contrariamente all'indirizzo che il nuovo deontologico e la medicina tecnica sta dando alla pratica medica, quest'arte deve servire a scoprire la totalità della persona e, attraverso essa, cosa ella preferisca e scelga per se stessa. E poiché non vi è accordo alcuno sul concetto generale di salute e la salute non è oggettivamente misurabile, occorre che vi siano medici capaci di comprendere cosa si intenda per salute individuale, ascoltando e valutando il singolo e non la generalità degli individui, secondo il concetto di Dubos secondo cui salute è l'ampiezza in cui il corpo individuale e sociale mantiene la disponibilità delle risorse ad affrontare esigenze future. Contrariamente a quanto fa il nuovo codice medico, occorre praticare ed insegnare l'umanizzazione della Medicina", ovvero tornare ad una pratica clinica centrata sul singolo paziente che, senza dimenticare gli avanzamenti tecnologici, ci sveli la persona come individualità e specifiche necessità e che sappia valutare lo sviluppo psico-fisico-spirituale del singolo, eviti di sfruttare il corpo come fonte di vita da trapiantare, si accanisca per tenere in vita qualcosa che è solo inutile sofferenza e rinunci alla violenza del parto indotto o di ogni pratica come atto drammatico e violento. Lo scorso gennaio è uscito un bell'articolo su Dottprof.com⁸ in cui ci si chiedeva se le sei parole da dire ad un paziente più pericolose per la medicina basata sulle prove sono: "non abbiamo evidenze per sostenere che"; pericolose perché ambigue, dal momento che l'assenza di prove può significare sia che non sono state trovate sia che non sono state cercate. E pericolose perché possono indurre sia i medici, sia i pazienti a perdere fiducia nella medicina, senza tener conto del fatto che, se il personale sanitario dovesse basare le proprie decisioni solo su prove solide, dovrebbe astenersi dallo scegliere per buona parte della giornata⁹. Non ho quindi alcuna fiducia sulla rivoluzione che la tecnica dovrebbe indurre nell'uomo e credo che Galimberti sia in errore quando dice che la tecnica funziona, perché lo fa solo a volte e sempre a scapito del coraggio e del senso di responsabilità.

stesso a semplice-presenza, cioè a oggetto della manipolazione arbitraria dell'uomo che, per così dire, perde di vista l'essenziale conducendo la propria esistenza nell'inautenticità.

5 Assioma di Roscellino di Compiègne (1050- ca. 1125), monaco filosofo e teologo francese, nato a Compiègne (a nord est di Parigi) nel 1050 ed attivo dal 1087 come maestro della scuola Scolastica a Compiègne, Loches e a Tours. Secondo il suo pensiero, lungi dall'esistere *ante rem* (alla maniera platonica) o *in re* (alla maniera aristotelica), gli universali ("uomo", "cavallo", ecc) esistono solo *post rem*, ossia a monte delle singole realtà individuali: gli universali, infatti, sono solo vibrazioni sonore ed hanno esistenza solo nelle parole che essi esprimono (la parola "uomo", la parola "cavallo", ecc). Non vi è un concetto di "uomo" dato come idea stante prima rispetto alla realtà (come credeva Platone), né vi è un concetto di "uomo" calato nei singoli uomini effettivamente esistenti (come credeva Aristotele). Esistono soltanto soffi di voce che derivano dalle singole realtà empiriche considerate complessivamente: "*nihil est praeter individuum*".

6 Leggi: <http://www.psychomedia.it/pm/modpsy/psypat/callieri2.htm>.

7 Leggi su: <http://www.treccani.it/vocabolario/anamnesi/>. Molto importante in omeopatia ad esempio, perché senza anamnesi è come essere in mare senza bussola e senza timone. Disponendo di un'anamnesi, dice Hahnemann, potete "studiarla in tutte le sue parti e identificarne i segni caratteristici" vale a dire, potete aver presente continuamente la natura della malattia. Quando l'immagine della malattia è svanita dalla mente, la sua natura stessa è andata perduta. [Lectures on Homoeopathic Philosophy, § 104].

⁸ <http://dottprof.com/>.

⁹ Leggi anche su: <https://www.facebook.com/cduhr/posts/564323763646120>.

Bibliografia

1. AAVV: Dizionario Medico Dorland, Ed. Farmitalia-Sigmatau, Milano, 1984.
2. Bersani C.: Un nuovo umanesimo, Ed. Personale, Roma, 2010.
3. Bortolotti A., De Martino M. (a cura di): Dentro di noi. Parlano i lettori di Tiziano Terzani, Ed. TEA, Milano, 2006.
4. Canghulem G.: *Ecrit sur la medicine*, Ed. de Seuil, Paris, 1990.
5. Capitani C.: Il palcoscenico della cura. Comunicare salute, Ed. Ars Medica, Legnano, 2010.
6. Cagli V.: Le cime e le valli. Percorsi della medicina, Ed. Armando, Roma, 2010.
7. Cagli V.: La crisi della diagnosi. Cosa è mutato nel concetto e nelle procedure della diagnosi medica, Ed. Armando, Roma, 2007.
8. Cosmacini G.: la medicina non è una scienza. Breve storia delle scienze di base, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 2008.
9. Damasio A.R.: Emozioni e coscienza, Ed. Adelphi, Milano, 2000.
10. Damasio A.R.: L'errore di Cartesio. Emozione, ragione e cervello umano, Ed. Adelphi, Milano, 1995.
11. Di Benedetto V.: Il medico e la malattia. La scienza di Ippocrate, Ed. Einaudi, Torino, 1986.
12. Di Stanislao C.: Argomenti di medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli, Ed. Fondazione Silone, Roma-L'Aquila, 2007.
13. Fabbri N.: *De l'utilité de l'harmonie*, Ed. Scuola Normale Superiore, Pisa, 2008.
14. Gadamer H.G.: Dove si nasconde la salute, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 1994.
15. Galimberti U.: Il tramonto dell'Occidente nella lettura di Heidegger e Jaspers, Ed. Feltrinelli, Milano, 2006.
16. Heidegger M.: Essere e tempo, Ed. Longanesi, Milano, 1976.
17. Hughes T.P.: Il mondo a misura d'uomo. Ripensare tecnologia e cultura, Ed. Codice, Roma, 2006.
18. Israel D.: Per una medicina umanistica. Apologia di una medicina che curi i malati come persone, Ed. Lindau, Milano, 2010.
19. Lain Entralgo P.: Il medico e il paziente, Ed. Il saggiatore, Milano, 1969.
20. Negro F.: L'uomo come opera d'arte. Etica ed estetica in medicina, Ed. Franco Angeli, Milano, 2012.
21. Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion, Ed. WHO, Ottawa, 1986.
22. Sartori G.: Il concetto di salute nella cultura occidentale, *Advancet Therapies-Terapie D'Avanguardia*, 2013, 3: 3-22.

Il Polso in Medicina Cinese

Strumento per leggere il Vuoto che è in ognuno

Roberto Capponi

roberto@scuolatianchong.it

...conoscere con l'ascolto è saggezza, conoscere con lo spirito è sapienza. I saggi ascoltano sempre dove fortuna e sfortuna sorgono per scegliere le loro strade. I sapienti guardano sempre dove fortuna e sfortuna prendono forma per scegliere le loro azioni... ascoltare ciò che ancora non è avvenuto è saggezza. Vedere ciò che prenderà forma è sapienza..."

Lao Zi

Sommario Da sempre la presa del Polso rappresenta una sottile Arte che consente al Terapeuta di valutare lo stato energetico del Paziente. Esistono diversi metodi per apprezzarne la pulsazione, così da saper capire in che direzione evolve il quadro energetico della Persona.

Parole chiave: Polso, sfigmologia cinese, pulsologia

Abstract The Pulse diagnosis is a subtle art which allows the therapist to evaluate the energetic condition of the patient. We have many ways to appreciate its pulsations, so we can understand the evolution of the patient's energetic case.

Key word: Pulse, sphigmology, pulse diagnosis

La presa del Polso e la capacità di apprezzarlo resta una delle pratiche più complesse, profonde e difficili della Medicina Cinese. La sensibilità necessaria, la rilassatezza del Medico o Terapeuta, la capacità di avere il "Cuore Vuoto" per poter ricevere correttamente le informazioni che il Polso trasmette è letteralmente l'espressione di un'Arte.

Spesso sentiamo dire dai Maestri, dai grandi Medici che con la sola presa del Polso è possibile diagnosticare precisamente lo stato della Persona che abbiamo di fronte: è vero. I classici sono ricchissimi di riferimenti alla Presa del Polso, cosa che dovrebbe farci ragionare sulla potenza e sulla validità di un tale strumento diagnostico.

E' anche vero, però, che pochissime persone, di rara levatura tecnica, professionale e personale sono effettivamente in grado di far ciò. Di conseguenza, il nostro approccio allo studio del Polso mira a dare delle "semplici" chiavi di lettura, prendendo in considerazione solo alcuni dei 28 Polsi catalogati (per alcuni Autori sono 29), e sfruttando questo magnifico strumento come valore aggiunto agli altri Metodi Diagnostici della MTC: Osservazione (Lingua, Viso, Mano, Comportamento, Costituzione, Postura, Occhi, Orecchie, Piedi...), Auscultazione, Interrogatorio (Quadro Anamnestico), Olfattazione (odorare, si tratta di apprezzare i naturali odori del Paziente: Alito, Pelle, ecc.).

Lungi dal nostro intento di voler compilare una monografia sulla Presa del Polso, ci limiteremo (doverosamente) a stilare una serie di pro – memoria utili all'Operatore, che possano chiarire alcuni passaggi, alcune metodiche ed alcuni approcci concettuali. Lasciamo dunque alla coscienza di ogni Operatore il compito di approfondire lo studio e la pratica della Valutazione Energetica Cinese tramite la presa del Polso.

Concetti di Base

La presa del Polso avviene posizionando Indice, Medio ed Anulare sull'Arteria Radiale, in prossimità della piega del Polso. Con la mano sinistra si apprezzerà il Polso Destro e viceversa. L'Indice apprezzerà il Punto Pollice (Cun), il Medio il Punto Barriera (Guan), l'Anulare il Punto Piede (Chi). E' necessario che il braccio del Paziente sia rilassato, decontratto e poggiato ad un'altezza corrispondente a quella del proprio torace. E' utile far poggiare il braccio su un piccolo cuscino.

L'atmosfera deve essere rilassata, tranquilla, il respiro dell'Operatore e del Paziente deve essere calmo, tranquillo, fluido.

E' utile iniziare la Valutazione Energetica tramite il Polso dopo un po' di tempo rispetto a quando la persona arriva nello Studio, così che possa sedersi, calmarsi, rilassarsi, esporre le proprie problematiche e, solo dopo tutto ciò, solo dopo che il Paziente si è psicologicamente abituato ad interagire col Medico o Terapeuta, si può prendere il Polso.

E' altresì vantaggioso ricordare come, all'inizio della Palpazione dell'Arteria Radiale, si deve aspettare qualche secondo prima di analizzare realmente l'onda sfigmica: spesso il Paziente si emoziona, si tende, poiché la presa del Polso avviene in silenzio: questo spesso porta ad una variazione del battito che non corrisponde al reale quadro energetico.

E', dunque, buona norma non prendere in considerazione i primi 10 battiti, sorridere morbidamente, avere un'espressione serena e rassicurante, così che la Persona possa tranquillizzarsi a dovere, non avendo davanti a sé un Terapeuta accigliato e "preoccupato".

Si deve prendere in considerazione, successivamente, il ritmo del Polso del Paziente: normalmente un ritmo medio si aggira tra i 4 ed 5 battiti per atto respiratorio del Terapeuta; non è infrequente valutare la velocità del Polso usando il proprio atto respiratorio come parametro di riferimento: se il Terapeuta è rilassato, lascia dolcemente scendere il proprio respiro fino al basso ventre (i praticanti di Qi Gong ben sanno cosa ciò significhi) e lo lascia fuoriuscire spontaneamente e senza controllo, allora è in grado di valutare così la frequenza del Polso.

Inoltre ci si può sempre basare sui dei parametri specifici:

- **Frequenza Media**
 - o 70 / 80 battiti al minuto
 - Più di 80 □ Calore o Vento
 - Meno di 70 □ Freddo o Umidità
- **Bambino**
 - o dai 120 battiti del Neonato, fino ai 100 a 5 anni, Superficiale, Fine
- **Anziano**
 - o Polso Lento (3 – 4 battiti per atto respiratorio), più Debole, Profondo
- **Giovane – Adulto**
 - o Polso Vigoroso, Pieno, Intermedio
- **Uomo**
 - o Polso Forte, più Pieno a Sinistra (Yang) ed al "Pollice" (vedi "Organi e Polso")
- **Donna**
 - o Polso più Leggero, più Pieno a Destra (Yin) ed al "Piede" (vedi "Organi e Polso")
 - Giovanni Maciocia ("La Diagnosi in Medicina Cinese", pag. 479) asserisce che, spesso, le Donne hanno il Battito Debole al Piede per cause legate allo stile di vita

- **Stagioni**
 - o Primavera: Polso Corda, Rigido, Intermedio
 - o Estate: Polso Superficiale, Ampio
 - o Autunno: Polso Vuoto in Profondità, Sottile
 - o Inverno: Polso Profondo, Pieno

Caratteristiche del Battito

Il Battito va preso in considerazione non soltanto in funzione del suo ritmo, ma anche in funzione della sua Profondità.

Il Polso va infatti apprezzato a 3 livelli:

- **Profondo** (si preme fino ad arrivare quasi all'osso)
- **Superficiale** (si opera una leggerissima pressione sulla pelle)
- **Intermedio** (esattamente a metà tra osso e pelle)

A seconda di dove lo si apprezza, si avranno informazioni differenti circa Energie, Organi, Sostanze e Strutture differenti. Vedi "Tabella 1" pag. seguente.

Tabella 1

Profondità Polso →			
Corrispondenze ↓	<u>Superficiale</u>	<u>Profondo</u>	<u>Intermedio</u>
Energie / Sostanze	Yang e Qi	Yin e Jing	Xue
Tipo di Energie	Wei Qi	Yuan Qi	Ying Qi
Zang – Fu	Fu	Zang	Xue
Organi	Cuore e Polmoni	Reni e Fegato	Milza e Stomaco
San Jiao	Jiao Superiore	Jiao Inferiore	Jiao Medio
Sindromi	Esterne	Costituzionali	Alimentari o Emotive
Livello	Istintivo, Difensivo	Costituzionale	Emozioni Consapevoli
Meridiani	Tendino Muscolari	Straordinari / Distinti	Principali e Luo
Liquidi	Liquidi Jin	Liquidi Ye (Jing)	Xue
Zone del Corpo	Testa, Braccia, Torace	Bacino, Gambe	Addome

Stagioni	Estate, Autunno	Inverno	Primavera
Età	Bambini, Ragazzi	Anziani	Giovani, Adulti

Come si evince dalla Tabella 1, ad ogni Livello di Profondità corrispondono Organi, Energie, Sostanze, Stagioni, Età, Parti del Corpo, Meridiani, ecc.

E' quindi utile ed importante prendere in considerazione che, a seconda della posizione del battito, potremo già escludere o includere determinate condizioni energetiche patologiche: non penseremo ad una Sindrome di natura Interna, Organica se avremo un Polso Superficiale, esattamente come non prenderemo in considerazione una Patologia dei Meridiani Tendino Muscolari con un Polso Profondo.

“Il Polso fornisce indicazioni cliniche assai rilevanti anche soltanto apprezzandone Ritmo e Profondità, senza far riferimento agli Organi.”

Giovanni Maciocia

Un Polso Profondo e Lento indica già di per sé Deficit dello Yang o Freddo Interno, un Polso Corda (quindi rigido) indica Stasi e, forse, Masse, un Polso Intermedio Veloce indica Calore al livello di Xue (Shen? Alimentazione? Ecc.).

Qualità del Polso

I 6 Polsi “fondamentali” da conoscere e saper valutare sono sei:

Superficiale	Profondo
Forte	Debole
Veloce	Lento

Queste sei qualità corrispondono esattamente al concetto degli 8 Quadri Fondamentali:

Polso Superficiale	Sindrome Esterna
Polso Profondo	Sindrome Interna
Polso Forte	Sindrome da Eccesso
Polso Debole	Sindrome da Deficit

Polso Veloce	Sindrome da Calore
Polso Lento	Sindrome da Freddo

Quindi un terapeuta di Medicina Cinese non può esimersi dallo studio di questi 6 Polsi principali. Più avanti vedremo nel dettaglio a cosa corrispondono.

Pulsologia Tradizionale Cinese: i Polsi Principali

Cercheremo di descrivere quanto più chiaramente possibile le caratteristiche dei principali Polsi da conoscere e studiare, a nostro avviso imprescindibili per chi vuole diventare un professionista nell'ambito della Medicina Cinese.

Polso Superficiale

Qualità

Polso percepibile alla pressione Superficiale, molto meno alla Profonda

Significato Clinico

Sindrome Esterna

Deficit Yin e/o Eccesso Yang

Sindrome dei Fu

Polso Profondo

Qualità

Polso percepibile alla pressione Profonda, molto meno alla Superficiale

Significato Clinico

Sindrome Interna

Deficit Yang e/o Eccesso Yin

Sindrome degli Zang

Polso Forte (o Pieno)

Qualità

Polso che resiste alla pressione sull'Arteria, a tutti e 3 i Livelli

Significato Clinico

Sindrome da Eccesso

Polso Debole (o Vuoto)

Qualità

Polso cedevole alla Pressione, a tutti e 3 i Livelli

Significato Clinico

Sindrome da Deficit Qi (o Yang)

Polso Fine

Qualità
È molto sottile
Significato Clinico
Deficit Xue

Polso Veloce

Qualità
oltre i 5 Battiti per atto respiratorio dell'Operatore
Significato Clinico
Sindrome da Calore
Eccesso Yang e/o Deficit Yin

Polso Lento

Qualità
meno di 4 Battiti per atto respiratorio
Significato Clinico
Sindrome da Freddo
Eccesso Yin e/o Deficit Yang

Da qui si sviluppano tutte le possibili combinazioni che portano alla formulazione di una Valutazione Energetica secondo la MTC.

Polso Superficiale

Forte e Veloce □ Eccesso di Calore, Esterno, Yang
Forte e Lento □ Eccesso di Freddo, Esterno
Debole e Veloce □ Calore da Deficit dello Yin
Debole e Lento □ Deficit di Qi o Yang (Freddo)

Polso Profondo

Forte e Veloce □ Eccesso di Calore, Interno, Zang
Forte e Lento □ Eccesso di Freddo, Interno, Zang
Debole e Lento □ Freddo da Deficit dello Yang, Interno
Debole e Veloce □ Deficit dello Yin (Calore)

Polso Forte

Superficiale e Veloce □ Eccesso di Calore, Esterno, Yang
Superficiale e Lento □ Eccesso di Freddo, Esterno
Profondo e Lento □ Eccesso di Freddo, Interno, Zang
Profondo e Veloce □ Eccesso di Calore, Interno, Zang

Polso Debole

Superficiale e Veloce □ Calore da Deficit dello Yin
Superficiale e Lento □ Deficit di Qi o Yang (Freddo)
Profondo e Lento □ Freddo da Deficit dello Yang, Interno
Profondo e Veloce □ Deficit dello Yin (Calore)

Polso Veloce

- Superficiale e Forte □ Eccesso di Calore, Esterno, Yang
- Superficiale e Debole □ Calore da Deficit dello Yin
- Profondo e Forte □ Eccesso di Calore, Interno, Zang
- Profondo e Debole □ Deficit dello Yin (Calore)

Polso Lento

- Superficiale e Forte □ Eccesso di Freddo, Esterno
- Superficiale e Debole □ Deficit di Qi o Yang (Freddo)
- Profondo e Forte □ Eccesso di Freddo, Interno, Zang
- Profondo e Debole □ Freddo da Deficit dello Yang, Interno

L'analisi, dunque, della Posizione e del Ritmo del Battito è in grado di fornirci indicazioni estremamente preziose sullo stato energetico del Paziente. Come è facile notare, abbiamo messo in risalto i Polsi Superficiali e Profondi, trascurando momentaneamente i Polsi Intermedi. Questo poiché i Polsi Intermedi possono essere valutati soltanto dopo aver preso confidenza con la Palpazione "Profonda" e con quella "Superficiale".

Polso Intermedio

- Debole □ Deficit di Xue
- Forte □ Stasi di Xue o Calore
- Veloce □ Calore di Xue
- Lento □ Freddo o Deficit di Qi / Yang

Il Polso Intermedio, relativo a Xue, esprime la qualità e la quantità dell'irrorazione sanguigna in un determinato distretto corporeo, a seconda dell'Organo preso in considerazione. Valutando, invece, lo stato di Xue nel suo complesso, saremo in grado di valutare Calore, Stasi, Deficit o Freddo (mancata propulsione da parte del Qi).

Analizzeremo adesso alcune ulteriori tipologie di Polso, utilissime nella pratica Clinica.

Polso Corda

Qualità

Polso Rigido a tutti e 3 i Livelli, trasmette la sensazione di palpare una Corda di Chitarra – si oppone alla pressione, è elastico nel ritornare in superficie una volta rilasciata la pressione sull'Arteria

Significato Clinico

- Sindrome da Eccesso di Fegato
- Stasi del Qi
- Tan
- Dolore Cronico

Polso Teso

Qualità

Grosso e Rigido, tende ad essere Pieno e Lento – anch'esso si oppone alla pressione e ritorna in superficie

Significato Clinico

Sindrome da Freddo Esterno o Interno
Dolore Cronico

Polso Scivoloso

Qualità

Polso "Oleoso", slitta sotto le dita, paragonato ad una perla (sferica) schiacciata da un dito su un piatto quando essa scivola via – Polso Pieno

Significato Clinico

Tan
Umidità
Ristagno di Alimenti
Gravidanza (Polso Fisiologico)

Polso Rugoso

Qualità

Polso che dà la sensazione di andare e venire, si sente sulle 3 Posizioni (Pollice, Barriera, Piede), ma non si percepisce l'onda tra le 3 Posizioni – va sempre apprezzato con tutte e 3 le dita contemporaneamente

Significato Clinico

Deficit di Xue
Deficit del Jing
Deficit di Jin – Ye
Deficit di Yin
Stasi di Xue

Nota: in Medicina Cinese le Sindromi con Umidità sono spesso sintomo di Funghi, le Sindromi da Calore ed Umidità Calore indicano aggressione Batterica, le Sindromi da Freddo possono indicare la presenza di Virus.

Tre Livelli del Polso e Triplice Eziologia delle Malattie

In Medicina Cinese le patologie possono avere origine in tre differenti quadri:

- 1) **Sindromi Esterne**
 - a. Polso Superficiale – Wei Qi
- 2) **Sindromi Interne**
 - a. Polso Intermedio – Ying Qi
- 3) **Sindromi Costituzionali**
 - a. Polso Profondo – Yuan Qi

Sindromi Esterne

Queste Sindromi rappresentano le malattie che hanno origine nella contaminazione ambientale, come avvelenamenti, intossicazioni, esposizione a radiazioni, ecc. che il Sistema Linfatico (Polmoni – Milza – Reni) non riesce correttamente ad Eliminare. Nel Polso si manifestano con un'Onda Sfigmica Superficiale. In questo caso il Polso è Superficiale poiché la Wei Qi affluisce nel Sistema Superficiale (Pelle, Muscoli, Pori, Ghiandole, Organi di Senso) per difendere l'Organismo dall'aggressione di Xie Qi (energie patogene).

Sindromi Interne

Le Sindromi Interne rappresentano le malattie che originano in Disturbi Emotivi lungamente protratti oppure in abitudini Alimentari disordinate e scorrette. Ancora una volta ripetiamo l'importanza di un corretto Stile di Vita, basato su un adeguato stile Alimentare e su un appropriato sistema di "gestione" delle Emozioni. In questa categoria rientrano le malattie dello Shen, Gastroenteriche, di Jin – Ye, di Xue. Il Polso si manifesterà a livello Intermedio con Forza e Pienezza. Il Polso è Intermedio poiché c'è compromissione della Ying Qi (Energia Nutritiva), formata e composta tanto da Energia Alimentare che da Energia Psicica. Non a caso la Gu Qi (Energia Alimentari), dopo vari processi di sintesi, formerà Xue, nel quale viaggia Shen (Energia Psicica). Xue e Jin Ye possono essere utilizzati per "tenere in latenza" i Patogeni, imprigionandoli nei Tessuti, formando delle Masse ("Ju Ji" – Jiao Medio – Oncogenesi – Polso Corda o Scivoloso nelle Masse, anche Rapido se Tumore).

Sindromi Costituzionali

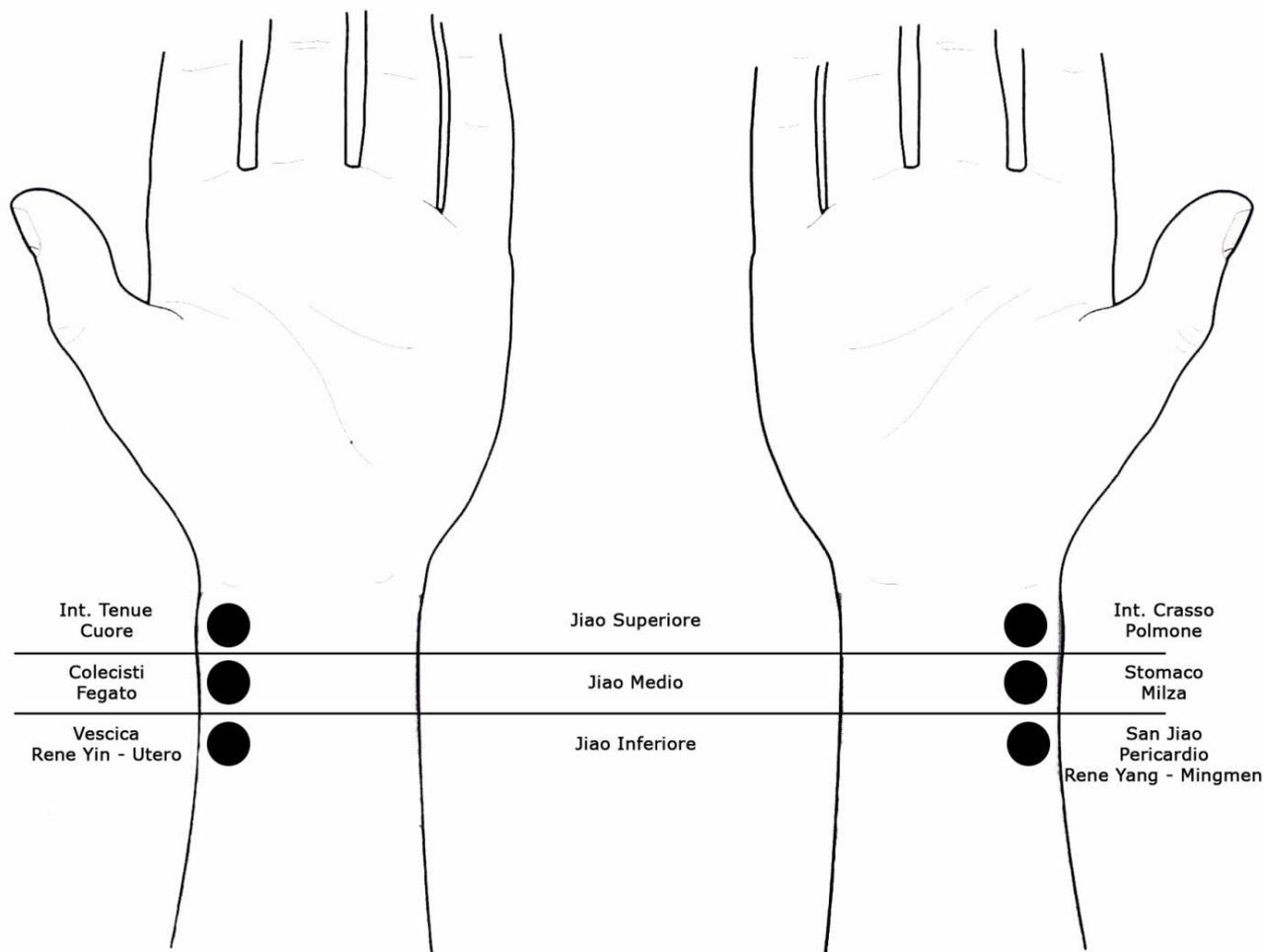
Le Sindromi Costituzionali rappresentano tanto le malattie di natura ereditaria (Cielo Anteriore), quanto quelle "acquisite" nel Cielo Posteriore che, però, colpiscono ed invalidano la Costituzione della Persona. Pensiamo ancora una volta alle Malattie del Sangue o del Sistema Linfatico (che colpiscono più Organi contemporaneamente ed il Jing), alla pari delle Malattie a Trasmissione Sessuale (Sesso ☐ Jing ☐ Yuan Qi), Malattie dei Visceri Straordinari e Malattie Degenerative che nascono nel Deficit del Jing. Il Polso è Profondo poiché Yuan Qi è coinvolta a livello patologico ed il Jing sta subendo una "tassazione": le Malattie Ereditarie (Jing), Sistemiche (Xue ☐☐ Jing, Jin Ye ☐☐ Jing), Sessuali (Jing ☐☐ Yuan Qi) e dei Visceri Straordinari (Jing) coinvolgono l'aspetto Ancestrale delle energie umane. Inoltre il Jing può essere usato da Yuan Qi per "tenere in latenza" i Patogeni, imprigionandoli nei Tessuti, formando delle Masse ("Zheng Jia" – Jiao Inferiore – Oncogenesi – Polso Corda o Scivoloso nelle Masse, anche Rapido se Tumore).

Organi e Polso

Si tratta ora di analizzare l'aspetto più caratteristico della Pulsologia Cinese: verificare lo stato di salute degli Organi e dei Visceri tramite la palpazione del Polso. Man mano che si farà pratica con la percezione delle qualità Pulsologiche descritte finora, si potrà iniziare a percepirle sui singoli punti relativi agli Zang ed ai Fu.

Sull'Arteria Radiale è possibile valutare la condizione energetica, del Qi, dello Yang, dello Yin, del Jing, di Xue di ogni singolo Organo, così come è possibile valutare il Ciclo di Generazione, il Ciclo di Controllo ed alcuni processi fisiologici, come l'abbassamento del Qi del Polmone al Rene, la Salita della Milza e la Discesa dello Stomaco, il nutrimento del Cuore da parte del Sangue di Fegato, il nutrimento del Sangue di Cuore e Fegato nei confronti dello Yin di Rene, ecc.

Vediamo il posizionamento degli Organi e dei Visceri sul Polso. Alla pressione Superficiale verranno apprezzati i Visceri, a quella Profonda gli Organi, all'Intermedia Xue.



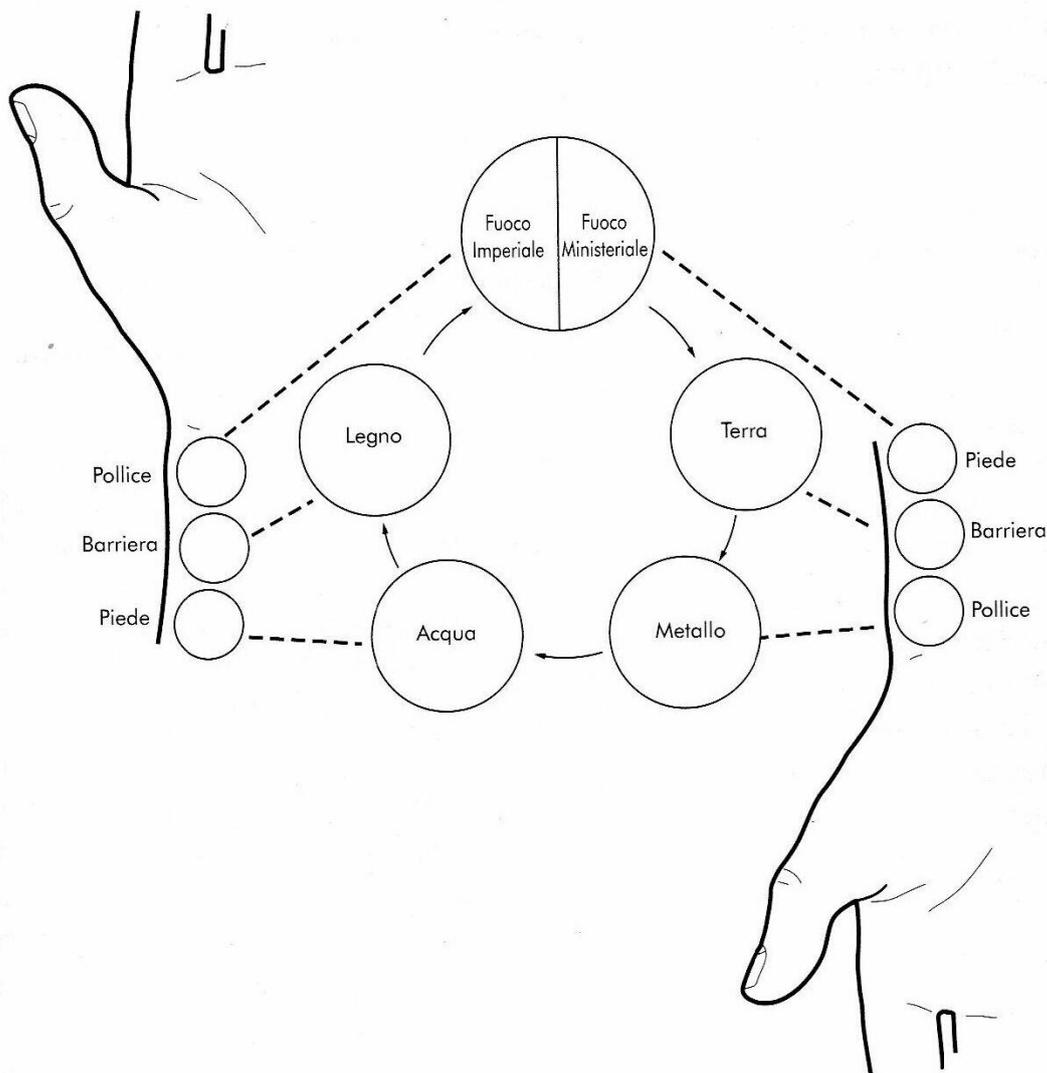
Ciclo di Generazione

Come si può notare, sul Polso Sinistro si Esprimono l'Acqua, il Legno ed il Fuoco (Imperiale); sul Polso Destro il Fuoco (Primordiale e Ministeriale), la Terra ed il Metallo. Questo rappresenta il "Ciclo di Generazione" dei 5 Movimenti: così come gli Organi e Visceri ad essi relativi si manifestano sul Polso, alla stessa maniera è possibile percepire il flusso del Qi che passa da uno all'altra.

Polso Sx □ Ki Yin / Bl genera Lr / Gb genera Ht / SI

Polso Dx □ Ki Yang / Pc / TE (San Jiao) genera Sp / St genera Lu / LI

Alla luce di questo principio di ragionamento, possiamo asserire che la Pulsazione percepita sull'Organo che si sta valutando rappresenta l'Energia a sua disposizione; se un Organo (ad es. Milza) risulta Pieno (Polso Forte) ed il successivo (in questo es. Polmone) in Vuoto (Polso Debole), significa che il Ciclo di Generazione è compromesso e bisognerà, dunque, promuovere il flusso del Qi da quello in Eccesso a quello in Deficit. E' quindi lecito aspettarsi un Deficit in uno Zang la cui Madre sia anch'essa in Vuoto (es. Deficit Yin Ki □ Deficit Yin Lr).



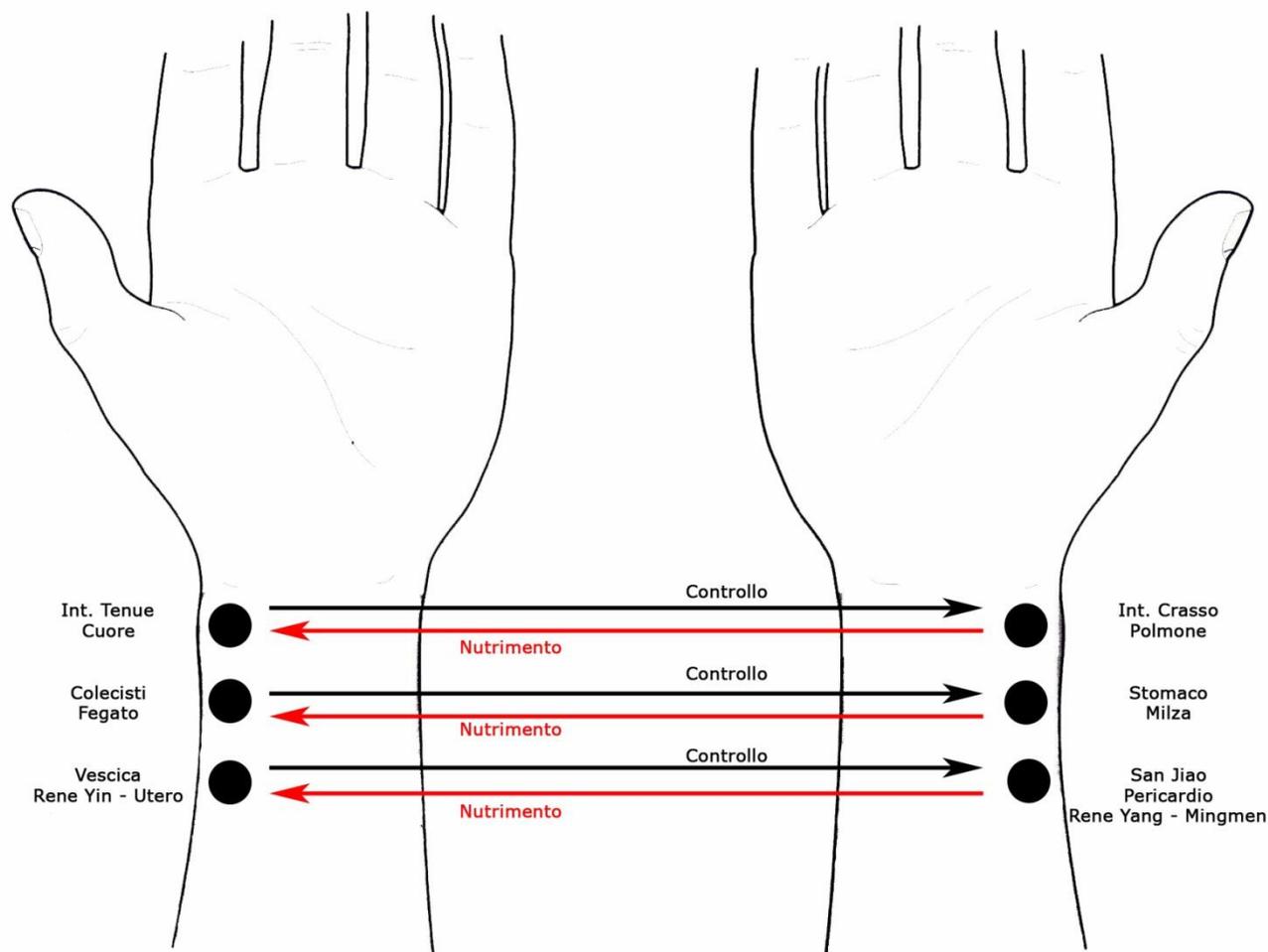
Nota: Il Pericardio si manifesta sul Piede Dx poiché esso rappresenta la via di collegamento tra Rene (Mingmen) e Cuore tramite San Jiao e Bao Mai: la sua attività è quella di fornire Xue al Rene Yin e, come emissario di Cuore e Zang di San Jiao, di ricevere Yuan Shen e Yuan Qi dal Mingmen.

Ciclo di Controllo

Per valutare la funzionalità del “Ciclo di Controllo” si palperanno contemporaneamente i 2 Polsi: bisogna ricordare che il Polso Sx controlla il Polso Dx. Quindi se il Polso Sx è più Forte del Dx a parità di posizione (Piede, Barriera, Pollice) indica un Eccesso di Controllo, viceversa una Ribellione al Controllo. Utile è lo strumento dell’aumento / diminuzione della Pressione sul Punto dell’Organo Controllore (Nonno) e dell’Organo Controllato (Nipote) contemporaneamente: testare sia l’Organo che il Viscere dell’Elemento Controllore e verificare rispetto a quelli dell’Elemento Controllato. L’Organo Sposo, Fegato ad es., potrebbe controllare eccessivamente l’Organo Sposa, la Milza, ma non il Viscere associato, lo Stomaco o viceversa.

Alla stessa maniera l’Organo Sposa (Destra) sostiene l’Organo Sposo (Sinistra): ad un Vuoto di un Organo del Polso Sinistro dobbiamo controllare che non corrisponda una Stasi o un Pieno del corrispondente Organo di Destra, altrimenti dovremmo pensare ad una mancanza di Nutrimento. Ad es. ad un Deficit di Xue di Fegato può corrispondere un’Umidità della Milza con mancata produzione di Xue. Vedi Schema 2 (Frecce Rosse “Nutrimento”).

Schema 2



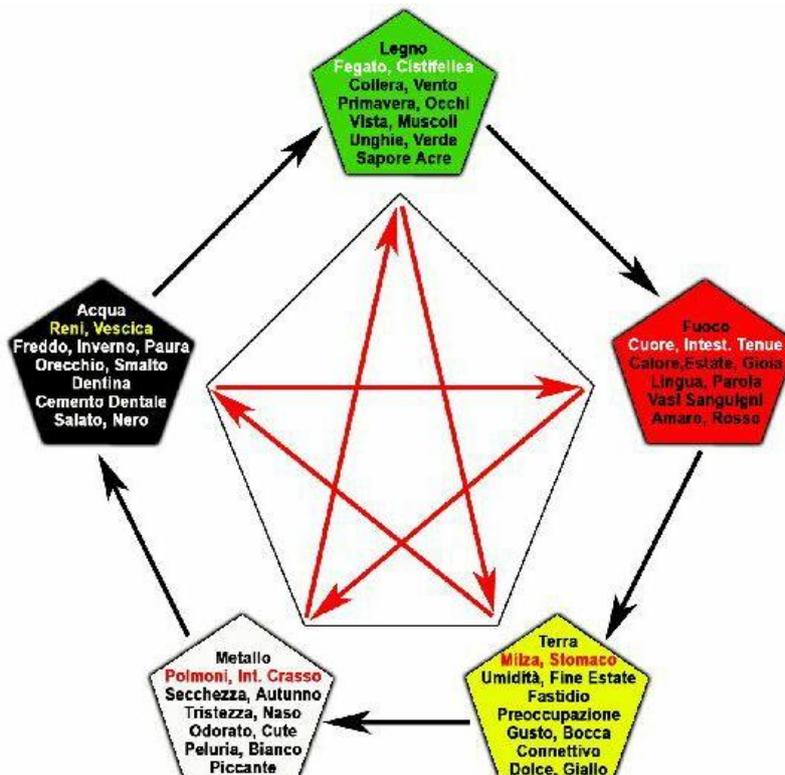
Numerosi Autori propongono questo schema denominato “Ritmi Sposo – Sposa” per spiegare ulteriori relazioni tra Yang (Polso Sinistro) e Yin (Polso Destro).

Il Trattamento consisterà in questo schema di ragionamento:

Zona del Corpo	Sposo (Yang)	Sposa (Yin)	Trattamento per l'Eccesso	Trattamento per il Deficit
Jiao Superiore	Int. Tenue Cuore	Int. Crasso Polmone	Stimolare Meridiani Ht / SI	Tonicare Meridiani Lu / LI
Jiao Medio	Colecisti Fegato	Stomaco Milza	Stimolare Meridiani Lr / Gb	Tonicare Meridiani Sp /St
Jiao Inferiore	Vescica Rene	San Jiao (Ming Men) Pericardio	Stimolare Meridiani Ki / BI	Tonicare Meridiani Pc / TE

L'applicazione del Trattamento secondo i “Ritmi Sposo – Sposa” ha funzione riequilibrante tra Yin e Yang nel Corpo e la Valutazione Energetica Pulsologica a questo livello consente un'analisi interessante delle relazioni Yin – Yang. Non dimentichiamo come *“Yin nutre Yang e Yang attiva Yin”*. Quindi le relazioni funzionali patologiche degli Organi al livello del Ciclo di Controllo si manifestano in diversi modi:

- **Eccesso di Controllo**
 - o Polso più Forte e Pieno sul Nonno che sul Nipote
- **Ribellione**
 - o Polso più Forte e Pieno sul Nipote che sul Nonno
- **Mancato Sostegno da Sposa a Sposo**
 - o Vuoto del Battito dello Sposo e Pienezza della Sposa



Interazioni Fisiologiche Zang – Fu: la Palpazione Dinamica

Esamineremo ora come gli Zang ed i Fu svolgono i propri compiti e come interagiscono vicendevolmente: questa fase è detta Palpazione Dinamica e prende in considerazione i Flussi di Qi e Xue nei vari distretti corporei, non solo al livello del singolo Organo.

- **Per determinare la Salita del Qi della Milza**
 - o Aumentare la Pressione sulla Barriera Dx (Milza) e percepire se aumenta il Battito sul Pollice Destro (Polmone)
 - o Se non avviene verificare presenza di Umidità nel Jiao Inferiore
- **Per determinare la Discesa del Qi di Stomaco**
 - o Premere sul Pollice Destro (Polmone) fino a bloccare Arteria Radiale, premere sulla Barriera Destra (Milza) e percepire se aumenta il Battito sul Piede Destro (Rene)
 - o Se ciò non avviene verificare la presenza di Tan nel Jiao Superiore

- **Per determinare la Diffusione del Qi di Polmone**
 - o Aumentare la pressione sulla Barriera Destra (Milza) e rilasciare la pressione sul Pollice Destro (Polmone): percepire se aumenta il battito superficiale del Polmone.
 - o Se ciò non avviene verificare lo stato del Polmone, del Qi, di Xue, di Jin Ye

- **Per determinare se il Rene afferra il Qi del Polmone**
 - o Aumentare la pressione su Barriera e Pollice Destri (Lu e Sp) ed allentare la pressione sul Piede Destro: percepire se aumenta su quest'ultimo il battito
 - o Se ciò non avviene verificare lo stato del Rene

- **Per determinare se il Fegato nutre il Cuore**
 - o Aumentare la pressione sulla Barriera Sinistra (Fegato) e sul Piede Sinistro (Rene) e percepire se aumenta il vigore del battito sul Pollice Sinistro (Cuore)
 - o Se ciò non avviene verificare la condizione di Qi e Xue di Fegato
 - o Se l'onda sfigmica supera la posizione del Pollice come se arrivasse alla mano, significa che c'è eccesso della spinta di Xue del Fegato (Ipertensione Arteriosa)

- **Per determinare se il Qi / Xue del Cuore si diffonde**
 - o Premere su tutte e 3 le posizioni del Polso Sinistro e poi rilasciare la pressione sul Pollice Sinistro (Cuore): si dovrebbe percepire un "salto" nel punto Pollice (Cuore)
 - o se invece si percepisce una morbida diffusione bisogna pensare ad una debolezza del Cuore nel diffondere Xue (verificare anche lo stato del Polmone).

Con questo metodo di Palpazione l'Operatore potrà valutare anche la distribuzione delle Energie del Corpo, avendo a disposizione gli strumenti per poter effettuare una Valutazione Energetica ancor più particolareggiata.

Appendice - Il Polso nei Problemi Emotivi

Il Polso è anche utilissimo per determinare le Sindromi Emotive; sappiamo come queste alterino il funzionamento dei vari Organi, del Cuore e di come influiscano sull'espressione dello Shen. Vediamo un breve schema del rapporto tra Emotività e Valutazione Energetica Pulsologica.

- Pollice Sinistro (Cuore)
 - o Polso Ampio (grande sotto il polpastrello, superficiale, supera gli argini del dito)
 - Tristezza, Angoscia, Preoccupazione

- Tutte le Posizioni
 - o Polso Corda o Pieno
 - Collera, Rabbia Repressa, Frustrazione

- Tutte le Posizioni
 - o Polso Rapido
 - Paura, Senso di Colpa

- Tutte le Posizioni, specialmente Cuore
 - o Polso Rugoso
 - Tristezza, Angoscia

- Pollice Destro (Polmone)
 - o Polso Debole
 - Tristezza o Angoscia

- Pollice Destro (Polmone)
 - o Polso Pieno
 - Preoccupazione o Angoscia inesprese

- Pollici Destro e Sinistro (Polmone e Cuore)
 - o Deboli
 - Tristezza o Angoscia protratte

Ricapitolando

- Polso
 - o Triplice Eziologia delle Malattie e 3 Livelli
 - Superficiale - Wei, Intermedio - Ying, Profondo – Yuan
 - o 6 Polsi di Base e Polsi Specifici
 - Forte, Debole, Veloce, Lento, Superficiale, Profondo
 - Corda, Rugoso, Scivoloso, Teso
 - o Organi e Visceri
 - Zang, Fu, Xue, 3 Riscaldatori
 - o Relazioni Zang – Fu, Yin – Yang, Sposo – Sposa
 - Interazioni Energetiche, Organiche
 - o Quadri Emotivi

Appendice 2 – Ulteriori modelli di valutazione del Polso

I seguenti metodi provengono dalla Tradizione del Binhu Mai Xue di Li Shi Zhen, dal Mai Jing di Wang Shu He, dalla Scuola della Terra di Li Dong Yuen, dalla Scuola della Ginecologia e dagli insegnamenti del M° Jeffrey Yuen.

Valutazione del Rapporto Yin – Yang e Qi – Xue

Il Polso Dx rappresenta il Qi e lo Yang (TE – Sp – Lu) mentre il Polso Sx rappresenta Xue e Yin (Jing – Lr – Ht).

Palpando entrambi i Polsi con tutte e 3 le dita contemporaneamente, entreremo in contatto con il rapporto che intercorre tra Yang e Yin, tra Qi e Xue a tutti e 3 i Livelli (Superficiale, Medio e Profondo):

	Polso Sinistro	Polso Destro
Superficiale	Xue – Fuoco (Tai Yang)	Qi – Metallo (Shao Yin)
Medio	Xue – Terra St (Yang Ming)	Qi – Terra Sp (Tai Yin)
Profondo	Xue – Lr/Pc (Jue Yin)	Qi – Ki/TE (Shao Yang)

Si andrà alla ricerca di Forza/Debolezza, Velocità/Lentezza, Pienezza/Vacuità, Corda, Tensione, Scivolosità, Larghezza/Sottigliezza, ecc. Qualsiasi squilibrio a favore di una o l'altra sostanza, verrà ovviamente trattato con gli strumenti più opportuni.

Valutazione del Livello Medio

Va valutato in prima istanza, utilizzando la pressione con le 3 dita contemporaneamente a dx per la donna ed a sx per l'uomo. Il livello medio indica la Ying Qi, Xue, il Jiao Medio, la sorgente dei Liquidi e, dunque, la radice della Zheng Qi. La Zheng Qi è l'Energia corretta (Jing + Ying Qi + Wei Qi) e, come ben sappiamo, la Ying Qi non solo sostiene la Wei Qi ma corrobora il Jing Congenito con Xue e Jing Alimentare.

Un Polso medio vigoroso in corso di malattia è da considerarsi di buon auspicio, in quanto depone per una capacità reattiva notevole. Nel paziente sano indica la sua capacità di digerire, trasformare, elaborare e far fruttificare ciò che la vita offre (in termini alimentari ed esperienziali).

Inoltre nel Jiao Medio convergono numerose energie e strutture: Mer. Lu nasce nello Stomaco; Milza, Stomaco e Colecisti svolgono la loro azione nel Jiao Medio; il Diaframma connette Jiao Medio, Inferiore e Superiore ed al Diaframma convergono tutti i Meridiani (Nan Jing).

Ci si rende, dunque, conto, che il vuoto di Qi/Xue al Jiao Medio è quanto mai pernicioso.

Valutazione dei 3 Livelli del Polso monolateralmente

È possibile verificare la distribuzione del Qi attraverso le tre Cavità e, dunque, nel processo di raffinamento Alchemico non soltanto attraverso i segni (fisici ed attitudinali) che la persona manifesterà, ma anche attraverso l'esame dei Polsi. Nel Binhu Mai Xue di Li Shi Zhen e nel Classico Imperiale dei Polsi (testo in giapponese) del 1770 viene discusso ed illustrato un metodo per apprezzare il polso poco diffuso al giorno d'oggi, basato sulla distribuzione globale di Yin e Yang attraverso i 6 Livelli Energetici, secondo il seguente schema:

- Livello Superficiale □ Wei Qi □ Tai Yang
- Livello Medio □ Ying Qi □ Yang Ming
- Livello Profondo □ Yuan Qi □ Shao Yang

All'uomo veniva palpato esclusivamente il polso sinistro, alla donna solamente il destro. A seconda del Pieno o del Vuoto riscontrato ai 3 livelli ci si rendeva conto della necessità di

disperdere il Livello in questione o di tonificarlo tramite il suo livello Yin corrispondente:

- Eccesso al livello Superficiale □ Disperdere Tai Yang
- Deficit al livello Superficiale □ Tonificare Tai Yang (anche tramite Shao Yin)

- Eccesso al livello Medio □ Disperdere Yang Ming
- Deficit al livello Medio □ Tonificare Yang Ming (anche tramite Tai Yin)

- Eccesso al livello Profondo □ Disperdere Shao Yang
- Deficit al livello Profondo □ Tonificare Shao Yang (anche tramite Jue Yin)

Questo “semplice” metodo di valutazione dello stato energetico è, altresì, ideale per la valutazione dello stato dei 3 Tesori (Jing, Qi, Shen) e per rendersi conto della loro evoluzione e trasformazione reciproca. Inoltre consente di valutare lo stato delle 3 Cavità e dei corrispondenti Dantian:

- Livello Superficiale □ Cranio/Dantian Superiore □ Shen
 - o Il passaggio tra medio e superficiale è mediato da:
 - punti Finestra del Cielo
 - Sternocleidomastoideo

- Livello Medio □ Torace/Dantian Medio □ Qi
 - o Il passaggio tra inferiore e medio è mediato da:
 - Diaframma
 - Retti Addominali

- Livello Profondo □ Pelvi/Dantian Inferiore □ Jing
 - o Il sostegno dell’Inferiore è gestito da:
 - Ileo – Psoas
 - Retti Addominali

Ecco che in questo modello un polso pieno al livello medio e debole/corda al livello superficiale depone per una non trasformazione da Qi in Shen con inattività o deficit dei Punti Finestra del Cielo, giusto per fare un esempio.

Bibliografia

1. Seminari Qi Gong Taoista – Marziale – Medico – Prof. Jeffrey Yuen – AMSA / Xin Shu
2. Seminari Medicina Cinese – Prof. Jeffrey Yuen – AMSA / Xin Shu
3. Seminari Medicina Cinese – Dott. Di Stanislao/Brotzu/Corradin/De Berardinis – AMSA
4. Seminari di Arti Marziali Interne Cinesi – Maestri George (Guo Ming) Xu e Flavio Daniele
5. Dispense di Jeffrey Yuen e DVD – AMSA / Xin Shu
 - a. Clinica Oncologica in Medicina Cinese Classica
 - b. Endocrinologia in Medicina Cinese Classica
 - c. La Fisiognomica e la Morfologia
 - d. Il Suwen, il Ling Shu ed il Nan Jing – Studio n° 1 e 2
 - e. Disturbi Psicologici, Alimentari, Metabolici
 - f. I disturbi dello Shen: lo Psicismo in Medicina Classica Cinese
 - g. La Camera del Sangue: Ginecologia e Ostetricia in Medicina Classica Cinese
 - h. Gastroenterologia e Scuola della Terra
 - i. Le Regole Terapeutiche. L'azione intrinseca dei Punti
 - j. Il Trattamento delle Malattie Autoimmuni in Agopuntura e MTC
 - k. I Visceri Curiosi. L'Invecchiamento
 - l. Meridiani Luo, i Meridiani Tendino Muscolari, i Meridiani Distinti
 - m. Le Analisi del Sangue in Medicina Cinese
 - n. Oli Essenziali in Medicina Cinese
 - o. I Punti del Meridiano del Fegato
6. DVD di Jeffrey Yuen – Chiway, Daoist Healing Art, Maryland Acupuncture Society, ACCM
7. Dispense del Dott. Dante De Berardinis ed il suo Blog
 - a. La Milza – Pancreas e lo Stomaco: dalla Fisiologia alla Clinica
 - b. Il Polmone: dalla Fisiologia alla Clinica
 - c. Il Piccolo Intestino
 - d. Endocrinologia in Medicina Cinese
 - e. Ginecologia ed Ostetricia secondo la Scuola Italiana di Agopuntura
 - f. Qi Jing Ba Mai – Gli 8 Meridiani Straordinari
 - g. Jing Luo Mai – Luo/Distinti/Tendino-Muscolari
 - h. L'Obesità ed il controllo della Fame in Agopuntura
 - i. Il Dolore nell'ottica della Scuola Italiana di Agopuntura
 - j. Le Allergie e le Intolleranze Alimentari in Medicina Cinese
8. La Mandorla – AMSA – Fogli Elettronici di M.T.C.
9. Fitoterapia Energetica con Rimedi Occidentali – Di Stanislao/Brotzu/Simongini – AMSA
10. Manuale di Qi Shu – Franco Bottalo – Xenia
11. Il Cammino dell'Anima – Franco Bottalo – Xenia
12. Fondamenti di Medicina Tradizionale Cinese – Franco Bottalo – Xenia
13. Medicina Classica Cinese – AA. VV. – Xin Shu
14. Medicina Tradizionale Cinese per lo Shiatsu ed il Tuina – AA.VV. – CEA
15. Manuale Didattico di Agopuntura – Brotzu / Di Stanislao – CEA
16. Le Tipologie Energetiche ed il loro riflesso nell'Uomo – AA.VV. – CEA
17. Le Metafore del Corpo – Di Stanislao – CEA
18. Visceri e Meridiani Curiosi – AA. VV. – CEA

19. Fondamenti di Agopuntura e Medicina Cinese – AA. VV. – CEA
20. Agopuntura Cinese – AA. VV. – CEA
21. Dietetica Cinese – Sotte – CEA
22. Farmacologia Cinese – Sotte – CEA
23. Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale – AA. VV. – CEA
24. I Canali di Agopuntura – Giovanni Maciocia – CEA
25. La Clinica in Medicina Cinese – Giovanni Maciocia – CEA
26. La Diagnosi in Medicina Cinese – Giovanni Maciocia – CEA
27. I Fondamenti della Medicina Tradizionale Cinese – Giovanni Maciocia – CEA
28. Massaggio e Fisiochinesiterapia Cinesi – AA. VV. – CEA
29. Metodo Pratico di Autoelevazione col Qi Gong Cinese – Li Xlao Ming – Erga
30. Il Potere Segreto del Corpo nelle Arti Marziali – Flavio Daniele - Caliel
31. Le Tre Vie del Tao – Flavio Daniele – Caliel
32. I Tre Poteri Segreti del Taiji Quan – Flavio Daniele – Caliel
33. Xin Yi Quan – Flavio Daniele – Caliel
34. Le Radici del Qi Gong Cinese – Yang Jwing Ming – Mediterranee
35. Qi Gong – Il segreto della Giovinezza – Yang Jwing Ming – Mediterranee
36. Qi Gong Meditation: Embrionic Breathing– Yang Jwing Ming – YMAA
37. Qi Gong Meditation: Small Circulation – Yang Jwing Ming – YMAA
38. Bagua Zhang – Theory and Application – Yang Jwing Ming – YMAA
39. Xing Yi Quan – Yang Jwing Ming – YMAA
40. Taiji Quan – Teoria e Potenza Marziale – Mediterranee
41. Tredici Saggi sul Taiji Quan – Chen Man Ching - Feltrinelli
42. DVD di Taiji Quan e Qi Gong – Yang Jwing Ming – YMAA
43. DVD di Arti Marziali Interne – George (Guo Ming) Xu e Flavio Daniele
44. DVD e Pubblicazioni di Arti Marziali Interne e Qi Gong Taoista – Autori Vari
45. Dispense di Qi Gong Taoista, Tuina, Medicina Cinese – Roberto Capponi
46. Scuola Discipline Orientali Tian Chong – www.scuolatianchong.it – Roberto Capponi

La sclerosi multipla in Medicina Cinese

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

Rosa Brotzu

r.brotzu@agopuntura.org

Mauro Ramundi

“La vita è lunga se è piena”

Lucio Anneo Seneca

“Solo il silenzio è grande; tutto il resto è debolezza”

Alfred de Vigny

“La verità passa per tre gradini: viene ridicolizzata, viene contrastata, viene accettata come ovvia”

Arthur Schopenhauer

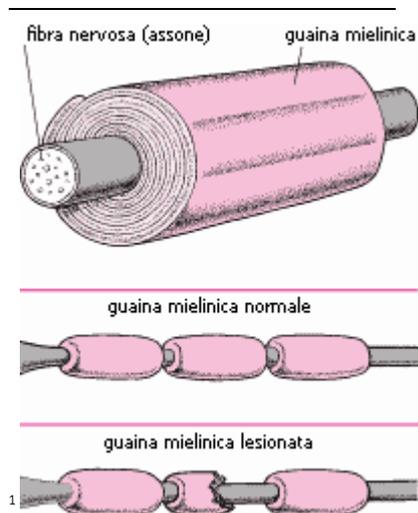
Sommario Appartenente al gruppo delle sindromi Wei, la sclerosi multipla è oggi considerata legata a due etiologie: Vuoto di Yang di Milza con Umidità-Calore (che può sfociare in Calore Tossico) e Vuoto di Yin di Fegato e Rene (che può complicarsi con Stasi di Sangue). Le caratteristiche cliniche e le diagnosi attraverso polso e lingua, vengono sinteticamente descritte, come anche gli schemi di terapia in agopuntura, farmacologia tradizionale e dietetica.

Parole chiave: sclerosi multipla, agopuntura, erboristeria cinese, dietetica

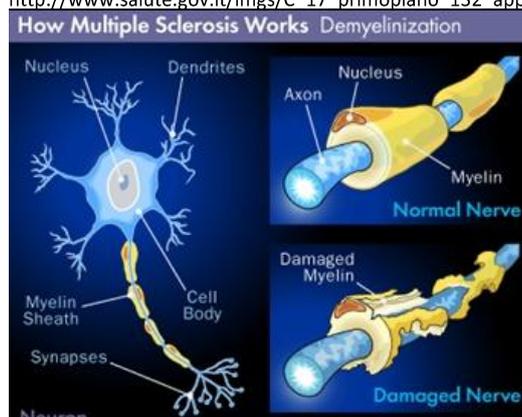
Abstract Belonging to the group of Wei syndromes, multiple sclerosis today is considered as connected to two etiologies: Empty Yang of the Spleen with Heat-Humidity (which can lead to Toxic Heat) and Deficit Liver and Kidney Yin (which may be complicated by Blood Stasis). Clinical features and diagnosis through pulse and tongue, are briefly described, as well as diagrams of acupuncture therapy, traditional pharmacology and diet.

Keywords: multiple sclerosis, , acupuncture, Chinese herbal medicine, dietary

La sclerosi multipla, anche siglata SM o MS (multiple sclerosis), è una malattia che colpisce il sistema nervoso centrale, cioè cervello e midollo spinale. Viene anche denominata sindrome da demielinizzazione o demielinizzante, poiché caratterizzata da una progressiva degenerazione/distruzione della mielina¹. Quest'ultima è una sostanza costituita da acidi grassi (perciò di colore bianco), che detiene un ruolo fondamentale nel funzionamento del sistema



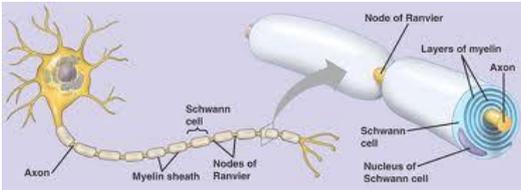
Da: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_primopiano_132_approfondimenti_approfondimento4_paragrafi_paragrafo0_immagine.gif



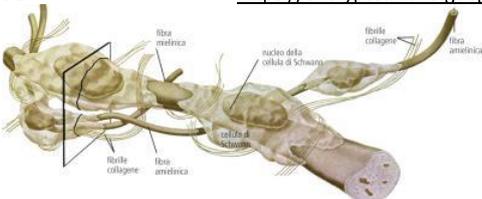
Da: http://www.italiamagazineonline.it/images/sclerosi_multipla.jpg

nervoso centrale². Le zone in cui la mielina è stata danneggiata o distrutta vengono anche dette “placche” o aree di demielinizzazione. Tali aree nel tempo vanno incontro ad un processo di indurimento, o meglio di cicatrizzazione. Da qui nasce il nome sclerosi multipla: “sclerosi” per la presenza di lesioni cicatrizzate (le placche), “multipla” per il fatto che le lesioni possono interessare varie zone del sistema nervoso centrale. La malattia si manifesta generalmente in giovani adulti, colpendo più le donne degli uomini, in forma cronico-progressiva (senza soste fino all’invalidità permanente) o remittente (con attacchi intervallati da remissioni, anche lunghe). Non se ne conosce ancora la causa, ma verosimilmente si può imputare all’interazione tra fattori genetici ed ambientali; l’opinione prevalente vede implicati un meccanismo autoimmune (il sistema di difesa dell’organismo non riconosce più come propria la mielina) e un’infezione di tipo virale (che scatenerebbe la reazione immunitaria). Date le sedi multiple delle placche ne consegue un quadro clinico importante e vario^{3 i ii}. Essa, in Medicina Tradizionale Cinese, è inserita fra le sindromi Wei (paralisi atrofiche 癱萎), così come descritte nel cap. 42 del Sowenⁱⁱⁱ. Più propriamente, fra le forme classicamente descritte, la SM rientra o tra le Rou Wei (柔偉), con forte atrofia ed impedimento vascolare, o Mai Wei (瓶衛), con cerebrali e sistemici di vasculite⁴, o Shi

² Responsabili della sua formazione sono le cellule di sostegno e di protezione delle fibre nervose, gli oligodendrociti nel sistema nervoso centrale e le cellule di Schwann nel sistema nervoso periferico. Durante la vita embrionale e nella prima infanzia queste cellule si posizionano una di seguito all’altra lungo una fibra nervosa, quindi si avvolgono attorno a essa in una stretta spirale, formando la mielina. La funzione della mielina è di aumentare considerevolmente la velocità di conduzione dei messaggi (impulso nervoso o potenziale d’azione). Nei nervi le fibre mielinizzate sono più rapide delle altre. In verità, va detto che vi sono due classi di oligodendrociti. La prima classe è evidenziabile nella sostanza grigia del sistema nervoso centrale, addossata ai pirenofori (oligodendrociti satelliti perineuronali), con funzioni coadiuvanti metaboliche. La seconda classe si trova nella sostanza bianca del sistema nervoso centrale (oligodendrociti interfascicolari), intercalata tra gli assoni. Gli oligodendrociti interfascicolari hanno il compito di rivestire gli assoni del sistema nervoso centrale con la mielina, producendo la cosiddetta guaina mielinica. La guaina isola l’assone permettendo quindi una migliore propagazione dei segnali elettrici (conduzione saltatoria). Al contrario delle cellule di Schwann, gli oligodendrociti possono rivestire più di un assone perché forniti di numerosi prolungamenti. Le cellule di Schwann hanno un citoplasma molto voluminoso e sono munite di lunghi prolungamenti che avvolgono l’assone formando la *mielina*. Queste cellule sono presenti non rivestono solo le fibre mieliniche ma anche quelle amieliniche; la differenza sta nel fatto che nelle fibre amieliniche la cellula non si arrotola su se stessa come accade nelle fibre mieliniche. Prendono il nome da Theodor Schwann, fisiologo tedesco, nato a Neuss am Rhein, nel 1810 e morto a Colonia, nel 1881.



Da: https://encrypted-tbn3.google.com/images?q=tbn:ANd9GcSLK4Mx_f1MI0Pcu-uEzHcS6IOBqe4slrvtZud3iLPnDRJYz_N6qA.



Da: http://images.corriere.it/salute/dizionario/img/Salute/Volume8/Media/schwann_cellule_di_gallery.jpg.

³ Si distinguono, in generale:

- disturbi motori: stanchezza, debolezza soprattutto agli arti inferiori, rigidità muscolare, spasticità
- disturbi sensitivi: formicolii, intorpidimento della sensazione tattile (parestesia), dolori muscolari, maggiore sensibilità al calore
- disturbi nella coordinazione: camminata incerta (atassia); vertigini, tremori muscolari
- disturbi vescicali e intestinali: minzione frequente e/o impellente, costipazione, disturbi sfinterici.
- disturbi della parola e della scrittura, soprattutto nelle fasi avanzate della malattia
- disturbi visivi: visione doppia (diplopia), pallore della metà temporale della papilla.
- disturbi cognitivi, emotivi: deficit di memoria, di concentrazione, di ragionamento.

⁴ Per vasculite si intende un’ infiammazione dei vasi sanguigni che può causare singoli infarti a livello del SNC. Nel caso di eventuali sindromi vasculitiche o simil vasculitiche con interessamento del sistema nervoso centrale le cause possono essere molteplici: infettive, connettivitiche, vasculiti sistemiche, malattie genetiche, anomalie vascolari del SNC, sarcoidosi, paraneoplastiche, ecc.

Re Wei (石王衛), con disturbo motorio agli arti inferiori e senso di gonfiore generalizzato, Shi Tan Wei (石黃衛), con intensa atrofia muscolare agli arti inferiori. Nei testi antichi si parlava di accumulo di Calore e si precisavano i seguenti trattamenti, in base alle espressioni cliniche e ai dati glossoscopici e sfigmologici^{iv v vi vii viii ix}:

- Calore e Umidità alla Milza (屁事金): Pishu BL-20, Yinlingquan SP-9
- Calore al Fegato e al Rene (臟肝熱): Ganshu BL-18, Shenshu BL-23
- Calore che impedisce i movimenti all'arto superiore (熱阻變上): Jianyu LI-15, Quchi LI-11
- Calore che impedisce i movimenti all'arto inferiore (熱阻變腿): Biguan ST-31, Huantiao GB-30
- Calore che impedisce tutti i movimenti (熱阻變所): Taichong LR-3, Mingmen GV-4.

Inoltre, in farmacologia, si impiegano^{x xi}:

- Per Rou Wei (肉萎): *Zhi Lian Er Chen Tang*, con Ban Xia (*rhizoma Pinelliae ternatae*), Chen Pi (*pericarpium citri reticulatae*), Fu Ling (*sclerotium Poriae cocos*), Gan Cao (*radix Glycyrrhizae uralensis*), Zhi Zi (*fructus Gardeniae jasminoidis*), Huang Lian (*Rhizoma Coptidis*), Wu Mei (*fructus Pruni mume*).
- Per Mai Wei (麥瑋): *Si Wu Tang*, con Shu Di Huang (*radix Rehmanniae glutinosae-Conquitate*), Dang Gui (*radix Angelicae sinensis*), Bai Shao (*radix Paeoniae lactiflorae*), Chuan Xiong (*radix Ligustici wallichii*).
- Per Shi Re Wei (王施維): *Jia Wei Er Miao San*, con Huang Bai (*cortex Phellodendri*), Cang Zhu (*rhizoma Atractylodis*), Huai Niu Xi (*radix Achyranthis bidentatae*), Yi Yi Ren (*semen Coicis lachryma-jobi*), Huang Qin (*radix Scutellariae baicalensis*).
- Per Shi Tan Wei (施韋灘): *Er Cheng Tang Jia Jian*, con Cang Zhu (*rhizoma Atractylodis*), Bai Zhu (*rhizoma Atractylodis macrocephalae*), Huang Qin (*radix Scutellariae baicalensis*), Huang Bai (*cortex Phellodendri*), Zhu Li (*succus Bambusae*), Jiang Zhi (*Zinziber officinalis succus*).

Modernamente si parla non solo di accumulo di Calore come nei testi antichi, bensì di presenza di Calore e Umidità, con coinvolgimento o di Milza o di Fegato e Rene^{xii xiii}. Dobbiamo qui rammentare che il Cervello (Nao 淖⁵), è una espressione del Jing, sotto il controllo dello Yin di Fegato e Rene, la cui funzione è collegata al cosiddetto Yang Puro della Milza (楊純脾), che raggiunge la testa attraverso lo Shao Yang, ma con la solo Vescica Biliare (Zu Shao Yang Dan Jing 足少阳胆经)⁶, che lo fa entrare nel Cervello (Nao, 腦)^{xiv xv xvi xvii xviii}. La prima forma esordisce con debolezza muscolare di uno o più arti, la seconda con turbe visive e disturbi minzionali^{xix xx xxi xxii}. La prima varietà sarà contrassegnata, principalmente, da facile affaticamento nel compiere movimenti o lavori anche non particolarmente impegnativi dovuta alla debolezza muscolare (ipostenia o astenia); debolezza soprattutto alle gambe (rara ad un solo arto superiore) e calo del tono muscolare. Si avrà anche della sensibilità al tatto, sensazione di bruciore in un'area del corpo (parestesia dolorosa), dolori muscolari, senso di intorpidimento e maggiore sensibilità al caldo o dolore al freddo (ad un arto, ad entrambi gli arti di un lato, al tronco, alla faccia, ecc.), dovuti alle placche lungo le vie lemniscali⁷ del midollo spinale. Paresi (soprattutto facciale) dovuta

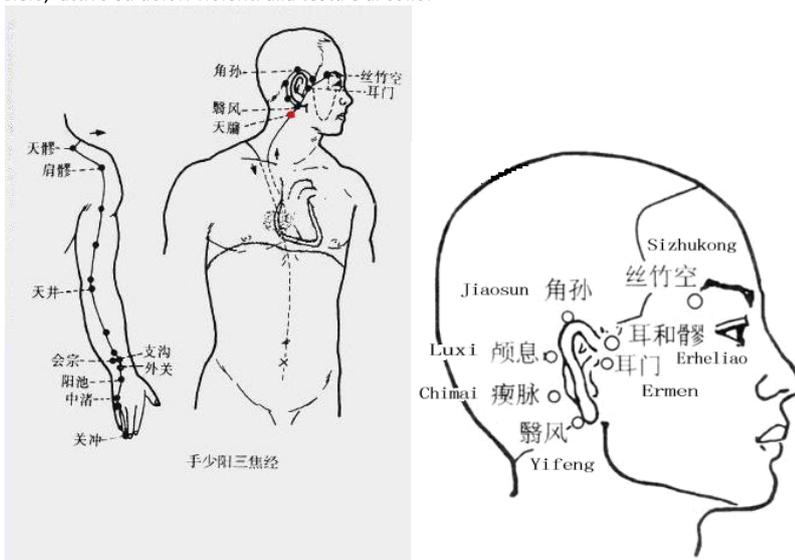
⁵ Il Midollo (Sui) e il Cervello (Nao) sono indissociabili: il Midollo (non è specificato se osseo o spinale) fa formare il Cervello attraverso una ascesa dell'energia, mentre il Cervello è all'origine delle informazioni che scendono attraverso il Midollo a tutto il corpo. Il Cervello è detto Mare del Midollo ed è controllato dai punti 16 e 20VG (alcuni autori parlano di 17VG).

⁶ I punti più attivi sarebbero 4-8-13-16-19GB. Secondo la Medicina Classica Cinese non lo Zu ma lo Shou Shao Yang (TR 手少阳三焦经) entra in contatto con il Cervello, soprattutto attraverso i punti dal 16 al 22TB.

⁷ La via nocicettiva afferente primaria è costituita dai fasci spinotalamico laterale, spinomesencefalico e spinoreticolare. Questi fasci sono ben riconoscibili a livello troncale dove procedono separati ma non sono identificabili come entità anatomiche distinte nel midollo spinale dove, essendo le fibre che li costituiscono frammiste le une alle altre, conviene definirne l'insieme come "lemnisco spinale o sistema anterolaterale".

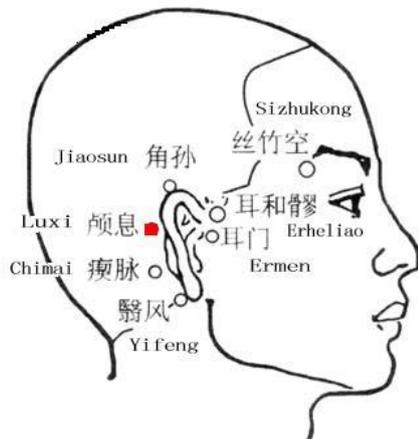
all'interessamento nel nervo facciale e segno di Lhermitte, con sensazione di scossa elettrica al tronco e agli arti inferiori (che talora può propagarsi anche agli arti superiori) in seguito a movimenti di flessione ed estensione del tratto cervicale della colonna vertebrale, sintomo di danno midollare posteriore a livello cervicale⁸. Vi sarà anche una certa difficoltà a parlare, fino a perdita della parola, difetti nella pronuncia e cambiamenti nella cadenza vocale; parola scandita, disartria disfonia e parola esplosiva. Vi potranno anche essere sintomi parossistici (sintomi di breve durata, che si manifestano improvvisamente e ricompaiono a breve distanza di tempo): crisi epilettiche⁹, contrattura della muscolatura del viso, di un arto, di metà corpo, generalmente scatenati da un atto volontario, come un movimento o uno sforzo. Frequente il cosiddetto segno di Hoffmann: il dito medio della mano del paziente è tenuto tra il pollice e l'indice dell'esaminatore; quando l'esaminatore dà un colpetto verso il basso alla falange del dito medio del paziente, il dito indice e il pollice, ed eventualmente le altre dita del paziente, si flettono transitoriamente. Il segno indica aumento del tono muscolare o alterazioni a livello del primo motoneurone ed è comune nella mielopatia cervicale. La seconda varietà da luogo a neurite ottica retro-bulbare, con visione appannata e offuscata, con perdita parziale o completa dell'equilibrio, nausea e vertigini per interessamento dei nuclei vestibolari, tremori e incapacità di coordinare i

⁸ Secondo la teoria della relazione Cervello Meridiano Shou Shao Yang, nel caso della paralisi facciale impiegare, quale punto locale, 17TB (Yi Feng 翳风), punto Vento, da pungere perpendicolarmente a 0.8-1.2 cun, mentre per la sindrome di Lhermitte il 16TB (Tianyou 天牖), Punto Finestra del Cielo, attivo su dolori violenti alla testa e al collo.



Da: <http://www.tcmwiki.com>.

⁹ Utili i punti TB 18, Chimai, 瘰脉 e TB 19 Luxi 颊息



Da: <http://www.tcmwiki.com>.

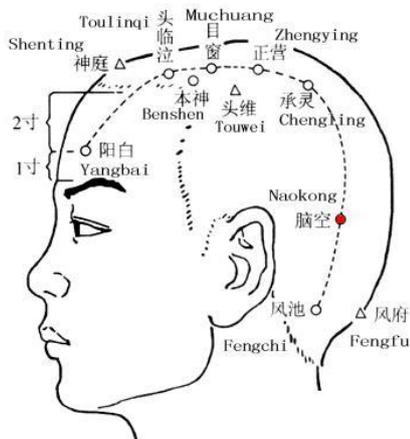
movimenti di locomozione (atassia¹⁰) sono invece segni e sintomi dovuti all'interessamento cerebellare¹¹. Nelle forme avanzate della malattia è frequente l'andatura atasso-spastica¹² (per compromissione cerebellare e piramidale). Può essere presente andatura atasso-spastico-tabetica¹³ per interessamento cerebellare, piramidale e sensitivo. Possono essere presenti dismetria, adiadococinesia¹⁴ e tremore intenzionale¹⁵, per interessamento del cervelletto¹⁶. Disfunzioni vescicali come minzione frequente e/o impellente fino a incontinenza, oppure incompleto svuotamento della vescica, sono tipici del quadro^{xxiii}. In entrambe le condizioni sono possibili disturbi depressivi e cognitivi¹⁷ con, nelle forme da Vuoto di Yin di Fegato e Rene, disturbi

¹⁰ Per atassia si intende una compromissione della coordinazione motoria (capacità di eseguire i movimenti con un adeguato livello di accuratezza, ampiezza e velocità), in assenza di disturbi di forza e del tono muscolare, dovuta a deficit cerebellare o a deficit di informazione (da lesioni della via dei cordoni posteriori-lemnisco mediale o da lesioni vestibolari).

¹¹ Utile come punto locale TB 20 (Jiaosun 角孙)



Da: <http://www.tcmwiki.com>. Utili anche i punti Chengling(GB18,承灵)e Naokong(GB19,脑空)



Da: <http://www.tcmwiki.com>.

¹² Detta anche "falciante", in relazione alla vecchia definizione neurologica basata sullo spostamento dell'arto inferiore paretico che durante la deambulazione sembra mimare l'immagine della falce. Quest'andatura è tipica dei soggetti con emiparesi dovuta ad ictus ischemico. La spasticità che si instaura, paradossalmente diventa utile, in quanto esprimendosi elettivamente a carico dei muscoli estensori dell'arto inferiore, favorisce l'instaurarsi di un ipertono compensatorio degli stessi muscoli che a sua volta supporta sia la stazione eretta che la deambulazione. L'arto superiore, invece, assume un atteggiamento tipico in flessione per il prevalere dell'ipertono nei muscoli flessori.

¹³ Detta anche "tallonante", tipica delle patologie che determinano lesioni delle fibre che veicolano la sensibilità profonda che decorre lungo le fibre di grosso calibro dei nervi periferici e destinate alle aree cortico-somestetiche. Il paziente osserva i suoi arti e tenta di correggere il loro movimenti privi di coordinazione durante i quali il piede si rivolge in una direzione diversa da quella voluta e seguita da un violento impatto del tallone sul pavimento. La chiusura degli occhi aggrava il disturbo della deambulazione, a differenza come già detto, delle lesioni cerebellari. Infatti, l'andatura tallonante dovuta a compromissione delle fibre che veicolano la sensibilità di posizione impedisce con la chiusura degli occhi, che il soggetto possa avvertire il contatto con il pavimento.

¹⁴ L'incapacità di effettuare con un ritmo rapido dei movimenti in direzioni opposte.

¹⁵ Il tremore intenzionale (come si manifesta nella sclerosi multipla e nelle malattie cerebellari) compare o si accentua durante l'esecuzione di movimenti volontari di avvicinamento a un oggetto. Il tremore attitudinale si manifesta con movimenti rotatori della muscolatura prossimale ed è più evidente nel tentativo di mantenere una posizione fissa o di sollevare un peso; la titubanza è un grossolano tremore della testa e del corpo; è una forma di tremore attitudinale che compare quando il paziente è in ortostatismo, scompare quando il paziente è sdraiato.

¹⁶ In questi casi avremo o la triade di Charcot o la Tetrade di Charcot-Vulpian, la prima con nistagmo, parola scandita e tremore intenzionale; la seconda con in più spasticità.

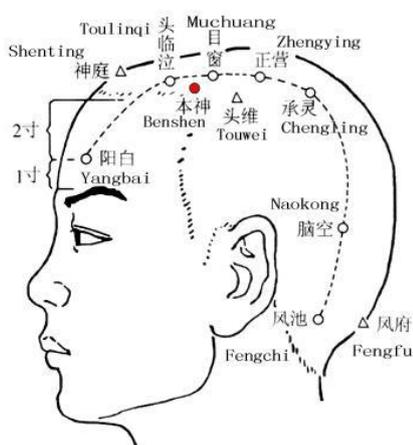
¹⁷ Utili i punti 18 e 19TB, vedi nota 9 ed i punti Bensehen(GB13,本神) e Tianchong(GB9,天冲)

bipolari, con fasi depressive alternate ad altre maniacali^{xxiv xxv xxvi xxvii xxviii}. Nel primo caso avremo polsi scivolosi e rapidi, con lingua gonfia, improntata ed induido adeso, di colore giallastro. Nel secondo, invece, polso profondo, fine e rapido, con lingua secca o epilata, diffusamente arrossata^{xxix xxx xxxi xxxii}. Non sono molte le revisioni che indicano i risultati sul trattamento della SM in Medicina Tradizionale Cinese^{xxxiii xxxiv xxxv} e, in base ai risultati, tale terapia va riservata solo ai casi iniziali, ai periodi intercritici e in combinazione con le terapie farmacologiche previste in campo biomedico^{xxxvi xxxvii}. Inoltre, il primo caso può aggravarsi e produrre Calore Tossico, con crisi parossistiche di tipo epilettico o contrattura della muscolatura del viso, di un arto, di metà corpo; la seconda Stasi di Sangue (per mancanza di Qi di Rene e di diffusione da parte del Fegato), con parestesie dolorose, nevralgie trigeminali e cefalea a carattere ricorrente. Nel primo caso il polso si farà ampio ed accelerato e l'induido giallo-adeso con spiccata alitosi; nel secondo avremo polso rugoso e lingua con spruzzi purpurici diffusi^{xxxviii}.

Umidità-Calore: Colpisce individui di costituzione Terra o sottoposti a lavori gravosi sotto il profilo fisico o dediti a pasti eccessivi e abbondanti, ricchi in carboidrati e grassi animali^{xxxix}. In agopuntura si trattano punti per far circolare i Liquidi (9CV, 28ST, 28BL) e per sostenere la Milza (9SP, 20BL), aggiungendo per Cervello e Midolli la coppia 17-20GV¹⁸, indicata dal Ling Shu per questi Visceri Curiosi^{xl xli}. In farmacologia^{xlii} si usa la formula di Zhu Danxi (1280-1358 d.C.) Hu Qian Wan (虎潜丸), così composta:

- Jiu Cao Zhi Mu (Anemarrhena rhizoma)...30 g
- Jiu Cao Huan Bai (Phellodendron radix praeparatae)...150g
- Su Zhi Gui Ban (plastrum Testudinis praeparatae)...120g
- Shu Di Huang (radix Rehmanniae)...60g
- Bai Shao (radix Paeniae albae)...60g
- Hu Gu (os Panthera tigris)...15g
- Chen Pi (pericarpim Citri reticulatae)...60g
- Gan Jiang (Zingiberis Officinalis, rhizome)...15g
- Suo Yang (radix Cinnamomi)...45g

La presenza di due rimedi animali rende la formula non impiegabile nel mondo occidentale. Noi preferiamo Wei Zheng Fang (Formula per le sindromi Wei), composta da: Rehmannia, Anemarrhena, Phellodendron, Peonia alba, Angelica chinensis, Achyranthes, Atractylodes, Astragalus ed Eucommia, particolarmente attiva sulle paralisi muscolari^{xliii} o Shichuan Dabu Tang, con radix Ginseng e radix Angelicae chinensis ad alte dosi, per debolezza muscolare o



Da: <http://www.tcmwiki.com/wiki/benshen>.

¹⁸ Secondo altri 16-20GV.

interessamento paretico del facciale^{xliv}. Molto utile è anche Buzhong Yiqi Wan (李東垣), formula creata da L. Dōng-yuán ed inserita nel *Pí Wèi Lùn* (脾胃論), pubblicato nel 1249 e composta da^{xlv}: Astragalo radix, Atractylodes rhizoma, Ginseng radix, Blupeuri radix, Ziziphus fructus, Aurantii nobilis pericarpium, Cimicifuga rhizoma, Zinziberis rhizoma e Glycyrrhiza uralensis radix. In caso di forme con gravi quadri depressivi, si consiglia, invece, Gui Pi Tang, che trae origine dallo *Ji Sheng Fang* (Prescrizioni per aiutare la vita), scritto da Yan Yong He nel 1253 d.C. e può essere tradotto come “Decotto per tonificare la Milza”, con Ginseng, Atractylodes, Glycyrrhiza uralensis, radix Poligalae, fructus Ziziphus jujuba, radix Aucklandiae, rhizoma Zinziberis recens, sclerotium Poriae e arillus Longan^{xlvi}. Molto importante consigliare una dieta priva di latte e latticini (tranne parmigiano e pecorino), senza troppa frutta e verdura idrate e contenente molti alimenti amari (cicoria, cicorione, pollo, tacchino, fagiano, colombo, piccione), per asciugare l’Umidità. Naturalmente non si dovranno usare caffè, grassi animali ed occorrerà limitare o abolire il fumo^{xlvii}. In caso di Calore Tossico, con spasmi dolorosi muscolari, tic, agitazione, forme ipomaniacali, si tratteranno in dispersione i punti 14GV, 2LR, 40 e 34GB, 6TB, 24GV e si userà la formula Long Dan Xie Gan Tang, composta da radix Gentianae scabrae, radix Bupleuri chinensis, rhizoma Alismatis orientalis, radix Rehmanniae glutinosae, radix Scutellariae baicalensis, fructus Gardeniae jasminoidis, medulla Tetrapanacis papyriferi, semen Plantaginis, radix Angelicae sinesis, radix Glycyrrhizae uralensis. Dalla formula originale si elimina il caulis Aristolochiae manshuriensis^{xlviii} (Guan Mu Tong^{xlix}), che contiene il nefrotossico acido aristolochico¹⁹. In dietetica dare: lattuga, valeriana, rabarbaro, soia, tè, bardana, rapa, ruta, verbena, cavolo, miglio e, ancora, tè verde o bianco²⁰, fegato di coniglio, fegato di manzo e fegato di maiale¹.

Vuoto di Yin di Fegato e Rene: vi è in primo luogo familiarità e, ancora, segni di turbe della vista e dell’equilibrio sin dall’esordio. In agopuntura si tonificano 6KI, 4-7-20CV, 6H e si disperdono 20GB, 25ST, 39ST. E’ molto efficace la formula Zuo Gui Wan²¹ (左归片), aggiungendovi, per ridurre il Calore Vuoto: Anemarrhena, Ligustrum, Salvia melthiorriza, Angelica chinensis e Peonia alba. In dietetica daremo anitra, giallo d’uovo, carne di maiale, ostriche, castagna, pere cotte, spinaci, uva, sesamo, evitando le droghe profumate, il finocchio, l’eccesso di carne rossa e di gamberi. Se compaiono nevralgie trigeminali e parestesie dolorose (disestesie), vi è una Stasi di Sangue che si tratterà con i punti 3LR, 17BL, 43BL (con aghi e moxe) e 23GV solo con aghi^{li}. In farmacologia daremo Xiao Chaihu Tang (Decotto Minore di Blupeuro), composto da: Bupleurum, Angelica chinensis, Scutellaria baicalensis, Cnidium, Pinellia e Glycyrrhiza uralensis, 9-15 grammi di ciascun rimedio, tranne la Liquirizia che sarà data ad un dosaggio di 4g^{lii}. Oppure, se la Stasi di Sangue è prolungata e si converte in Calore (con dolori molto forti), Shao Yao Tang, tratta dal *Su Wen Bing Ji Qi Yi Bao Ming Ji* e così composta^{liii}:

- Bai Shao Yao (radix Paeoniae lactiflorae)...15-20g
- Dang Gui (radix Angelicae sinensis)...6-9g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis)...4.5g
- Mu Xiang (radix Aucklandiae lappae)...4.5g
- Bing Lang (semen Arecae catechu)...4.5g
- Huang Lian (rhizoma Coptidis)...6-9g
- Huang Qin (radix Scutellariae)...9-12g

¹⁹ Tutte le specie del genere Aristolochia presentano proprietà nefrotossiche, mutagene e cancerogene. Molti Paesi hanno bandito da anni i prodotti contenenti acido aristolochico. Questo per via dell’associazione di tumori uroteliali in associazione al consumo di questo acido.

²⁰ Non rosso né nero.

²¹ Composta da: radix Rehmanniae preparata, rhizoma Dioscoreae oppositae, fructus Corni officinalis, colla cornus Cervi, colla carapacis et plastris Testudinis, fructus Lycii chinensis, semen Cuscutae chinensis (o, al suo posto, Astragalus complanatus, radix Achyranthis bidentatae e sclerotium Poriae cocos. I due rimedi animali si possono eliminare aumentando il dosaggio del fructus Corni e di quello del Lycium.

- Da Huang (radix and rhizoma Rhei)...6-9g
- Rou Gui (cortex Cinnamomi cassiae)...1.5-3g

In dietetica si daranno carne di cavallo, lumache, porri, spinaci, sedano e soia, che muovono il Qi ed il Sangue, evitando i cibi acidi e salati, che bloccano e nuocciono al Sangue.

Appendice

In farmacologia, nelle condizioni miste con Umidità-Calore e turbe del Jing si può usare una formula con The verde²² (3g) e Jin Yin Hua (flos Lonicerae japonicae²³) (10 g), da consumarsi tre volte al dì^{liv lv lvi}. Oppure un decotto così composto, soprattutto se le due condizioni danno intenso Calore, con rash cutanei, agitazione, insonnia^{lvii}:

- Sheng Di Huang (*radix Rehmanniae glutinosae*)...30-60g
- Shan Zhu Yu (*fructus Corni officinalis*)...12g
- Mu Dan Pi (*cortex Moutan radidis*)...9g

²² Ricavato dai germogli delle foglie e dalle foglie giovani della Camelia sinesi, menzionato nello *Shen Nong Ben Cao Jing*. Il monaco giapponese, Eisai, nel 1211 d.C., nel testo intitolato "Mantenere la salute bevendo Té" scrisse: "Il té è una medicina miracolosa per mantenere la salute, ha lo straordinario potere di prolungare la vita". In Cina, dove si produce il maggior numero di varietà di tè, oggi si impiega un sistema di classificazione che distingue sei tipologie fondamentali di tè, ottenute con sei diversi processi di lavorazione, denominate in base al colore del prodotto secco o dell'infuso:

Nome cinese	Traduzione letterale	Nomenclatura italiana corrente
Lücha 绿茶	Tè verde	Tè verde
Huangcha 黄茶	Tè giallo	Tè giallo
Heicha 黑茶	Tè "nero"	Tè Pu'er o tè postfermentato
Baicha 白茶	Tè bianco	Tè bianco
Qingcha 青茶	Tè "verdazzurro", "blu"	Tè oolong o tè semifermentato
Hongcha 红茶	Tè "rosso"	Tè nero



²³

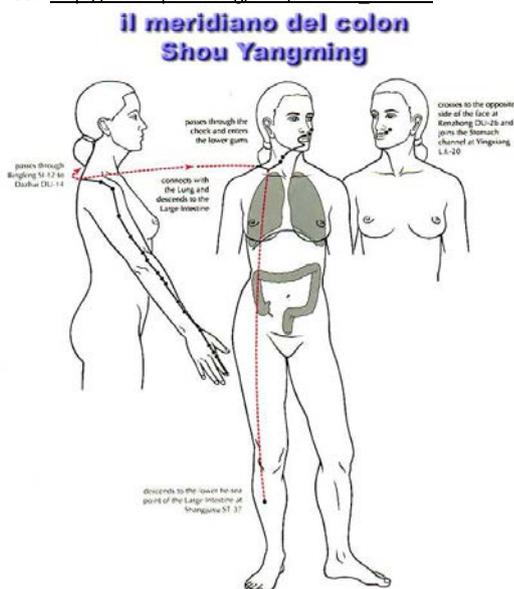
Da: <http://www.canphyto.com/index.php?page=product-monographs>. Dotata di vigorosa azione di chiarificazione sul Calore (Qing Re), azione potenziata dalla Forsythia suspensa, pianta che si usa spesso in combinazione con la prima.

- Rou Cong Rong (*herba Cistanches*)...9g
- Ku Shen (*radix Sophorae flavescents*)...30 g
- Huang Bai (*cortex Phellodendri*)... 30g
- Bai Xian Pi (*cortex Dictamni dasycarpi radices*)... 15g.

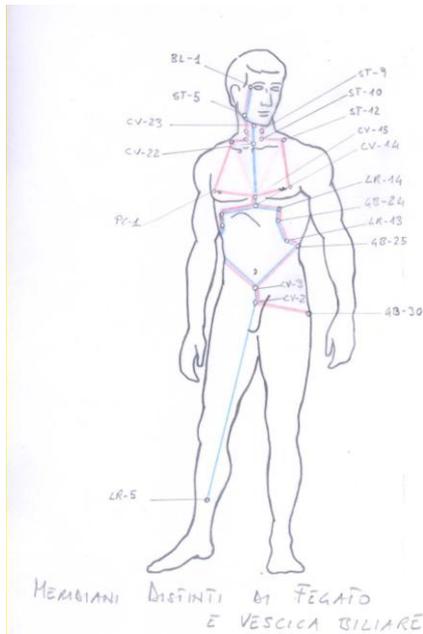
Importante l'aromatizzazione in dispersione (in senso centrifugo) dell'area di GV da 16 a 20 se dominano i disturbi motori o di equilibrio e da 20 a 24GV in caso di depressione o forme psichiche bipolari^{lviii}. Useremo, fino ad un massimo del 4% in olio vettore neutro²⁴, Cajeput, The ed Abete bianco in caso di Umidità e Calore; in caso di Vuoto di Jing si useranno, all'1%, Ginepro e Geranio combinati fra loro^{lix}. Secondo poi alcuni AA^{lx}, l'incapacità di eliminazione completa di noxae legata alla patologia autoimmunitaria (che si esprime clinicamente con erpete ricorrente, febricole modeste ma resistenti), può dar esito a mieloneuriti non sintomatologicamente diverse da quelle da beri-beri provocate da gravi parassitosi enterica da *Lambdia*²⁵ o a neurodermiti non dissimili dalla forme HIV correlate. Tutte queste manifestazioni flogistiche croniche sfociano invariabilmente in una sclerosi, dalla banale rigidità rachidea post-traumatica (che comunque esita in artrosi) ai quadri drammatici neurologici (sclerosi multipla), vascolari (arteriti, vasculopatie autoimmuni, sclerosi vascolare associata a flogosi cronica), o dermatologici (ulcere trofiche, neurodermiti, sclerodermia). Utile quindi il massaggio in tonificazione lungo Shou Yang Ming²⁶ e l'attivazione del Grosso Intestino (Da Chang), come organo di eliminazione, sui punti 25ST, 25BL, 37ST^{lxi}. Inoltre, dal momento che la sclerosi multipla è patologia autoimmunitaria^{lxii}, in Medicina Cinese si lega a turba della Wei Qi che lede la Yuanqi e, pertanto, trattabile con l'impiego dei Meridiani Distinti o Divergenti (Jing Bie)^{lxiii lxiv}. Nelle forme con Umidità e Calore si userà il Distinto

²⁴ Noi preferiamo Olio d'Oliva.

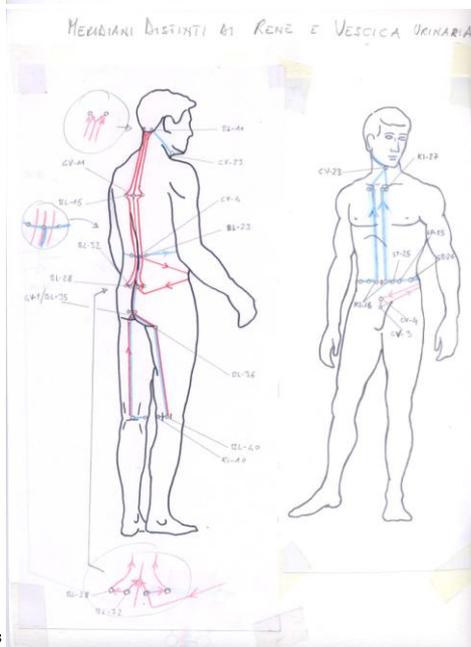
²⁵ Vedi: http://it.wikipedia.org/wiki/Giardia_lamblia.



di Fegato e Vescica Biliare²⁷, ovvero i punti 30GB, 5LR, CV2,ST12, GV20, in dispersione. Nelle forme da Vuoto di Jing il Distinto del Rene²⁸ con KI10 e 16, GV1, BL36, BL23 e GV 16. Nelle forme più gravi si può ricorrere ai Meridiani Curiosi, usando il Dai Mai (41-26GB, 10BL e 16GV) per le forme da turba del Jing ed il Chong Mai (22CV, 4SP, 30ST) per le condizioni di Umidità e Calore^{lxv lxx lxxi}. Va anche aggiunto che sia la Sclerosi Multipla che la Sclerosi Laterale Amiotrofica²⁹, possono



27



28

²⁹ O morbo di Lou Gehrig (dal nome del giocatore statunitense di baseball, che fu la prima vittima accertata di questa patologia), malattia di Charcot o malattia dei motoneuroni. E' una malattia neurodegenerativa progressiva che colpisce, quelle cellule nervose cerebrali e del midollo spinale che permettono i movimenti della muscolatura volontaria. È utile ricordare che esistono due gruppi di motoneuroni. Il primo (*primo motoneurone* o *motoneurone centrale* o *corticale*) si trova nella corteccia cerebrale e trasporta il segnale nervoso attraverso prolungamenti che dal cervello arrivano al midollo spinale. Il secondo (*secondo motoneurone* o *motoneurone periferico* o *spinale*) è invece formato da cellule nervose che trasportano il segnale dal midollo spinale ai muscoli. La SLA è caratterizzata dal fatto che sia il primo che il secondo motoneurone vanno incontro a degenerazione e muoiono. La morte di queste cellule avviene gradualmente nel corso di mesi o anche di anni, arco di tempo in cui i motoneuroni rimasti sostituiscono almeno in parte nelle proprie funzioni le cellule distrutte. I primi segni della malattia compaiono quando la perdita progressiva dei motoneuroni supera la capacità di compenso di quelli superstiti, fino ad arrivare ad una progressiva paralisi, ma con un risparmio delle funzioni cognitive, sensoriali, sessuali e sfinteriali (vescicali e intestinali).

essere la conseguenza di “virus lenti”³⁰, con fenomeni di attivazione immunitaria e demielinizzazione secondaria^{lxxii lxxiii}. Questo fa rientrare le forme fra quelle da Calore o Perversi Latenti (Fu Qi齊隱 o Fu Xie謝隱)^{lxxiv lxxv}, con necessità di Eliminare o attraverso lo Yang Ming^{lxxvi} e il Piccolo Intestino (che lo fa diluendo i Perversi con i Liquidi ed eliminandoli attraverso la Vescica), o attraverso il Dai Mai nella sua funzione di eliminazione (con i punti 26-27-28-41GB)^{lxxvii} o impiegando punti che hanno nel nome il suffisso Fu, come il 32ST (Fu Bai佰富) e il 7KI (Fu Tu 是您)^{lxxviii lxxix lxxx}.

³⁰ Si ipotizzato, da parte di vari AA, che un fattore ambientale, che potrebbe essere appunto un virus, inneschi un processo autoimmunitario in soggetti geneticamente predisposti. E' noto, inoltre, che i virus provocano malattie demielinizzanti in animali ed esseri umani. Nonostante l'enorme mole di ricerche condotte, il virus o i virus coinvolti non sono stati individuati con ragionevole certezza. In periodi diversi i virus della parotite, della rosolia, del morbillo, della varicella, dell'herpes simplex, dell'HTLV-1, del cimurro canino e altri sono stati riportati come associati alla Sclerosi Multipla (SM). Nel siero e nel liquor cerebrospinale di molte persone con SM è stato trovato un numero aumentato di anticorpi contro molti virus diversi. Tuttavia, non necessariamente, questi segni di attivazione virale rappresentano la causa della malattia, ma più probabilmente possono esprimere il risultato di un'attivazione immunitaria non specifica. Molti differenti virus sono stati implicati nella causa della SM, non ci sono ancora prove definitive che abbiano collegato un determinato virus alla reazione autoimmuni che si ritiene essere responsabile dei fenomeni demielinizzanti della SM. Per quanto attiene la SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica), sebbene il 20 per cento circa dei casi di malattia sembrano avere una causa genetica, la grande maggioranza di essi insorge sporadicamente, senza una causa scatenante nota. La ricerca su questa forma detta sporadica ha individuato nel sangue dei pazienti affetti una proteina nota come trascrittasi inversa, prodotta da retrovirus come l'HIV. Tuttavia le stesse ricerche non sono riuscite a collegare tale scoperta a uno specifico retrovirus. Cercando di verificare se esista effettivamente un retrovirus colpevole, Avindra Nath, professore di neurologia della Johns Hopkins University School of Medicine e colleghi hanno esaminato campioni di tessuto cerebrale di 62 pazienti, 28 morti di SLA, 12 morti per una malattia sistemica cronica, come per esempio un tumore, 10 deceduti per cause accidentali e 12, infine, affetti da un'altra malattia neurodegenerativa, come per esempio il Parkinson, al momento della morte. Utilizzando la tecnica di reazione a catena della polimerasi, i ricercatori sono andati alla ricerca di RNA messaggero trascritto da retrovirus: nei campioni prelevati da pazienti con patologie croniche e SLA, sono stati effettivamente scoperti trascritti provenienti da retrovirus endogeni umani K (HERV-K). Questo retrovirus è uno delle migliaia divenuti parte del genoma umano in seguito all'infezione di uno dei nostri antenati moltissimo tempo fa. Secondo quanto riportato dai ricercatori sulla rivista *Annals of Neurology* (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.22149/pdf>), mentre i pazienti con SLA tendono ad avere i trascritti di HERV-K in aree che circondano la corteccia motoria – l'area colpita dalla malattia – negli altri pazienti i trascritti risultavano più ampiamente diffusi nel cervello. Con le dovute cautele, gli autori ipotizzano così che proprio lo HERV-K potrebbe essere il retrovirus della SLA a lungo cercato. Qui ricordiamo che i Retrovirus o Retroviridae (detti anche virus a RNA) sono una famiglia di Virus provvisti di peplio, con capsidi isometrico e con genoma costituito da due molecole di RNA monocatenario a polarità positiva. Sono gli unici virus con genoma diploide. Il genoma dei retrovirus è caratterizzato dalla presenza di tre sequenze del tutto peculiari, che assicurano lo svolgimento delle operazioni essenziali per la sopravvivenza del virus stesso. Queste sequenze sono: gag, che codifica le proteine strutturali del nucleo-capside virale pol, che codifica per la trascrittasi inversa necessaria alla replicazione del virus env, che codifica le proteine del pericapside virale. Oltre ad esse, i diversi generi di retrovirus codificano anche per alcune proteine con funzione regolatoria o accessoria, particolarmente importanti nel virus HIV. Il primo retrovirus individuato fu il virus della leucemia aviaria. Il più noto è il virus dell'immunodeficienza umana (HIV), indicato come agente eziologico dell'AIDS. Più in generale, i retrovirus umani noti sono i virus HTLV, di cui fanno parte anche i due virus HIV-1, noto anche con il nome di HTLV-III, ed HIV-2, noto anche con il nome di HTLV-IV. La replicazione dei retrovirus avviene nel citoplasma della cellula infettata. Essendo dotato di pericapside, il virione è in grado di fondersi con la membrana cellulare della cellula e di introdursi quindi nel nucleo-capside. Questo contiene al suo interno alcune molecole dell'enzima trascrittasi inversa, che è in grado di retrotrascrivere il genoma del virus da ssRNA+ a dsDNA. Il DNA neosintetizzato viene quindi integrato nel genoma della cellula ospitante (provirus), dove può rimanere silente per periodi di tempo molto variabili (molto lunghi nei Lentivirus, più rapidi in altri). È da sottolineare la necessità d'azione da parte della trascrittasi inversa per l'espressione del genoma virale, poiché l'RNA presente nel virione al momento della penetrazione, seppur a polarità positiva, non possiede una sequenza tale da permettere l'inizio della traduzione. Il DNA neosintetizzato invece è trascritto funzionalmente in mRNA e duplicato tramite l'apparato replicativo cellulare. Una volta prodotti gli mRNA virali nel nucleo, approfittando dell'apparato trascrizionale della cellula, questi sono tradotti nel citoplasma dai ribosomi cellulari in proteine funzionali. Quindi il virus provvede all'assemblaggio del capsidi e del pericapside. In ultimo, le nuove unità di genoma virale vengono assemblate con il capsidi neoformato, che gemma attraverso la membrana plasmatica cellulare e, ricoperto così del pericapside, provvede a infettare nuove cellule. Va infine detto che una notizia di qualche anno fa riportava una guarigione miracolosa in due pazienti affetti da SLA ... questi pz erano in trattamento antivirali perchè affetti da HIV. Se la teoria di questi scienziati è giusta si confermerebbe che la guarigione dalla SLA di questi malati sia dovuta all'effetto dei farmaci antivirali che stavano assumendo contemporaneamente perchè affetti anche da HIV. Resta la contraddizione apparente sul fatto che le malattie demielinizzanti Wei sono da Calore o da Calore e Umidità, mentre, secondo la visione della MTC, i virus apportano Freddo. Tuttavia è ipotizzabile che il Freddo, come afferma lo Shang Han Lun, possa indurre Stasi e lesione dello Yang e, quindi, col tempo, Umidità-Calore. In altri termini il Freddo iniziale indurrebbe una risposta reattiva con Calore Prima e Umidità poi, capace di determinare i danni cerebrali. Questa ipotesi potrebbe spiegare la causa scatenante ambientale su un tipo di patologia o reattività geneticamente determinata.

Bibliografia

-
- ⁱ McDonald W. I., Noseworthy S. H.(a cura di): Sclerosi Multipla, Ed. CIC Internazionali, Roma, 2004.
- ⁱⁱ Canal N., Ghezzi A., Zaffaroni M.: Sclerosi multipla. Attualità e prospettive, Ed. Masson, Milano, 2001.
- ⁱⁱⁱ Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XI Il Su Wen: studio N.1, Ed. Xin Shu, Roma, 2009
- ^{iv} Andrès G., Milsky C.: Zhen Jiu Jia Yi Jing de Huang Fu Mi, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 2002.
- ^v Wilms S.: The Great Compendium of Acupuncture and Moxibustion. Zhen Jiu Da Cheng od Yang Jizhou, Vol. I, Ed. Shamballa, London-New York, 2000.
- ^{vi} Flaws B.: Sticking to the Point, Vol. 2: A Study of Acupuncture & Moxibustion Formulas & Strategies, Ed. Blue Poppy Press, Boulder, 1998.
- ^{vii} Nguyen V.N., Tran V.T., Nguyen-Recours C.: Art et pratique de l'Acupuncture et de la moxibustion (selon Zhen Jiu Da Cheng), Voll I-III, Ed. NVN, Marseille, 1998.
- ^{viii} Fu-mi H.: Zhen Jiu Jia Yi Jing (鍼灸甲乙經), Ed. Zhonghua Shu Ju, Beijing, 1991.
- ^{ix} Jizhou Y.: Zhen Jiu Jia Yi Jing (針灸大成), Ed. Ren Min Wei Sheng Chu Ban She, Beijing, 1963.
- ^x Chang H.M. , But P.P.H.: Pharmacology and Applications of Chinese Materia Medica ,Voll I-II, Ed. World Scientific, Singapore, 1988.
- ^{xi} Hsu H.Y.: Oriental Materia Medica: A Concise Guide . Ed. Oriental healing Arts Institute,Long Beach, 1986.
- ^{xii} Nai-Shin C.: Neurology and traditional Chinese medicine, in Handbook of Neurology, cap. 46, Ed. Elsevier, New York, 2011.
- ^{xiii} Tung C.C, Maher J.: Advanced Tung Acupuncture Neurology, Ed. Redwing Book Company, New York, 1996.
- ^{xiv} Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume IX. Disturbi Psicici, Alimentari e Metabolici, Ed. Xin Shu, Roma, 2008.
- ^{xv} Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume VI. Gastroenterologia e Scuola della Terra, CD_ROM, Ed. AMSA, Roma, 2006.
- ^{xvi} Di Stanislao C., Montanari R., Di Pasquale C.: Riflessioni e note su alcune turbe neurologiche in medicina cinese, Parte Prima, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Agosto_1998/neurologia_1.htm, 1998.
- ^{xvii} De Berardinis D., Di Stanislao C., Corradin M., Brotzu R.: Organi e Visceri in Medicina Cinese. La fisiologia, la clinica e la terapia, Ed. Sanli-Bimar, Roma, 1992.
- ^{xviii} Sciarretta C. et al.: Meridiani e Visceri Curiosi, Riv. it. d'Agopunt., 50, 1984.
- ^{xix} Yi Q., Stone A.: Traditional Chinese Medicine Diagnosis Study Guide, Ed. Eastland Press, Brooklyne, 2008.
- ^{xx} Zhou L., Fan Y.P., Ye M.: Study on immunological pathogenesis of 59 patients with multiple sclerosis of different TCM syndrome types, Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi, 2007, 27(7):599-601.
- ^{xxi} Wisemann N.: Fundamentals of Chinese Medicine: Zhong Yi Xue Ji Chu, Ed. Paradigm Publications, Seattle, 1995.
- ^{xxii} Bienfield H., Korngold E.: Between Heaven and Earth: A Guide to Chinese Medicine, Ed. Ballantine Book, Ballantine, 1992.
- ^{xxiii} Di Stanislao C.: Turbe neurologiche, Ed. AMSA, Roma, 1998.
- ^{xxiv} Brotzu R.: La Pische e le sue patologie in Medicina Cinese, CDROM, Ed. Xinshu, Roma, 2010
- ^{xxv} Simongini E., Bultrini L.: Lev Lezioni di Jeffrey Yuen. L'ottava lezione. I disturbi dello Shen: lo psichismo in medicina classica cinese, Ed. Xin Shu, Roma, 2008.
- ^{xxvi} Rossi E.: Shen. Aspetti psichici nella medicina cinese: i classici e la clinica contemporanea, Ed. CEA, Milano, 2002.
- ^{xxvii} Brotzu R.: Turbe psichiche, Ed. AMSA, Roma, 1999.
- ^{xxviii} Corradin M., Di Stanislao C.: Lo Psichismo in Medicina Cinese, Ed. AMSA, L'Aquila, 1995.
- ^{xxix} AAVV: Practical Traditional Chinese Medicine, Ed. Foreign Languages Press, Beijing, 2011.
- ^{xxx} Zhu B.: Diagnostics of Traditional Chinese Medicine, Ed. Jessica Kinsley Publisher, New York, 2010.
- ^{xxxi} Dellacà E.: Il Segreto Celeste, Manuale e software per la diagnosi differenziale in Medicina Interna Cinese, Ed. CEA, Milano, 2008.

-
- ^{xxxii} Di Stanislao C., De Berardinis D., Brotzu R., Corradin M.: L'esame clinico e l'inquadramento biotipo logico in Medicina Cinese, http://www.agopuntura.org/html/formatori/SIDA/Esame_clinico_e_diagnosi_biotipologica_in_MTC.pdf, 2004.
- ^{xxxiii} Donnellan C.P., Shanley J.: Comparison of the effect of two types of acupuncture on quality of life in secondary progressive multiple sclerosis: a preliminary single-blind randomized controlled trial, *Clin. Rehabil.*, 2008, 22(3):195-205.
- ^{xxxiv} Sun Y., Liu X.: A review on traditional Chinese medicine in prevention and treatment of multiple sclerosis, *J Tradit. Chin. Med.*, 1999, 19(1):65-73.
- ^{xxxv} Sun Y.: Prevention and treatment of multiple sclerosis with traditional Chinese medicine, *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi*, 1997, 17(2):113-114.
- ^{xxxvi} Ping-chun L.: Evidence-based Acupuncture, Ed. World Scientific Publishing, Beijing, 2011.
- ^{xxxvii} Di Stanislao C. (a cura di): Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie della tradizione Estremo-Orientale, Ed. SIA-CEA, Milano, 2000.
- ^{xxxviii} Di Stanislao C., Corradin M., Brotzu R.: La diagnosi in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2009.
- ^{xxxix} Corradin M., Di Stanislao C., De Berardinis D., Bonanomi F. et al.: Le Tipologie Energetiche e la loro ricaduta sull'uomo. Fisiologia, clinica e terapia, Ed. CEA, Milano, 2011.
- ^{xl} Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume III. I visceri curiosi. L'invecchiamento, Ed. AMSA, Roma, 2002.
- ^{xli} Andres G., Di Stanislao C., De Berardinis D.: Seminario su Meridiani e Visceri Curiosi, Ed. San Li, Roma, 1994.
- ^{xlii} Wu Y. & Fisher W.: Practical Therapeutics of Traditional Chinese Medicine, Ed. Jake Fratkin, New York, 1998.
- ^{xliii} Chage C., Zhang Liang T.: A Qin Bowei Anthology, Redwing Book Company, Brookline, 1998.
- ^{xliv} Junying H., Huang W., Ren T. and Ma X.: Pratical Tradicional Chinese & Pharmacology, Herbal Formulas, New Word Press, Beijing, 1991
- ^{xlv} Huang B.S. and Wang Y.X.: Thousand Formulas and Thousand Herbs of Traditional Chinese Ed. Heilongjiang Education Press Medicine, Harbin, 1993.
- ^{xlvi} Scarsella S., Bottalo F.: Gui Pi Tang – Ginseng e Longan, <http://www.gmt2000.it/rivista/004car/riv4art6.htm>, 1998.
- ^{xlvii} Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo, ed. CEA, Milano, 1999.
- ^{xlviii} Meyer M.M. et al.: Chinese herb nephropathy, *Baylor Univ. Med. Center Proc.*, 2000, 13: 334-337.
- ^{xliv} Zhu Y.P.: Chinese Materia Medica: Chemistry, Pharmacology, and Applications, Ed. Harwood Academic Publishers, Netherlands, 1998.
- ⁱ Di Stanislao C.: Dietetica ed Aromoterapia in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA in collaborazione con Associazione Wu Wei, Roma-Bescia, 2011.
- ^{li} Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale Didattico di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008.
- ^{lii} Zong X.F. and Liscum G.: Chinese Medicinal Teas, Ed. Blue Poppy Press, 1996, Boulder.
- ^{liii} Smith F.P. and Stuart G.A.: Chinese Medicinal Herbs, Ed. Georgetown Press, San Francisco, 1973.
- ^{liv} AAVV: The State Commission of Chinese Pharmacopoeia of People's Republic of China, Vol. 1, Ed. Chemical Industry Press, Beijing, 2010.
- ^{lv} Junying H., Huang W., Ren T. and Ma X.: Pratical Tradicional Chinese & Pharmacology, Herbal Formulas, New Word Press, Beijing, 1991
- ^{lvi} Shiu-ying H.: An Enumeration of Chinese Materia Medica, The Chinese University Press, Hong Kong, 1980.
- ^{lvii} Zhu Y.P.: Chinese Materia Medica: Chemistry, Pharmacology and Applications . Ed. Harwood Academic Publishers, Sidney, 1998.
- ^{lviii} AAVV: Considerazioni sull'impiego degli olii essenziali in corso di massaggio terapeutico, <http://www.agopuntura.org/html/inama/articoli/Aromomassoterapia.pdf>, 2006.
- ^{lix} Valessi M.: Massaggi: guida sull'uso sicuro degli oli essenziali, *ItalMed*, http://www.italmed.com/news.articolo.cfm?Art_ID=1144, 2001.

-
- ^{lx} J M Kespi: Les dix visceres ministres et administrateurs de l'homme, Riv It. Agop., 1980, 11 : 23-30. 1980
- ^{lxi} Brici P., Brici M., Leardini L., Garzanti S., Olei M.: Intestino Crasso: labirinto delle trasformazioni, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Giugno_2002/Intestino_Crasso.htm, 2002.
- ^{lxii} Boncinelli U.: Neurologia per il medico non specialista, Ed. Pacini Medicina, Pisa, 1998.
- ^{lxiii} Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume I, I meridiani tendino muscolari; i meridiani distinti, Ed. AMSA, Roma, 2000
- ^{lxiv} Low R.: Secondary Vessels, Ed. Churchill-Livingstone, Edimburgh, 1983.
- ^{lxv} De Berardinis D.: Meridiani e Visceri Curiosi, Ed. SIdA, Alba Adriatica (TE), 2010.
- ^{lxvi} Chage C., Shima M.: An Exposition on the Eight Extraordinary Vessels: Acupuncture, Alchemy, and Herbal Medicine, Ed. Eastland Press, Seattle, 2010.
- ^{lxvii} Huang H.: Ten Key Formula Families in Chinese Medicine, Ed. Eastland Press, Seattle, 2009.
- ^{lxviii} AAVV: Clinical Application of Commonly Used Acupuncture Points of Li Shi Zhen, Ed. Donica Publishing, New York, 2007.
- ^{lxix} Shu-De J.: Ten Lectures On The Use Of Formulas From The Personal Experience Of Jiao Shu-De, Ed. Paradigm Publications, Seattle, 2005.
- ^{lxx} Corradin M. et al.: Meridiani e Visceri Curiosi, Ed. AMSA, Roma, 2001.
- ^{lxxi} Ross J.: Acupuncture Point Combinations: The Key to Clinical Success, Ed. Elsevier, London-New York, 1995.
- ^{lxxii} Chu N.S.: Handbook of Clinical Neurology, Ed. Elsevier, New York, 2009.
- ^{lxxiii} Xue T., and Rustum R.: Studying Traditional Chinese Medicine, Letters, Science, 2003, 300, 5620: 740-741
- ^{lxxiv} Corbellini C.: Agopuntura e Artrite Psoriasica e Malattie Autoimmuni, http://www.claudiocorbellini.it/it/content/287-agopuntura_e_artrite_psoriasica_e_patologie_autoimmunitarie.php, 2012.
- ^{lxxv} Guillaume G., Mach-Chieu: Perves latentes au cachés, Riv. fr. d'Acupunct., 66, 52-69, 1991.
- ^{lxxvi} Galluzzo E., Di Stanislao C.: Il calore latente aggredisce il livello Yang Ming: correlazioni fra malattie reumatologiche e MTC, XX Congresso Nazionale SIA, 14-15 Ottobre 2000, Firenze.
- ^{lxxvii} De Berardinis D.: Una febbre resistente, <http://agopuntura.myblog.it/archive/2010/12/15/una-febbre-resistente.html>, 2010.
- ^{lxxviii} De Berardinis D.: Fu Qi, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Agosto_1997/fuqi.htm, 1997.
- ^{lxxix} Yau So J.T.: The Book of Acupuncture Points (Complete Course in Acupuncture), Ed. Paradigm Publications, Brooklyne, 1985.
- ^{lxxx} Hseuh C.C., O'Connor J.: Acupuncture: A Comprehensive Text, Ed. Eastland Press, Seattle, 1981.

Le vertigini in Medicina Naturale. Generalità e caso clinico

Carlo Di Stanislao

c.distanilao@agopuntura.org

Iacopo Valente¹

“Se mi offrissero la saggezza alla condizione di tenerla per me, senza comunicarla a nessuno, non la vorrei”

Lucio Anneo Seneca

“Il buon giudizio viene dall'esperienza e l'esperienza dal cattivo giudizio”

Alan Alexander Milne

¹ Medico in formazione presso la Scuola Italo-Cinese di Roma.

Sommario Dopo aver esaminato i dati generali a disposizione circa l'impiego di tecniche esterne (agopuntura e tuina) di Medicina Cinese, fitoterapia, omeopatia, medicina manuale (osteopatia e chiropratica), auricoloterapia ed aver presentato la vertigine da altezza e il possibile ruolo dei fiori di Bach, si presenta un caso clinico inerente tale disturbo ed altre conversioni somatiche, trattato in modo integrato.

Parole chiave: Vertigine, Medicine non Convenzionali, acrofobia.

Abstract After reviewing the general data available on the use of external techniques (acupuncture and tuina) of Chinese Medicine, herbal medicine, homeopathy, manual medicine (osteopathy and chiropractic), auricular therapy and having presented the dizziness from height and the possible role Bach's Flowers, a case study is presented on this disorder and other somatic conversions, treated in an integrated way.

Keywords: Dizziness, non-conventional medicine, acrophobia.

Sono soprattutto le tecniche esterne (agopuntura e massaggio tuina) inerenti la Medicina Cinese, quelle con maggior numero di ricerche pubblicate su riviste indicizzate relativamente al trattamento di forme vertiginose. L'agopuntura è particolarmente attiva nelle forme psicogene in cui l'atteggiamento ansioso del paziente provoca una contrattura della muscolatura del collo che a lungo andare favorisce dei veri e propri blocchi muscolo-scheletrici, con un'azione su endorfine e adenosina ed effetto ansiolitico e decontratturante. Essa, invece, come dimostra una recente (2011) metanalisi condotta dalla University of Rochester Medical Center di New York, si rileva inefficace in forme batteriche, virali, vascolari, traumatiche, che vanno evidenziati con radiografia, ecodoppler dei vasi del collo ed esame ORL correlato di esame vestibolare ed audiogramma, per valutare l'eventuale presenza di patologie a carico del labirinto. Naturalmente nelle forme centrali, quasi mai accompagnate da nausea e vomito, incostanti ed in cui il soggetto avverte come un'incertezza nella deambulazione, come se fosse sotto l'effetto dell'alcol, da neurinoma dell'acustico, infarto del tronco cerebrale, infarto ed emorragia cerebellare, meningite, encefalite, sclerosi multipla, tumori della fossa posteriore, tumori cerebrali e traumi e farmaci (gentamicina e streptomina) essa è inefficace, mentre vi sono evidenze di miglioramento nella insufficienza vertebro-basale sia da cervicartrosi che da aterosclerosi. Fra le forme periferiche, invece, con nausea e vomito, senso soggettivo di rotazione costante, insorgenza e sviluppo violenti, l'agopuntura è attiva in forme di Meunière e nel caso di vertigine posizionale benigna, inattiva in corso di tappo di cerume, otite media, labirintite acuta e neuronite vestibolare. La più parte degli autori ritiene che alcuni punti siano più efficaci di altri e fra questi molto attivi sono yì fēng (翳風) e bǎi huì (百會), posti dietro la radice del padiglione auricolare e sulla sommità della testaⁱ. Altri punti interessanti in caso di insufficienza vertebro-basale di Leiu e Barrè sono liè quē (列缺), gé shū (膈俞), dà zhuī (大椎), mentre per ridurre il riflesso vestibolo-oculare è molto efficace il punto (anche trattato con semplice automassaggio in fase acuta e per pochi minuti, del punto nèi guān (內關)ⁱⁱⁱ, molto efficace in corso di chinetosi^{iv}, emesi gravidica^v, nemesi post-chirurgica^{vi} e da chemioterapia antitumorale^{vii}. Circa il massaggio tuina, in un recentissimo lavoro del Dipartimento di Scienze Mediche e Medicina Tradizionale della Università di Tor Vergata^{viii}, essa si è dimostrata attiva nel 61,9% dei casi in una casistica di sindrome posizionale benigna ad andamento cronico, patologia conosciuta anche come "canalolitiasi, determinata da un brusco distacco di piccole formazioni dette otoliti all'interno del labirinto, distacco che avviene per cause non ancora del tutto note anche se sono state formulate diverse ipotesi: disturbi della microcircolazione ematica, traumi cranici o cervicali, forme idiopatiche, senza recidiva ad un follow up di 15 mesi e trattando, secondo le indicazioni classiche, i Meridiani di Vesica e Vesica Biliare^{ix}. Naturalmente i soggetti arruolati erano risultati resistenti al trattamento di rieducazione secondo Semont e Brandt Daroff, basati su esercizi che esegue dapprima il medico e, successivamente il paziente al proprio domicilio, che servono ad eliminare gli otoliti distaccati dai liquidi del labirinto^x. In campo fitoterapico utili, in caso di forme da contrattura cervicale, piante ad azione miorilassante ed ansiolitica, come, ad esempio Valeriana, Passiflora, Camomilla, Tiglio, Menta piperita e Biancospino^{xi} ^{xii}. Nella sindrome di Meunière (con sordità e acufeni) ed in quella di Lermoyes (senza sordità), si sono dimostrati a volte efficaci, ma in modo aneddotico, la

Curcuma longa ed il Ginkgo biloba, la prima attiva su vertigini e nausea, la seconda su tinnito, vertigini e perdita dell'udito^{xiii xiv}, più efficaci se combinati con acido lipoico, spirulina, pepe di Caienna e magnesio^{xv}. Per quanto attiene alla omeopatia, i risultati maggiori si sono ottenuti con complessi omeopatici contenenti Anamirta cocculus D4, Conium maculatum D3, Ambra grisea D6 e Petroleum rectificatum D8, una cp tre volte al dì lontano dai pasti, attivo in caso di forme vascolari, psicogene e post-traumatiche^{xvi xvii xviii}. Questo complesso, in uno studio tedesco del 2005, condotto su 16 pazienti, non solo si è mostrato migliorare il microcircolo, ma ridurre la concentrazione di ICAM1 che amplifica localmente l'adesione piastrinica e aggrava le turbe circolatorie^{xix}. Secondo l'unicismo^{xx} è indispensabile adattare i singoli rimedi ai pazienti tenendo conto del tipo, della diatesi, dei sintomi e delle cause e, ad esempio, nelle forme correlate a sindrome post-traumatica da stress^{xxi} scegliere i rimedi secondo i repertori di Hahnemann e Kent, in base ai temi ricordo o evitamento^{xxii}. Comunque, in generale, nelle forme psicogene sono considerati validi, soprattutto nelle forme recenti ed acute^{xxiii xxiv}:

- Argentum nitricum, che si usa quando il paziente è molto ansioso, fobico, ipocondriaco. Ha uno stile di vita stressante e frenetico, soffre di ansia anticipatoria prima di prove, esami o eventi importanti.
- Gelsemium, adatto a personalità fortemente ansiose, apprensive, in cui la tensione emotiva si traduce in una condizione di grave astenia e debolezza di tutto l'organismo.
- Bryonia, in cui le vertigini sono al risveglio al mattino o insorgono nel muovere la testa e sono scatenate da collere e tensioni o da turbe digestive.
- Cocculus, tipico di soggetti ansiosi e con insonnia, sottoposti a periodo di stress, con crisi violentissime che peggiorano con movimenti degli occhi, del rachide o sedendosi.
- Aconitum napellus, in cui la vertigine fa parte di un quadro a tipo attacco di panico con tachicardia, pallore e sudore, con sintomi aggravati dal rumore e dal freddo e che migliorano all'aria aperta e con il riposo.
- Borax, aggravato da movimenti sagittali ma non rotatori del collo, in soggetti irritabili e con somatizzazione intestinale con diarrea, nausea, vomito, cefalea, con storia di afte e herpes ricorrente.
- Conium nelle vertigini soggettive con sensazione di rotazione del letto o della stanza, in soggetti paurosi e che detestano stare da soli, che di solito manifestano debolezza agli arti inferiori (per drop attack, ad esempio).

Le pratiche manipolative a carico del tratto cervicale sono complesse e potenzialmente lesive, tuttavia, con procedure adeguate, le manovre osteopatiche possono risultare utili in forme refrattarie di vertigine cervicale e cupuloliti. D'altra parte già Ryan e Cope che hanno, nel 1955, introdotto il termine di vertigine cervicale, notavano che la corretta tensione dei muscoli del collo, sternocleidomastoidei, scaleni e trapezio, il rivelamento e lo spegnimento di tender point, la correzione e delle asimmetrie è fondamentale per la guarigione, soprattutto in età senile. Possono essere applicate tecniche dirette come indirette per ridurre la restrizione. Comunque, i metodi di alta velocità e bassa ampiezza nel tratto cervicale in pazienti anziani non sono raccomandati. Le tecniche di energia muscolare e dei tessuti soffici sono alquanto utili per ridurre lo spasmo dei muscoli dello sternocleidomastoideo, degli scaleni, paracervicali e del trapezio. La tecnica di counterstrain e il rilascio legamentoso articolare possono fornire una riduzione eccellente e tollerabile della restrizione delle vertebre cervicali. Comunque, la manipolazione più utile e efficace della vertigine cervicale è una combinazione di varie modalità, inclusa l'abilità del paziente di collaborare^{xxv}. Bisognom invece evitare manovre Chiropratiche (o di Chiroprassi), poiché ben quattro studi recenti ci parlano di rischi gravi: un morto ogni 250.000 manipolazioni e un ictus ogni 60.000. Il rischio, naturalmente,

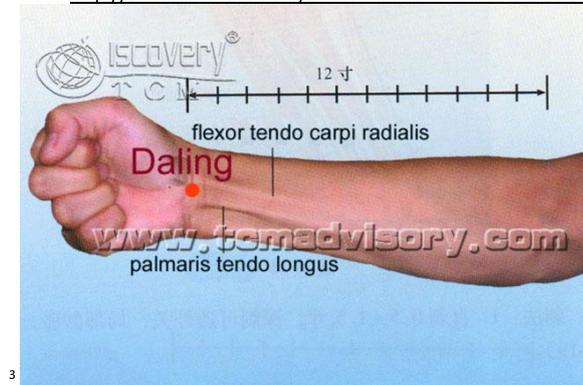
aumenta con l'incompetenza del terapeuta e siccome in Italia non è regolamentata e fra i fisioterapisti è prassi normale manipolare anche se la loro qualifica li autorizzerebbe solo a fare mobilizzazioni, sconsigliamo vivamente tale procedura^{xxvi}. Da ultimo una prassi di recente introduzione, ideata nel 1951 dal medico francese Paul Nogier e definita Auricoloterapia, che si occupa della diagnosi e del trattamento di certi disturbi grazie alla stimolazione di punti energetici posti nel padiglione auricolare. I punti auricolari si possono trattare con aghi classici apposti in una seduta di 20 –30 minuti; oppure con un ago a semi permanenza (ASP) lasciato a dimora per qualche giorno in attesa che cada da solo, ed eventualmente mimetizzabile con cerotti appositi; con sferette magnetiche o semi spinosi di Vaccaria ed ancora con taser, micro correnti elettriche, cauterizzazione e con il massaggio. Sono soprattutto le forme psicogene e quelle cervicale ad essere più responsive^{xxvii}. Un discorso a parte meritano le cosiddette “vertigini da altezza”, condizione contrassegnata da una serie di sensazioni sgradevoli (capogiro, tachicardia, sudorazione, lipotimia, ecc.), che compaiono in alcuni individui in luoghi piuttosto elevati (un ponte, un tetto o un terrazzo) nel momento in cui si guarda nel vuoto^{xxviii}. Legate ad un disturbo della accodazione visiva, esse derivano dal fatto che l'organismo umano è strutturato in modo da adattarsi autonomamente alla situazione legata allo spazio che lo circonda, tramite segnali visivi e l'analisi delle distanze da certi punti di riferimento, ma in alcuni individui esiste un deficit in questo sistema che provoca un senso di smarrimento e di perdita dell'equilibrio in condizioni di vuoto. È difficile riuscire a trovare la causa specifica delle vertigini da altezza, anche se le teorie più seguite considerano il problema dal punto di vista ottico (rifrazione della luce e adeguamento della pupilla) e psicologico (stati di ansia e stress). Esistono alcuni rimedi per le vertigini d'altezza come gli esercizi Cawthorne–Cooksey, utili per imparare a fissare lo sguardo in diverse direzioni, muovendo la testa e il corpo; questi esercizi devono essere generalmente eseguiti per circa un quarto d'ora per due volte al giorno. A mo' di esempio indichiamo l'esecuzione di due di questi esercizi studiati per eliminare o quantomeno ridurre la fastidiosa sensazione di vertigini da altezza; il primo esercizio consiste nel guardare prima in alto e poi in basso per venti volte, dapprima molto lentamente e poi sempre più velocemente; successivamente si dovrà focalizzare un dito ponendolo alla distanza di un braccio dopodiché lo si dovrà muovere avanti e indietro per tre volte fino a raggiungere una distanza di circa 35 cm per poi riallontanare il braccio. Un altro esercizio consiste nel piegare venti volte la testa prima in avanti e poi indietro, all'inizio molto lentamente e poi sempre più velocemente; terminata questa parte dell'esercizio si dovrà girare la testa per venti volte da un lato all'altro, prima lentamente e poi sempre più velocemente; durante tutto il tempo di esecuzione dell'esercizio è necessario tenere gli occhi aperti. Comunque la cura di questa condizione definita acrofobia, non è semplice né veloce, perché il sistema dell'equilibrio e l'assetto neuropsichico sono da tempo abituati a questa situazione: in pratica, il terrore scatta come un riflesso incondizionato, di forte impronta biologica. Tuttavia, anche se il sintomo può non sparire del tutto, affrontare le cause psicologiche dell' acrofobia può essere comunque di aiuto su altri piani del vivere: esistenziale, sessuale, persino muscolare. Spesso dietro questa fobia si nascondono, in senso psicodinamico, altre paure, come^{xxix}:

- La paura di lasciarsi andare, un bisogno di controllo.
- Un eccesso di vita mentale.
- Una forte sessualità inespressa e temuta.
- Un distacco dalla propria profondità, dall'inconscio.
- Una scarsa confidenza col proprio corpo.

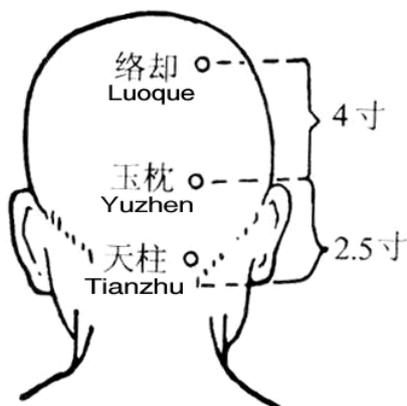
In ambito psicosomatico tale fobia segnala che si è troppo mentali e poco fissati nella propria “terra biologica”, ovvero nella concretezza del proprio corpo. In questo modo accade che il sistema visivo registri una rapida successione di immagini degli oggetti circostanti, che si avvicinano e si allontanano sempre più velocemente. Questo fa in modo che l'apparato visivo non riesca a trasmettere coerentemente la distanza tra la persona ed il suolo e che, quindi, il sistema dell'equilibrio cerchi un continuo adattamento a provocando così la sensazione di vertigini^{xxx xxxi}. Oltre alla psicoterapia cognitivo-comportamentale o analitica^{xxxii xxxiii}, possono risultare utili i Fiori di Bach^{xxxiv xxxv} attivi sulla paura e cioè: Aspen, Mimulus, Red Chestnut, Cherry Plum e Rock Rose, ma soprattutto il secondo (Mimulus, che combatte le fobie indefinite, buio, altezza, ecc.) e Rock Rose che è il rimedio del panico o del terrore.

A tal proposito vogliamo riferire di un caso recente, relativo ad un giovane diciottenne (B.C.) studente liceale, che ci ha consultato per una serie di problematiche fisiche da conversione somatica (pirosi gastrica, colon irritabile, extrasistolia, alterazioni della coordinazione e dell'equilibrio, paralisi localizzate fugaci, perdita della voce (afonia) transitoria, difficoltà di deglutire o sensazione di nodo alla gola, ritenzione urinaria, parestesie e formicolii alle estremità), con acrofobia spiccata fin dalla più giovane età. Dopo una serie molto lunga di vari accertamenti (compresi elettromiografia, gastro e colonscopia) ed una visita psichiatrica con diagnosi disturbo da conversione², preferisce sospendere trattamento ansiolitico ed anti depressivo e rivolgersi alla medicina Naturale. Evidente in lui uno stato persistente e continuo di paura, un eccessivo controllo ed una eccessiva razionalizzazione. I polsi si presentavano fini e profondi, deboli alla radice di sinistra, un po' tesi alla barriera dello stesso lato ed anche diffusamente rugosi, come per turba del Sangue. La lingua mostrava arrossamento al terzo anteriore e patina scura, spessa ed adesa alla radice, segno di Turba del rene e sviluppo secondario di Fuoco. Abbiamo pensato ad una condizione di Eccesso di Legno e Vuoto di Acqua (relazione vista in eccesso e equilibrio in difetto), collegato alla paura protratta che ha causato anche la Stasi di Sangue^{xxxvi xxxvii xxxviii xxxix}. Abbiamo deciso di trattare in tonificazione il punto dà líng³ (大陵) che Muove il Sangue e tratta la paura, in dispersione i punti tiān zhù⁴ (天柱) e fēng fǔ⁵ (風府) ed

² Vedi: <http://www.nienteansia.it/disturbi-mentali-classificazione-dsm/disturbi-somatoformi.html>.

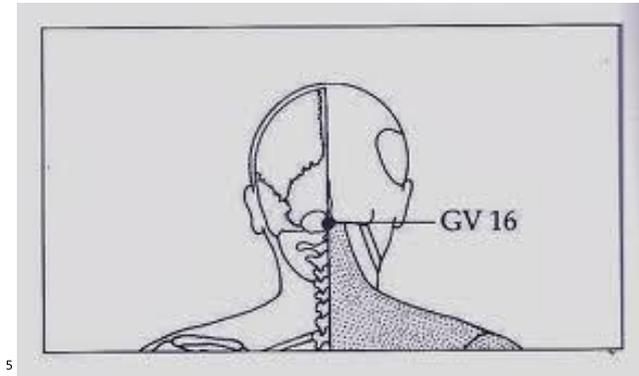


³ Da: <http://tcmdiscovery.com/2007/8-20/2007820144523.html>.



⁴ Da: <http://www.tcmwiki.com/wiki/bl10>.

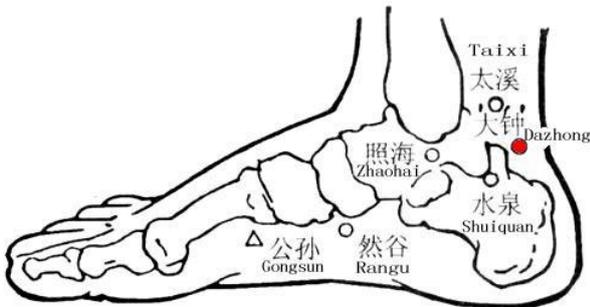
in sanguificazione con martelletto⁶ dà zhōng⁷ (大鐘)⁸. Gli aghi usati, bimetallici a perdere da 0,30 X 30 mm⁸, sono stati infissi, stimolati tre volte per seduta e tenuti 30 minuti. Il martelletto impiegato fino all'iniziale sanguinamento. Le prime quattro sedute sono state settimanali e poi, per altre quattro volte, abbiamo



Da: <http://www.acupressure.com/blog/?p=747>.



Da: http://www.dbnstore.it/prodotti_per_agopuntura.php?cat=4&id=203.



Da: <http://www.tcmwiki.com/wiki/dazhong>.



Da: <http://www.itesorideldrago.com/prodotti/aghi-cloud-dragon-senza-tubo>.

trattato il paziente ogni due settimane. Ogni giorno abbiamo fatto assumere 4 gocce di Mimulus⁹ e 4 di Rock Rose¹⁰, assieme, in un grande bicchiere di acqua, quattro volte al dì lontano dai pasti. Somatizzazioni gastriche ed intestinali sono scomparse dopo due sedute e dopo sei i disturbi somatoformi motori e sensoriali. A fine terapia aveva crisi meno vistose sporgendosi in luoghi alti ma, soprattutto e sorprendentemente, ci ha informato, sei mesi dopo la fine del trattamento, di aver iniziato con grande felicità un corso di parapendio¹¹.



⁹ Mimosa. Fiore di Bach n. 20.

<http://www.floriterapia.com/giardino/20.htm>.

¹⁰ Helianthemum Nummularium, Eliditermo. Fiore n. 26.



Da: [http://buscaterapias.cl/flores-de-bach-heliantemo-](http://buscaterapias.cl/flores-de-bach-heliantemo-rock-rose/)

[rock-rose/](http://buscaterapias.cl/flores-de-bach-heliantemo-rock-rose/).

¹¹ Vedi: <http://it.wikipedia.org/wiki/Parapendio>.

Bibliografia

-
- ⁱ Qi X.J., Wang S.: Penetrating needling on head points for vertigo caused by vertebral-basilar arterial blood-supply insufficiency, *Zhongguo Zhen Jiu*, 2011 Jun;31(6):503-7.
- ⁱⁱ Huang Q.: Fifty cases of vertebrobasilar ischemic vertigo treated by acupuncture, *J Tradit Chin Med*, 2009 Jun;29(2):87-9.
- ⁱⁱⁱ Alessandrini M., Napolitano B., Micarelli A., de Padova A., Bruno E.: P6 acupressure effectiveness on acute vertiginous patients: a double blind randomized study, *J Altern Complement Med*, 2012 Dec;18(12):1121-6.
- ^{iv} Ezzo J., Streitberger K., Schneider A.: Cochrane systematic reviews examine P6 acupuncture-point stimulation for nausea and vomiting, *J Altern Complement Med*, 2006 Jun;12(5):489-95.
- ^v Di Stanislao C.. (a cura di): *Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie delle medicine orientali*, Ed. CEA, Milano, 2000.
- ^{vi} Alkaiissi A., Stålnert M., Kalman S.: Effect and placebo effect of acupressure (P6) on nausea and vomiting after outpatient gynaecological surgery, *Acta Anaesthesiol Scand*, 1999 Mar;43(3):270-4.
- ^{vii} Lee A., Fan L.T.: Stimulation of the wrist acupuncture point P6 for preventing postoperative nausea and vomiting, *Cochrane Database Syst Rev*, 2009 Apr 15;(2):CD003281.
- ^{viii} Alessandrini M., Micarelli A., Pavone I., Viziano A., Micarelli D., Bruno E.: Persistent benign paroxysmal positional vertigo: our experience and proposal for an alternative treatment, *Eur .Arch. Otorhinolaryngol*, 2013, 270(10):2769-2774.
- ^{ix} Corradin M., Di Stanislao C., Parini M.: *Medicina Cinese per lo shatsu ed il tuina*, Vol II, Ed. CEA, Milano, 2001.
- ^x Bhattacharyya N., Baugh R.F., Orvidas L. et al.: Clinical practice guideline: benign paroxysmal positional vertigo, *Otolaryngol Head Neck Surg*, 2008 Nov;139(5 Suppl 4):S47-81.
- ^{xi} Deodato F., Di Stanislao C., Giorgetti R.: *Vademecum di Fitoterapia nella Patologia Cranio-Cervico-Mandibolare*, Ed. CEA, Milano, 2010.
- ^{xii} Di Stanislao C., Paoluzi L.: *Phytos*, Ed. MeNaBi, Terni, 1990.
- ^{xiii} Giannelli G., Di Stanislao C., Iommelli O., Lauro G.: *Fitoterapia comparata*, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- ^{xiv} Hermann K.F.: Special ginkgo extract in cases of vertigo: a systematic review of randomised, double-blind, placebo controlled clinical examinations, *HNO*, 2007 Apr;55(4):258-63.
- ^{xv} Karkos P.D., Leong S.C., Arya A.K., Papouliakos S.M., Apostolidou M.T., Issing W.J.: 'Complementary ENT': a systematic review of commonly used supplements, *J Laryngol Otol*, 2007 Aug;121(8):779-82.
- ^{xvi} AAVV: Homeopathic complex lessens complaints permanently, *MMW Fortschr Med*, 2010 Jan 14;152(1-2):50-1.
- ^{xvii} Schneider B., Klein P., Weiser M.: Treatment of vertigo with a homeopathic complex remedy compared with usual treatments: a meta-analysis of clinical trials, *Arzneimittelforschung*, 2005;55(1):23-9.
- ^{xviii} Sampson W.I.: Homeopathic vs conventional treatment of vertigo, *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*, 2003 Apr;129(4):497.
- ^{xix} Klopp R., Niemer W., Weiser M.: Microcirculatory effects of a homeopathic preparation in patients with mild vertigo: an intravital microscopic study, *Microvasc Res.*, 2005 Jan;69(1-2):10-6.
- ^{xx} Bouchard J.P.: A proposal for reforming psychologists' training in France and in the European Union, *Encephale*, 2009 Feb;35(1):18-24.
- ^{xxi} Auxéméry Y.: Posttraumatic stress disorder (PTSD) as a consequence of the interaction between an individual genetic susceptibility, a traumatogenic event and a social context, *Encephale*, 2012 Oct;38(5):373-80.
- ^{xxii} Demarque D., Jouanny J., Poitevin B., Saint- Jean V.: *Farmacologia e materia medica omeopatica*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1999.
- ^{xxiii} Mandice A.: *Pronto soccorso omeopatico*, Ed. Urta - Apogeo, Milano, 2009.
- ^{xxiv} Ugolini P., Graziosi S.: *Terapia omeopatica degli stati acuti*, Ed. Lombardo, Roma, 2007.
- ^{xxv} Masters P.. *Osteopatia*, Ed Red, Como, 2004.
- ^{xxvi} Chapman-Smith D.: *La professione chiropratica*. E-book. Formato PDF, Ed. Castello, Milano, 2012.

-
- ^{xxvii} Sponzilli O., Brenner T., Bazzoni G.: Auricoloterapia. Diagnosi e applicazioni in agopuntura auricolare, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2013.
- ^{xxviii} Megighian D.: Otoneurologia. Semeiotica e clinica, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2007.
- ^{xxix} Di Stanislao C.: Le Metafore del Corpo: dal simbolo alla terapèia. Percorsi Integrati di Medicina Naturale, Ed. CEA, Milano, 2004.
- ^{xxx} Frigoli D. (a cura di): Psicomatica e simbolo. Saggi di ecobiopsicologia, Ed. Armando, Roma, 2010.
- ^{xxxi} Rocca R., Stendro G.: Psicomatica. Una risposta all'immaginario, Ed. Armando, Roma, 2005.
- ^{xxxii} AAVV: Psicoterapie. Orientamenti e scuole, Ed. CSI, Roma, 2008.
- ^{xxxiii} Giusti E., Montanari C., Montanarella G.: Manuale di psicoterapia integrata. Verso un eclettismo clinico metodologico, Ed. Franco Angeli, Milano, 1995.
- ^{xxxiv} Scheffer M.: I fiori di Bach nei momenti di crisi, Ed. TEA, Milano, 2008.
- ^{xxxv} AAVV: Fiori di Bach, Ed. Red, Como, 2003.
- ^{xxxvi} Brotzu R., Di Stanislao C.: Relazioni corpo-psiche in Medicina Classica Cinese, CD-ROM, Ed. Xin Shu-AMSA, Roma, 2013.
- ^{xxxvii} AAVV: Diagnosi E Funzioni, Ed. XINSHU-SICA-AMSA, Roma, 2012.
- ^{xxxviii} Macioca G.: Diagnosis in Chinese Medicine. A Comprehshive Guide, Ed. Elseviern, New York, 2004.
- ^{xxxix} Auteroche B., Navailh P.: La Diagnosi in Medicina Cinese, Ed. Edi-Ermes, Milano, 1986.
- ^{xl} Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale Didattico di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008.

Analisi simbologica dei Meridiani Distinti attraverso i loro punti e i punti del Du Mai ad essi collegati

Claudio Cardone
info@nominaomina.org

“È più facile restare fuori, che uscire.”
Mark Twain

Sommario Nell'articolo si riassumono i punti proposti da vari autori per il trattamento dei meridiani Distinti; si puntualizza una possibile associazione tra Jing Bie e alcuni punti del Du Mai; si fa una analisi di questi meridiani secondari da un punto di vista simbolico e alchemico

Parole chiave: meridiani distinti, jing bie, simbologia, vaso governatore, du mai, meridiani lu

Abstract Beginning with a summary of divergent channel's features and acupoints suggested by several authors in order to handle them, the article then focuses on a rearrangement of the hypothetical links between some Du Mai points and specific divergent channels; finally, a symbolic analysis of this system of secondary channels is provided.

Keywords: divergent channels, jing bie, symbology, governing vessel, du mai, lu channels

Secondo il modello dei meridiani distinti spiegato da J. Yuen [1], questi canali sono sistemi di divergenza di un patogeno, in modo che esso non arrivi a pregiudicare strutture vitali più importanti e profonde, specificamente organi e visceri (ordinari e curiosi).

Il modello illustrato da Yuen può essere interpretato come una lotta fra due oppositori, l'organismo e un patogeno (interno o esterno). Altri approcci in medicina cinese non si curano di individuare il fattore patogeno ma promuovono il riequilibrio energetico dell'organismo [2] affinché si raggiunga una risoluzione indipendentemente da chi o cosa l'ha provocata. Probabilmente questi due modi di vedere la patogenesi possono sempre coesistere nella pratica clinica, come un modello "corpuscolare" e uno "ondulatorio", che meglio si adattano una situazione a seconda degli occhi dell'osservatore, ossia del terapeuta.

Quanto appena detto ha anche corrispondenza con un altro concetto di cui parlò Yuen in altre occasioni [3], ossia che la scelta di approccio terapeutico con un paziente dipende anche da come egli interpreta la realtà del disturbo che lamenta, se nell'ottica di una lotta "contro" un opponente oppure come un incidente di percorso, qualcosa da "riassorbire" all'interno del proprio cammino.

Pertanto, anche nel sistema dei meridiani Distinti potremo avere varie rappresentazioni della divergenza o dualità che essi manifestano. Riepiloghiamo brevemente alcune caratteristiche dei Jing Bie: [4] [5]

- Veicolano wei qi e yuan qi. Di conseguenza, collegano questi due livelli, il più superficiale e il più profondo
- Vanno (quasi) tutti verso la testa, passando per il cuore e il collo
- Le patologie da distinti si manifestano in maniera intermittente o con ritmo trimestrale. Spesso, inoltre, ci sono manifestazioni lateralizzate (solo a destra o solo a sinistra)
- Hanno punti di confluenza tra i due meridiani biao-li, un punto inferiore e uno superiore
- Sono collegati ai punti finestre del Cielo e – secondo Yuen – alle "porte della Terra"
- Tentano di bloccare i patogeni con elementi yin: jing, sangue, jin-ye, umidità e via via più yang (qi, yang). Seguono la stessa sequenza dei tendino-muscolari: tai yang – shao yang – yang ming, prima zu e poi shou.
- Hanno a che vedere con le "lateralizzazioni": sono un sistema di polarità e si muovono tra destra e sinistra del corpo, attraverso il Vaso Governatore
- Hanno a che fare con le latenze, ovvero la "messa in riserva" di un problema per impossibilità di risolverlo. Il meccanismo di latenza richiede un dispendio energetico e quindi in condizioni di stress o di esaurimento di riserve energetiche (es. con l'invecchiamento), l'organismo non riesce più a mantenere la latenza e si manifesta la sintomatologia.

Nei testi classici non è indicata una specifica modalità di trattamento per i Jing Bie, così che il trattamento varia a seconda dell'autore, soprattutto per quello che concerne i punti e le modalità al di là dell'uso dei punti di confluenza, caratteristici del distinto. Facciamo una panoramica dei punti che si possono utilizzare

in un trattamento dei distinti, per poi passare all'analisi di una particolare sequenza di punti del Du Mai connessi ai Jing Bie, e ad una possibile lettura simbolica di questi meridiani.

Sulla base di ciò che riportano vari autori [4][5][6][7][8][9], per lavorare con i Jing Bie:

- Si trattano i punti di confluenza inferiore e superiore (gli unici “obbligatori” per il trattamento)
- Si possono trattare i punti “sensibili” alla palpazione lungo il percorso del distinto. Gli aghi vanno infissi nel lato dolente, verso il lato opposto
- Punto di origine del distinto: di solito ha funzione di disintossicazione
- 20GV o qualche altro punto su GV (14GV, 4GV). Il GV viene utilizzato dai distinti per passare “da un lato all’altro”. Si mette l’ago verso il lato opposto al dolore. Sono stati proposti anche altri punti del GV, uno per ogni coppia di Distinti (vedi avanti).
- Può essere importante aggiungere il punto finestra del Cielo corrispondente, soprattutto se ci sono segni psichici e se ci sono problemi a orifizi o cervello.
- Se c’è palpitazione, aggiungere 6HT per disostruire il cuore (N. Van Nghi). Secondo Van Nghi i punti da trattare, nel complesso, sarebbero: Punti He di origine, punto di Tonificazione del Meridiano Principale Yang della coppia di distinti scelta, 6HT (eccetto per la coppia LI/LU), il punto Finestra del Cielo correlato e 20GV
- Secondo la scuola di D. De Berardinis, è utile pungere il jing distale se l’origine del problema è un FPE (fattore patogeno esterno), mentre un punto Luo o Yuan se si tratta di un FPI (fattore patogeno interno). Il Jing distale andrebbe punto all’opposto della sintomatologia (se è monolaterale), oppure a sx nei maschi e a dx nelle femmine
- Per evitare il passaggio dei sintomi al lato opposto, si tratta il punto jing distale (ting) controlaterale al sintomo. Il punto ting va scelto sulla base dei sintomi, per individuare quale meridiano della coppia di distinti è più implicato. Si può pensare di trattare sempre i due ting, visto che nel trattamento di condizioni croniche a carico dei tendino-muscolari si consiglia di trattare ting di entrambi i meridiani accoppiati secondo la regola biao-li
- Se si vuole mantenere la latenza invece di espellere si tratta il punto He invece del punto Jing distale
- Se non ci sono risultati si può aggiungere al jing distale il punto rong (ying) ossia il II punto di comando
- Oltre ai punti del distinto, in una terapia di meridiano Distinto possiamo aggiungere punti che hanno azione diretta o indiretta sulla yuan qi (punti Yuan, Bei Shu, Mu, Luo, alcuni punti di KI o TB). Inoltre si possono usare i punti di riunione dei TM per la loro relazione con la Wei Qi (3CV, 22GB, 18SI, 13GB)
- Infine, alla terapia del Distinto si può associare il trattamento di Meridiani Curiosi, Principali, Luo, Zone di latenza e Tendino-Muscolari, secondo la diagnosi e la situazione corrente della latenza

PUNTI DI DU MAI E DISTINTI: una proposta alternativa

- Secondo la scuola di De Berardinis [6][10] ci sarebbe una associazione tra i punti di GV dal 20 al 24 e le coppie di distinti, per cui si potrebbe usare un punto di GV specifico per ogni coppia: 20GV per LR/GB, 21GV per ST/SP, 22GV per BL/KI, 23GV per LI/LU, 24GV per SI/HT, Yin Tang per PC/TB.
- Rispetto alle associazioni suggerite tra Du Mai e Jing Bie, da un punto di vista strettamente teorico si può anche giustificare uno scambio tra la coppia GB/LR e la coppia BL/KI, di modo che: 20GV per BL/KI, 21GV per ST/SP, 22GV per GB/LR, 23GV per LI/LU, 24GV per SI/HT, Yin Tang per PC/TB. Questo per i seguenti motivi:

- o in questo modo otteniamo una sequenza di ciclo KE tra i punti di GV: acqua>terra>legno>metallo>fuoco. Potremmo dire che il ciclo di controllo appartiene al Qi come il ciclo di generazione (=nutrimento) allo Xue. Il cervello ha la capacità di diramare controllo e organizzazione, soprattutto nella zone anteriori del cervello (prefrontale, premotoria, motoria), la zona che va dal 20GV al 24GV, che corrisponde al livello della “differenziazione” secondo Yuen
- o Il fuoco dei Reni, il TB, comincia al 20GV
- o il punto più usato di GV nel trattamento dei distinti è il 20GV, e abbiamo detto che il distinto di BL/KI è il primo ad essere interessato nella sequenza. Non a caso 20GV si usa anche per problemi agli orifizi del basso.
- o il 20GV è in relazione con lo yin e il 22GV con il sangue. Yuen dice che il distinto di BL/KI usa il jing per mantenere la latenza, il distinto di GB/LR usa xue.
- o 22GV e 24GV “rispondono” a 40ST, che ha un impatto sullo Shen: in questo “riposizionamento” dei punti si troverebbero i due elementi più yang, legno e fuoco, accomunati da una maggiore relazione con lo shen e le torbidità (40ST) che possono impattare su di esso

Aspetti simbolici dei distinti

Il Ling Shu e lo Jia Yi Jing parlano dei meridiani distinti come degli “Zheng”, ossia le branche verticali. In effetti essi vanno generalmente dal basso verso l’alto, passando attraverso il cuore, il collo e arrivando alla testa.

I Jing Bie come sistema di meridiani hanno in comune vari aspetti con i Bie Luo, consideriamo i seguenti:

- l’idea di una “divergenza” (Bie)
- una relazione particolare con lo Shen: i Luo soprattutto per la relazione privilegiata con lo Xue, i distinti per il passaggio attraverso Cuore (e Cervello / Grande Shen)
- I Distinti veicolano Wei Qi e Yuan Qi, i Luo sono i canali della Ying Qi: i due sistemi sono complementari nella triade delle principali energie dell’organismo.
- Entrambi i sistemi hanno a che vedere con le latenze. A livello articolare, i distinti tendono a depositare le latenze nelle grandi articolazioni, i Luo in quelle piccole.
- i Luo mettono in comunicazione l’uomo con il suo intorno, ossia hanno uno sviluppo simbolicamente orizzontale: rappresentano la trama. I Distinti sono gli “Zheng”, hanno uno sviluppo verticale: rappresentano l’ordito (più dei meridiani principali, a mio avviso). Quindi se i Luo connettono l’Uomo con gli uomini, i Distinti dovrebbero connettere l’Uomo a Cielo e Terra: questo lo afferma anche il Lei Jing e, indirettamente, lo ribadisce J. Yuen per via del legame dei Jing Bie con i punti Finestra del Cielo e le Porte della Terra
- Il fatto che i distinti siano “l’ordito” richiama anche il collegamento fra il primo di essi, il Jing Bie di BL/KI, e il Dai Mai, che rappresenta la cintura che tiene insieme “il fascio” dei meridiani. Da notare che il distinto di KI si lega anche ad un altro “circolo” a livello della mandibola. Guardacaso, il primo dei distinti (BL/KI) si connette al Dai Mai come l’ultimo dei Luo (attraverso 5LR)

Abbiamo anche ricordato che i Distinti hanno un rapporto privilegiato con Cuore e Cervello:

- il Cuore è in relazione con il piccolo Shen
- il Cervello è in relazione con il grande Shen e con il midollo

Sembra pertanto che i distinti, attraverso il loro percorso, congiungano piccolo Shen e Grande Shen. Se seguiamo questa idea, potremmo definire questi canali “divergenti” non solo perchè spostano i patogeni, ma perchè rappresentano in un certo senso la “distrazione”, ossia la diversione tra il mandato (piccolo Shen) e la totipotenza (grande Shen). Se seguiamo l’idea taoista secondo cui i meridiani secondari

“si formano QUANDO c’è una patologia”, potremmo pensare che il canale divergente si crei proprio come soluzione ad un *empasse*, quello di una separazione tra piccolo e grande Shen, tra il compito che ci è stato assegnato e quello che vogliamo essere, tra natura e cultura, tra yuan e wei (intesa come percezione e azione nel mondo).

Allo stesso modo, il Luo Bie si formerebbe per risolvere la divergenza fra “noi” e gli “altri”, ossia quando la nostra trama non riesce a compenetrarsi con quella del mondo esteriore e dei nostri simili, per formare degli accordi di convivenza, delle “alleanze”¹.

Prendiamo ora in esame la sequenza dei Jing Bie. Secondo Yuen, ogni distinto “affronta” il patogeno con una sostanza yin, e mano a mano che si va esaurendo lo yin si approfondisce e si fa più grave la malattia. La sequenza di interessamento dei meridiani, come abbiamo detto, è Tai Yang/Shao Yin, Shao Yang/Jue Yin, Yang Ming/Tai Yin, prima Zu e poi Shou.

Guardando alla sintomatologia dei Distinti, si può associare il “primo” Distinto, quello di BL/KI, alla chiusura degli orifizi del basso;

Da lì, GB/LR è relazionato a patologie che attaccano le articolazioni, e poi via via ci si approfondisce con disturbi che interessano i fluidi interni, il connettivo, gli organi e i visceri.

Da un punto di vista simbolico, potremmo argomentare che la chiusura degli orifizi del basso corrisponda ad una difficoltà di eliminare (tanto che il distinto di BL/KI è direttamente collegato al Dai Mai). Siamo quindi ad un livello di organi emuntori: fisiologicamente il Polmone dovrebbe sudorificare, assicurando l’eliminazione dei patogeni superficiali attraverso il primo organo emuntore che è la pelle. Se però si tratta di qualcosa che è già arrivato ad un livello più profondo, Vescica e Grosso intestino dovrebbero eliminare in basso. Infatti si dice che il distinto di BL/KI passa per il “Po Men”: che si tratti dell’ano, del 1GV o del 36BL (proposto da Yuen), il Po del Polmone è portato a discendere, e con questa discesa possibilmente a separare le esperienze da cui dovremmo liberarci per continuare il nostro percorso.

Potremmo pensare che ciò che non si elimina attraverso il Po Men si assorba, ossia potrebbe andare a far parte dell’evoluzione individuale, attraverso la scala dei 7 Po che “salgono” sulla colonna vertebrale, che è il collettore delle esperienze umane.

Vediamo invece cosa può accadere se il Po Men è bloccato, ovvero gli orifizi del basso non eliminano il patogeno (in una visione “corpuscolare”): in questo caso la latenza si può spostare in primo luogo alle articolazioni. Da un punto di vista simbolico, l’articolazione simboleggia una scelta². Quindi a questo livello siamo bloccati in una scelta, quella di operare una certa esperienza attraverso un’azione, e quindi l’uso delle articolazioni, e quella di non vivere quell’esperienza ed eliminarla come non-self, attraverso gli orifizi del basso precedentemente interessati.

Ecco perché sarebbe sempre utile trattare BL/KI come primo distinto, per aprire gli orifizi e consentire una eventuale uscita.

Infine il patogeno andrà ad interessare organi e visceri, la propria tipologia e la propria struttura: in questa fase quello che era una “divergenza” diventa sempre più “parte di noi”. L’esperienza che non si è realizzata viene portata come parte del proprio cammino, forse anche con un maggiore probabilità di passarla alle generazioni future come Zong, ossia eredità non risolta dagli antenati.

¹ Il sangue da un punto di vista simbolico è strettamente connesso con l’idea di alleanza. Oltre ai riferimenti cristiani (“il sangue versato per voi e per tutti per una nuova ed eterna alleanza”), possiamo richiamare l’idea del “patto di sangue” o della “fratellanza di sangue”. Qualunque tipo di “patto” sembra che da un punto di vista esoterico richieda il sangue: è più in generale l’idea del sacrificio. “Sacrificio” è “fare il sacro”, ossia “fare il separato”: così in un sacrificio si opera una separazione (es. una decapitazione) al fine di ottenere una unione (il patto o alleanza). Altri elementi di simbologia del sangue qui: <http://www.nominaomina.org/2013/09/simbologia-del-sangue/>

² Le giunture aumentano i gradi di libertà spaziali della struttura ossea. Inoltre, tutte le articolazioni sono diaframmi e “tutti i diaframmi (Ge) appartengono alla vescica biliare” (Di Stanislao, seminario sulle turbe estetiche in MTC, Bologna 2007)

Abbiamo detto che i distinti passano dal cuore e si dirigono verso la testa. A questa regola fanno eccezione il distinto di LI/LU, perché non arriva al cuore, e il distinto di TR/PC, perché va in senso opposto³.

In questa lettura, i distinti di TB e PC vanno in senso opposto (da grande Shen a piccolo Shen, dalla testa al cuore) perché sono dei servomeccanismi (di KI e HT) e forse “tentano” una mediazione inversa: il passaggio dei distinti precedenti, da HT a Nao, fa sì che al Cervello ritorni il segnale del Cuore, che gli dica “qual è il suo mandato”: è l’imperatore che torna a comunicare con il Cielo, attraverso il suo altare [11]. Con TB e PC è il Cielo che viene chiamato a scendere: “attraverso il feedback (PC) delle mie esperienze, sono pronto ad essere un’altra persona (TB): voglio cambiare mandato”. Infatti a questo stadio (Distinto di TB/PC) Yuen parla di degenerazione degli organi e di cancro, ossia di un’altra volontà che cresce all’interno dello stesso corpo.

L’ultimo distinto è quello di LU/LI, quindi ciò che era cominciato con il Po (attraverso il Po Men) si chiude con il Po, e rinforza l’assonanza fra l’idea fondante del meccanismo dei distinti, quella di “divergere” e mettere da parte, con il compito del Po: separare, attraverso il controllo delle entrate e delle uscite del Jing (Ling Shu, cap 8).

In conclusione, i Distinti si occupano del self e del non-self, dell’eliminazione di ciò che non vogliamo che faccia parte di noi, rispetto a ciò che entra nella costituzione individuale e, possibilmente, si trasmette alle generazioni successive. In questo processo, e nella loro idea di divergenza, ribadita dalla due – antitetiche – energie che veicolano (Yuan e Wei) i distinti sembrano ben rappresentare il complesso energetico del Metallo (per usare le parole di M. Corradin et al. [12]) che usa lo strumento della separazione tanto in senso patologico, per deviare il patogeno, quanto in senso fisiologico, per dividere ciò che ci rappresenta da ciò che non ci rappresenta: per evitare che quest’ultimo resti dentro di noi, che non lo tolleriamo, che magari non sappiamo integrarlo, fin quando non ci troviamo costretti a farlo, adattandoci.

³ In realtà PC scende verso i tre riscaldatori, ma un suo ramo risale fino al 16TB

BIBLIOGRAFIA

1. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume I - I meridiani tendino muscolari; i meridiani distinti, Ed. AMSA, Roma, 2000
2. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume V - Le regole terapeutiche. L'azione intrinseca dei punti. Ed. AMSA, Roma, 2005
3. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XII - LA FISIOGNOMICA - Ed. Xin Shu, Roma, aprile 2009
4. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume III - I visceri curiosi. L'invecchiamento. Ed. AMSA, Roma, 2002
5. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume IV - Il trattamento delle malattie autoimmuni in agopuntura e MTC. Ed. AMSA, Roma, 2004
6. De Berardinis D., Navarra M., Dei L., Volpato V. : I meridiani distinti. Ed. a cura di D. De Berardinis, Alba Adriatica (TE), febbraio 2013
7. Andrès G., Brotzu R., Corradin M., Di Stanislao C. (a cura di): Dispense del Corso di Agopuntura Tradizionale Cinese, policopie, Ed. AMSA, 2002.
8. Kespi J.M.: Acupuncture, Ed. Maissonneuve, Moulin les-Metz, 1982
9. Nguyen V.N.: Pathologie et Pathogenie Energetique en Médecine Chinoise, Ed. Don Bosco, Marseille, 1977
10. Corradin M., Di Stanislao C., Parini M. (a cura di): Medicina Cinese per lo shiatsu ed il tuina, Ed. CEA, voll I-II, Milano, 2001
11. Kespi, Jean Marc: "I Punti Dei Visceri." Edited by Massimo Selmi. Scuola di Agopuntura Tradizionale della Città di Firenze, 1996.
12. Corradin M., Di Stanislao C., De Berardinis D., Bonanomi F.: Le tipologie energetiche e il loro riflesso sull'uomo. Fisiopatologia, clinica e terapia, Ed. CEA, Milano, 2011.

Trattamento combinato, agopuntura, tuina e formula erboristica cinese (Fu Feng Yu Pian馮馮羽駢), in una casistica di cefalea cronica

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

Virginia Como¹

“Il saggio cerca di raggiungere l'assenza di dolore, non il piacere”
Aristotele

“È proprio vero che la maggior parte dei mali che capitano all'uomo sono cagionati dall'uomo”
Plinio il Vecchio

“È cattiva la gente che non ha provato il dolore. Perché quando si prova il dolore, non si può più voler male a nessuno”
Carlo Cassola

¹ Laureata in Naturopatia, Diplomata in Tuina presso La Scuola Italo-Cinese di Agopuntura di Roma.

Sommario Il mal di testa è uno dei disturbi più comuni nella popolazione generale; si calcola, infatti, che tra il 60 e il 90% degli individui abbia almeno un attacco di cefalea all'anno. Esso colpisce prevalentemente le età adulte ed economicamente più produttive della vita (tra i 20 e i 50 anni), ma non risparmia neppure bambini, adolescenti, anziani. In molti casi è disturbo familiare geneticamente correlato, concernente varie condizioni che possono essere di intensità, frequenza e durata differenti. In questo articolo si precisa come i più frequenti trattamenti di forme croniche, in Medicina Cinese, attengono ad una Stasi di Qi o eccesso di Yang, cioè interessano l'insieme il legno e si descrive una esperienza condotta, in tal senso, con agopuntura, tuina e formula erboristica pronta (Tou Feng Yu Pian), erogate secondo schemi diversi. I risultati dimostrano che la terapia, alternativa ai farmaci, anche se complessa, è efficace sia in fase acuta che nella prevenzione di forme diverse di cefalea cronica e, poiché l'abuso dei farmaci, in queste condizioni, non solo è frequente, ma aggrava la condizione morbosa, può essere una valida proposta di tipo alternativo. In chiusura una piccola nota su un possibile trattamento differenziato con agopuntura ed erboristeria, in corso di cefalea da stress, da verificare in uno studio successivo.

Parole chiave: cefalea cronica, agopuntura, Tuina, Tou Feng Yu Pian.

Abstract The "headache" is one of the most common disorders in the general population. It is estimated, in fact, that between 60 and 90% of individuals have at least one headache attack per year. It predominantly affects older adults and economically more productive life time (between 20 and 50 years), but it affects also children, adolescents, older people. In many cases it is a genetically family related disturbance and of various conditions which may differ in intensity, frequency and duration. In this article it is stated how the most frequent forms of chronic treatments in Chinese medicine relate to a stagnation of Qi or Yang excess, then affecting all wood and describes an experiment carried out, along with this principle, with acupuncture, Tuina and herbal formula (Tou Feng Yu Pian), provided under different schemes. The results demonstrate that the therapy, alternative to medication, although complex, is effective in the acute phase and in the prevention of various forms of chronic headache and, since the abuse of drugs, in these conditions, not only is frequent, but aggravates the pathological condition, can be a viable alternative proposal. At the end, a short note is made on a possible differential treatment with acupuncture and herbal medicine, during stress headache, to be verified in a subsequent study.

Keywords: chronic headaches, acupuncture, Tuina, Tou Feng Yu Pian.

A parte gli episodi acuti legati, ad esempio, a rinosinusite o esacerbazione di una forma di cefalea cronica, spesso in concomitanza a ingestione di bibite e cibi ghiacciati ("icecream headache"²), assunzione di alimenti³ a base di glutammato⁴, alcool⁵, caffeina⁶, aria viziata⁷, vita troppo attiva⁸, emozioni⁹,

² Vedi: http://www.mayoclinic.com/health/ice-cream-headaches/D_S00640/.

³ Gli alimenti che, principalmente, vanno evitati, sono:

- Formaggi, in modo particolare quelli molto stagionati o fermentati
- Cioccolato, cacao, frutta a guscio
- Agrumi, pomodori, crauti, lamponi
- Banane, avocado, fichi, prugne
- Hot Dogs e carni stagionate, inscatolate, conservate o trattate (salsicce, salumi, pesce secco salato
- Aspartame (un dolcificante), nitriti (conservanti utilizzati soprattutto nei salumi e nelle carni in scatola) e solfiti (additivi presenti nei vini)
- Cibi grassi e frittura
- Yogurt e panna acida

Aringhe e frutti di mare

Altri alimenti da evitare sono quelli ricchi di:

Tiramina	Feniletilamina	Istamina
Vasocostrittore; aumenta il battito cardiaco; causa lacrimazione salivazione, aumento della glicemia ed emicrania	Rilascia noradrenalina; aumenta la pressione sanguigna; causa emicrania	Libera adrenalina e noradrenalina; stimola la muscolatura liscia dell'utero; stimola i neuroni motori e sensoriali; controlla la secrezione gastrica; provoca reazioni pseudoallergiche

somministrazione di farmaci vasodilatatori o indotte da sforzo¹⁰, tosse¹¹ o attività sessuale (forme pre-orgasmiche od orgasmiche¹²); ovvero a forme inserite in situazioni gravi tipo emergenziali (meningite batterica o virale, emorragia sub-aracnoidea, ipotensione endocranica, encefalopatia ipertensiva, idrocefalo acuto, trombosi venosa cerebrale, apoplezia ipofisaria con infarto della ghiandola)ⁱⁱ e che in Medicina Cinese¹³ si ascrivono a Vento-Freddo o Vento Calore, con o senza Stasi del Sangue, la più parte delle cefalee ad andamento cronico-ricorrente si deve a diversi fattori e viene variamente classificato in base alle teorie Merdianiche o degli Zang Fu^{iii iv v vi vii}. Le teorie Meridianiche che descrivono, in base alla sede, al tipo e all'intensità del dolore forme Tae, Shao Yang, Yang Ming e Jue Yin, si adattano molto bene a schemi esterni di trattamento con agopuntura e tuina, mentre quelle degli Organi e Visceri, meglio a trattamenti interni di tipo fitoterapico^{viii ix}. Tuttavia, la più parte degli studi in agopuntura prevede l'uso dei punti 3LR (Taichong太衝), 20GV (Baihui 白輝)¹⁴ e 4LI (Hegu 他顧) in fase attiva, con aggiunta del 10BL

Formaggi stagionati Yogurt Carni e pesci stagionati, inscatolati, conservati o trattati Vino rosso o birra, Salsa di soia, miso, tempeh	Formaggio, Cioccolato e cacao Agrumi, Lamponi, frutti di bosco, Vino rosso	Banana, Carni bovine, suine, Birra e vino rosso Formaggi, soprattutto quelli stagionati, Fegato di pollo Pesci, molluschi, Salumi, Crauti, Tempeh, tofu, miso, Tamari Spinaci, pomodori, comprese salse e passate, Lievito ed alimenti che lo contengono (torte, pane) Ananas, agrumi, cioccolato
--	--	---

⁴ Il glutammato di sodio (un sale dell'acido glutammico) è uno dei più comuni additivi dell'industria alimentare. Si tratta di un aminoacido contenuto in tutte le proteine degli alimenti (formaggi, latte, funghi, carne, pesce e molti vegetali). È fondamentale per il metabolismo del cervello, ma un'alterazione del suo livello può essere critica (ricordiamo per esempio che nella terapia della sclerosi laterale amiotrofica viene utilizzato il riluzolo, un farmaco che pare contrastare l'azione del glutammato; alcuni studi hanno infatti messo in evidenza il ruolo negativo di un eccesso di glutammato sui motoneuroni. Il riluzolo sembrerebbe in grado di opporsi a tale problema). La scoperta del glutammato avvenne in Giappone nel 1908 all'università di Tokyo, quando il dott. Kikunae Ikeda lo estrasse da un'alga marina (*kombu*). Apparve subito chiara la funzione della sostanza, tanto che il sapore del glutammato in giapponese venne detto *umami* (o *umai*) che tradotto sta per *saporito, delizioso*. Numerosi emicranici sono risultati intolleranti al glutammato monosodico. L'attacco emicranico in questi casi si scatena dopo alcune ore dall'ingestione della sostanza e diete prive del composto sono state di grande aiuto per ridurre intensità e frequenza del dolore. Il glutammato sembra essere alla base della cosiddetta sindrome del ristorante cinese: un insieme di sintomi che si manifestano con una sensazione di bruciore diffusa a tutto il corpo, senso di pressione facciale, cefalea, stato d'ansia, formicolio alla parte superiore del corpo, dolore in regione toracica, alterazioni della sensibilità e dolori del capo e del collo, senso di bruciore alla nuca, nausea, sudorazione e difficoltà respiratoria (broncocostrizione negli asmatici). Molti studi però dimostrano che dimostrato che le reazioni di tipo allergico che insorgono dopo aver consumato pasti di provenienza asiatica non sono da glutammata, ma solitamente attribuibili ad ingredienti come i gamberetti, le arachidi, le spezie e le erbe aromatiche.

⁵ L'alcol può scatenare mal di testa soprattutto in chi soffre di cefalea a grappolo. Nelle bevande alcoliche, come il vino rosso, la sostanza pericolosa per gli emicranici è la tiramina, contenuta anche in cavoli e patate.

⁶ Questa componente del caffè (ma anche della Coca Cola) può far venire il mal di testa in chi ha una intolleranza che, in genere, si associa a cioccolato e tè che contengono teobromina e teofilina.

⁷ Dormire in una stanza chiusa magari senza mai cambiare aria, passeggiare per le vie strette dei centri storici in ore di punta quando sono intasate dalle auto, essere costretti sul lavoro, in automobile, in ambienti angusti a respirare il fumo di sigarette altrui.

⁸ Trascorrere la giornata a ritmi frenetici, senza interruzioni, porta ad accumulare tensione psichica e fisica. Il mal di testa può essere la conseguenza.

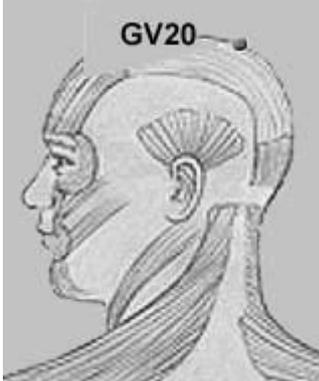
⁹ La rabbia e la collera trattenute e non "scaricate" non solo dal punto di vista comportamentale ma anche fisico (per esempio facendo sport) sono non rare cause di emicrania.

¹⁰ Il mal di testa può colpire chi passa rapidamente dall'inattività, a volte quasi assoluta, a sforzi fisici intensi. Così si verificano repentini aumenti della pressione arteriosa che unita a polmoni e muscoli poco allenati provocano cefalea.

¹¹ Per aumento della pressione endocranica.

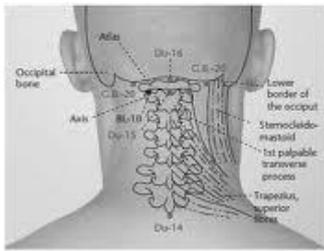
¹² Forme di cefalea benigna scatenata dall'attività sessuale e si manifesta solitamente come un dolore sordo bilaterale che inizia nella fase di aumento dell'eccitamento sessuale, per diventare bruscamente intenso al momento dell'orgasmo, in assenza di patologia endocranica.

¹³ Che chiama la cefalea o Tou Feng (頭峰) o Tou Tong (頭塘)



¹⁴ Da: http://www.acupunctureamerica.com/images/Acupuncture_drawings/acupuncturepoint-gv20.jpg.

(Tianzhu天祝)¹⁵ per la prevenzione^{x xi xii xiii xiv xv}. Nelle condizioni emicraniche è usato anche uno schema con i punti Shaigui¹⁶ (巖桂 8GB), Feng Chi¹⁷ (鋒芝 20GB) omolaterali, più Tai Yang (大楊 Extra 2 o 5, secondo le numerazioni¹⁸), Taichong¹⁹ (LR3) ed Hegu²⁰ (4LI) omolaterali^{xvi xvii xviii}. Gli aghi vanno manipolati in



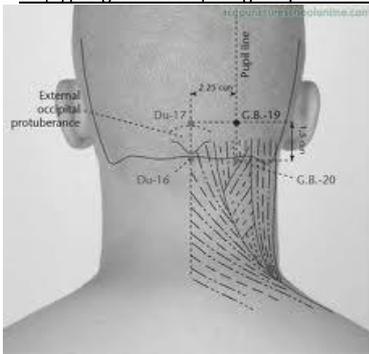
15 acupuncture-school-online.com

Da: http://t1.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRkSfFjOfePsXKjgHHinEoh0r-uROHQ_ lloKj24MmchCWZywkdflqN_2.



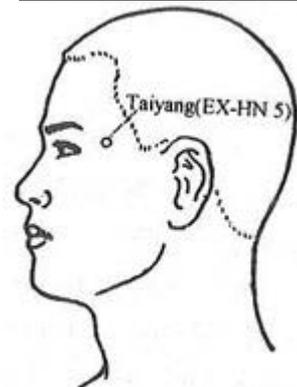
16

Da: http://t2.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQFtkmXRy6fTg56W05vgLQE_ immTyek3ZLYmZSdS9Goo1ckgFg2s-nkiDFLdg.



17

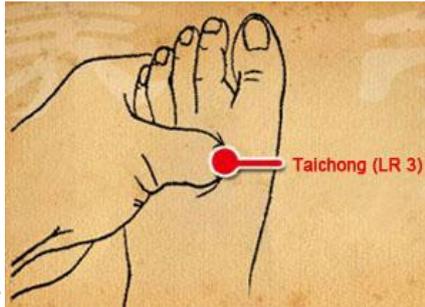
Da: <http://t1.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRa3Yp2xMe5gVO7qZQNzjV3d-0935iONBQ17vjhgcbm3Au-GNW42r61YgHZw>.



18

Da: <http://www.acupuncture.com/education/points/exrapoints/taiyang.htm>.

dispersione, ogni 10 minuti per un minuto circa e le sedute hanno durata di circa 30 minuti. Abbiamo anche verificato l'azione dei punti Hua Tuo Jia Ji²¹ relativi a Cuore²², Fegato²³, Milza²⁴ e Rene²⁵, in forme sia



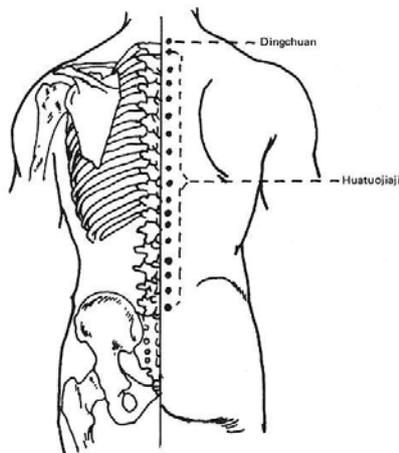
19

Da: <http://www.tcmfe.com/images/News/taichong-point.jpg>.



20

Da: <http://www.damazen.com/blog/wp-content/uploads/2010/03/He-Gu1.jpg>.



21

Da: <http://www.itmonline.org/image/huatuo1.jpg>.

²² Mezzo cun da D4

²³ Mezzo cun da D7

²⁴ Mezzo cun da D9

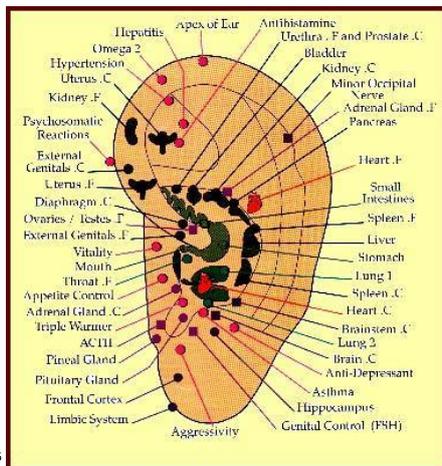
²⁵ Mezzo cun da L2.

emicraniche che tensive, con eccellenti risultati^{xi}. Efficace anche l'auricoloterapia²⁶ che si attua con i seguenti schemi^{xx xxi xxii}:

- Forme Esterne → Shen Men, Sanjiao, Rene
- Vento → Shenmen, Fegato
- Umidità → Shenmen, Rene, Milza
- Stasi di Sangue → Shen Men, Fegato, Cuore.

Molto utile, soprattutto nelle forme tensive, il massaggio tuina^{xxiii xxiv}. Si trattano con pressione e scivolamento i Meridiani Tai e Shao Yang in dispersione, con rotolamento sui muscoli di collo e spalle, pinzettamento leggero dei muscoli trapezio, sovra-scapolare, deltoide e delle braccia, pressione sui punti 2-10BL, 20GV, 20-21GB, 10TB e 7H, 12ST e punti Ashi^{27 xxv} lungo il Du, Mai dal 20 al 14. Secondo la nostra esperienza^{xxvi xxvii} è anche utile trattare in dispersione alcuni punti a seconda dei muscoli contratti, basandoci su questo schema di massima^{xxviii xxix}:

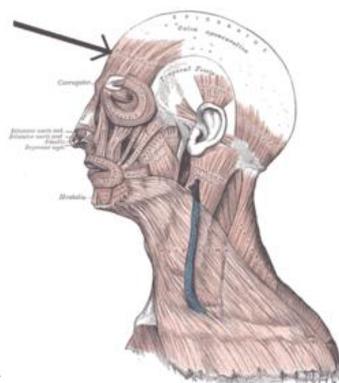
- Frontale²⁸ → 3-4BL, 14GB
- Occipitale²⁹ → 9BL, 19GB.



26

Da: http://www.studiosalute.eu/discipline.php?id_cat=11&id_news=15.

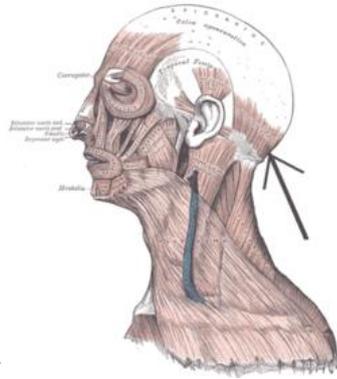
²⁷ Ashi è una esclamazione cinese che equivale al nostro "ahi". Gli ashi sono "punti dolorosi" (tender points), situati a volte lungo i Meridiani e corrispondenti sia a punti della tradizione, sia ad altri punti fuori dai tragitti energetici



28

Da: <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/3/3d/Musculusfrontalis.png/250px-Musculusfrontalis.png>.

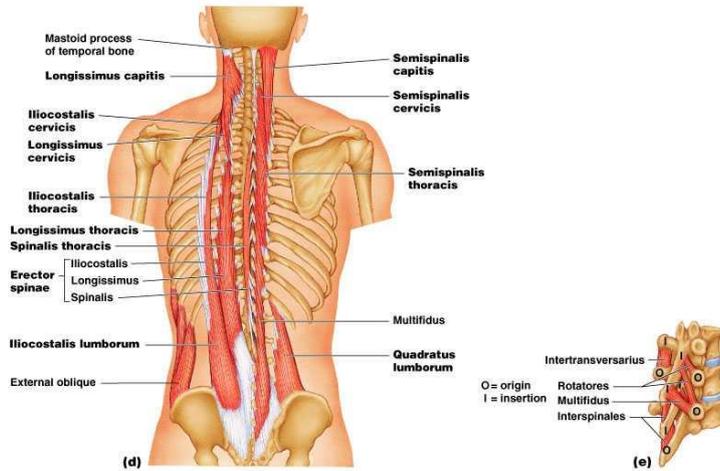
- Semispinale o Grande Complesso³⁰ → 20GB
- Sotto-occipitale o Splenio della testa³¹ → 16TB e 10BL



29

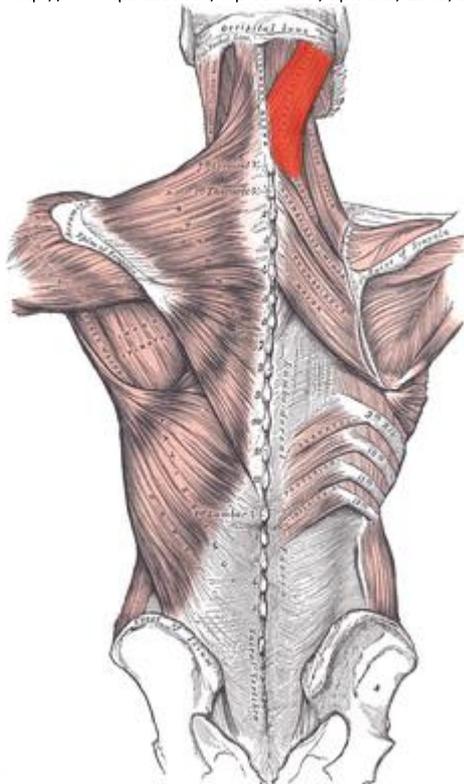
Da: <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/d/d8/Musculusoccipitalis.png/250px-Musculusoccipitalis.png>

³⁰ O semispinalis capitis.



Copyright © 2004 Pearson Education, Inc., publishing as Benjamin Cummings.

Da: http://www.psicozoo.it/wp-content/uploads/2009/11/danno-muscoli_paravertebrali.jpg

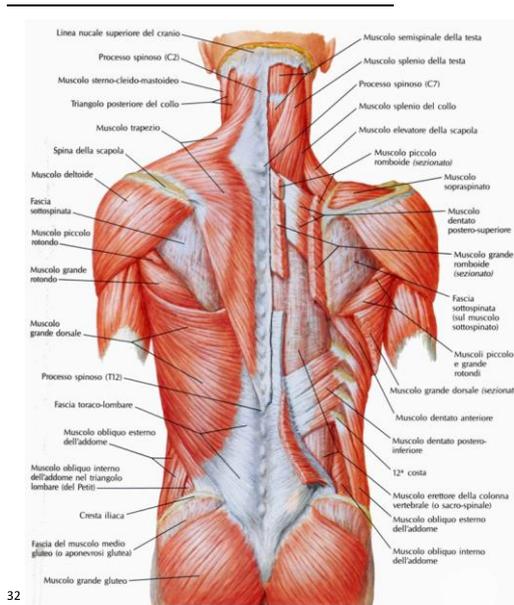


31

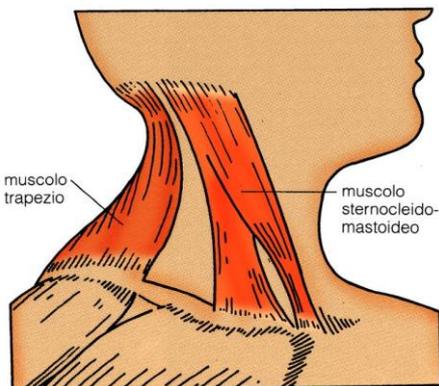
Da: <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/5/51/Splenius.png/250px-Splenius.png>. Vedi nota successiva.

- Splenio del collo³² →16TB
- Sternocleidomastoideo³³ → 18LI
- Temporale³⁴→3-4-7GB, 20-22TB
- Trapezio³⁵→15TB e 21GB

Il massaggio può integrarsi con la postura che, secondo il Daoyin (導引)³⁶, con il controllo del respiro e la concentrazione, aiuta fortemente nei casi di tensioni muscolari o intensa componente emotiva^{xxx}. E' inoltre

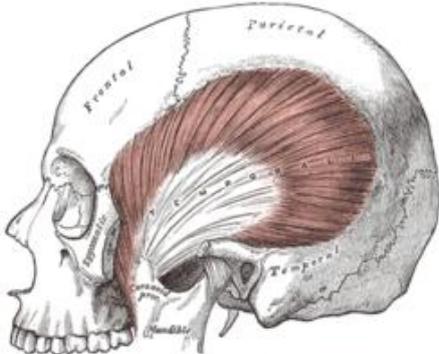


32



33

Da: <http://www.sapere.it/mediaObject/salute/image/p/p919/original/p919.jpg>.



34

Da: <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/d/d3/Gray382.png/250px-Gray382.png>.

³⁵ Vedi nota 30.

³⁶ Tecnica insieme di auto-massaggio, stiramento posturale meridiano e Qi Gong, estremamente antica e atta alla conservazione della salute (Yang Shen, 楊慎). Di seguito una tavola sui movimenti di "apertura" dei diversi Meridiani, tratta da <http://www.daoistcenter.org/daoyin.html>:

nostra convinzione che esistono predisposizioni tipologiche alle patologie e che le cefalee sono più frequenti nei soggetti Legno^{xxxii}, con aspetti clinici che impattano sullo Shao Yang e che nascono da Stasi di Qi o Eccesso di Yang di Fegato e che pertanto sia utile in tutti i casi trattare punti che sbloccano il Qi e sostengono lo Yin di Fegato ed altri che combattono l'eccesso di Yang^{xxxiii}. D'altra parte che vi sia una predisposizione familiare e siano presenti componenti genetiche nelle cefalee³⁷ è un dato emerso anche dalla ricerca moderna. Le cefalee primarie³⁸ mostrano una chiara predisposizione genetica, risultante da studi controllati su vari alberi genealogici e sulla comparazione fra gemelli mono e di-zigoti, con una quota d'ereditarietà fissata attorno al 30-40%^{xxxiv}. E' comunque chiaro che dallo studio degli alberi genealogici non è facile definire una modalità di trasmissione e, in letteratura, tutti i modelli di trasmissione mendeliana sono stati proposti (autosomico recessivo, dominante o citoplasmatico matrilineare), senza chiarire i molti dubbi circa la biologia molecolare del o dei danni ereditabili^{xxxv}. L'ampia diffusione nella popolazione generale (con indici del 28% nella popolazione femminile e del 12% in quella generale) e la mancanza di specifici marcatori biologici rende difficile l'allestimento di studi genetici e di biologia molecolare per la comprensione delle modificazioni alla base del dolore neurogeno^{xxxvi} e si sono segnalati, di volta in volta anomalie dei recettori 2A e 2C per la serotonina^{xxxvii}, ovvero del sistema di regolazione della trasformazione delle protrombina in trombina con incremento del rischio trombotico^{xxxviii} o del sistema della proteina C reattiva^{xxxix}. Soprattutto nel caso d'emicrania con aura, emicrania predittiva di stroke ed emicrania emiplegica familiare, si è identificato un errore nel braccio corto del cromosoma 19 che modula la sintesi di polipeptidi attivi sul poro del canale del calcio del recettori presinaptici deputati alla regolazione della secrezione di neurotrasmettitori^{xl}. Più recentemente è stato descritto in casi di emicrania emiplegica familiare un linkage con il cromosoma 1 (1q 21-23 e 1q3) che, tuttavia, conduce a forme prognosticamente migliori e quindi, forse, potrebbe avere un valore protettivo^{xli}. In entrambi i casi le espansioni GAG riguardano i terminali 3' dei geni e queste sono tipiche di altre note malattie neurologiche contrassegnate da atassia^{xlii}. In corso di emicrania semplice sono stati effettuati studi di biologia molecolare sui recettori dopaminergici ed in particolare il recettore DRD2 risulta essere alterato^{xliii}. Nel caso di anomalie dei recettori D2 per la dopamina il danno deve essere di entrambi gli anelli e, in questo caso, si ereditano anche predisposizione per ansia e depressione. Vi sono anche varie ricerche relative a modificazioni matrilineari del DNA mitocondriale che dimostrano come il cosiddetto aplogruppo U è più soggetto ad emicrania e stroke in sede occipitale^{xliv}. Secondo vedute molto recenti l'ereditarietà è multifattoriale e favorisce, a livello di biologia molecolare, i fenomeni di cronicizzazione del dolore primario neurogeno, innescando, come per l'allodinia³⁹, il doppio evento dell'iperalgisia e delle scarsa risposta modulante agli oppioidi endogeni^{xlv}. Il danno a livello dei recettori serotoninici e dopaminici codificato da mutazioni nei loci del braccio corto degli autosomi 1 e 19 e forse le mutazioni del DNA mitocondriale, ad esempio, produrrebbero modificazioni della biochimica ippocampale, attraverso un maggior rilascio, in questa sede e nel nucleo caudale del trigemino, di sostanze attivatrici come la sostanza P e la neurochinina (NK1 o NKA⁴⁰). Ereditabile



³⁷ Quale comune denominatore di tutte le forme cefalalgiche si riconosce comunemente un meccanismo che induce una stimolazione delle terminazioni nervose delle numerose strutture del cranio sensibili a stimoli dolorosi. Tuttavia accanto a questa teoria meccanica vascolare della cefalea, se ne è andata formando una seconda biochimica: umorale secondo cui la cefalea "essenziale" sarebbe espressione di una carenza centrale genetica di monoamine. A causa di tale carenza esisterebbe una ipersensibilità recettoriale periferica e centrale ai mediatori dell'impulso intersinaptico e neurovascolare. Poiché tali sostanze sono dotate di elevato potere oltre che sulla parete vasale anche sui recettori del dolore, la loro carenza rende l'individuo esposto al dolore in genere, ed a quello cefalico in particolare.

³⁸ Emicrania, cefalea a grappolo ed anche tensionale.

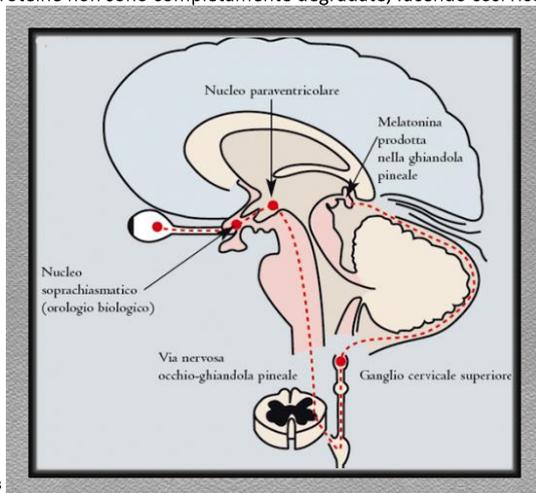
³⁹ L'allodinia è il dolore dovuto ad uno stimolo che normalmente non provoca dolore, ovvero, in altre parole, la falsa identificazione dello stimolo, nel senso che lo stimolo (non algogeno) e la risposta (dolore) hanno qualità differente.

⁴⁰ Un tempo nota come Sostanza K, un neuropeptide, ovvero un polipeptide a catena corta, appartenente alla famiglia delle tachichinine, che agisce da neurotrasmettitore nei mammiferi, eccitando i neuroni, facendo contrarre le mio cellule vescicali e intestinali, ma anche uterine e delle vie respiratorie.

anche un maggior rilascio postsinaptico di NO⁴¹ per una modificazione dell'enzima No-sintetasi che è CA⁺⁺-dipendente che, provocando un maggior rilascio d'acido glutammico, spiega l'ipereccitazione centrale e la maggiore nocicezione^{xlvi}. Partendo dal presupposto che le sindromi emicraniche altro non è che critiche e drammatiche esacerbazioni d'eventi fisiologici disritmici^{xlvii} si sono recentemente indagati i loci genetici che codificano per le molecole del cosiddetto "orologio biologico". Studi condotti nel Regno Unito dimostrano che le cosiddette proteine PERIOD⁴², implicate nelle oscillazioni di base dei ritmi circadiani, siano implicate nelle sindromi emicraniche ritmiche come, ad esempio, nell'emicrania mestruale^{xlviii}. Tali proteine nei mammiferi elicitano la loro azione di ritmica oscillazione a livello del nucleo soprachiasmatico in sede ipotalamica⁴³ e, pertanto, sono implicate nei meccanismi di sonno-veglia, fame-sazietà⁴⁴, ecc. Nella emicrania mestruale pertanto, la riduzione della melatonina⁴⁵ urinaria notturna, potrebbe costituire

⁴¹ Ossido Nitrico, Nitrossido o Monossido di Azoto, potente mediatore vascolare che fa aumentare energia e benessere, afflusso ematico cerebrale, memoria e abbassa pressione arteriosa e colesterolo.

⁴² Proprio come gli orologi classici richiedono un articolato sistema di molle, ghiera e rotismi per segnare con precisione il tempo, anche le cellule hanno bisogno di una complessa rete di proteine e di geni interagenti per regolare il loro orologio interno necessario per controllare il metabolismo, la divisione cellulare, la produzione di ormoni e, ovviamente, il ciclo sonno-veglia. Nel 1984, studiando questo ciclo (noto come ritmo circadiano) nel moscerino della frutta, Michael Young della Rockefeller University aveva costruito un modello di come lavora questo contapassi cellulare: nella drosophila due dei geni che regolano l'alternarsi di sonno e veglia – chiamati period e timeless – inducono le proteine a fluttuare secondo un circuito di retroazione negativo che si completa in circa 24 ore. Oggi, Young e il suo giovane collaboratore Pablo Meyer hanno dimostrato che la situazione è molto più complicata di quanto supposto: all'interno dell'orologio circadiano essi hanno, infatti, trovato un altro orologio. In particolare, hanno scoperto che, di notte, altri due geni - clock e cycle – stimolano la produzione delle proteine Period e Timeless che iniziano ad accumularsi nel citoplasma cellulare. Dopo sei ore le due proteine si spostano nel nucleo, dove provvedono a spegnere questi geni, che restano inattivi finché le due proteine non sono completamente degradate, facendo così ricominciare il ciclo.



43

Da: <http://www.allzoon.com/wp-content/uploads/2010/03/orologiobiol.png>. Il nucleo soprachiasmatico dell'ipotalamo svolge la funzione di orologio biologico dell'intero organismo nella regolazione dei ritmi circadiani (dal latino *circa dies*, ossia con una periodicità costante nell'arco di circa ventiquattro ore) inviando alle cellule bersaglio segnali temporali che ne registrano l'attività secondo precise cadenze, con conseguenti effetti di modulazione su tutti i processi metabolici e di segnalazione. È stato dimostrato il suo diretto controllo sui cicli sonno/veglia, e su quelli della temperatura corporea, della concentrazione ematica di molti ormoni, della secrezione renale, dell'attività motoria e di numerosi altri parametri fisiologici.

⁴⁴ Due centri ipotalamici (nuclei supraottico e paraventricolare), influenzati da numerosi neurotrasmettitori ed ormoni, inviano segnali che spingono o meno alla ricerca di cibo. In condizioni di digiuno è attivo il centro della fame, dopo il pasto prevale quello della sazietà. Tali centri ricevono innumerevoli segnali regolatori, alcuni dei quali più rilevanti degli altri. Lo stimolo più importante sulla regolazione dell'appetito è la glicemia. Dei recettori cerebrali monitorizzano costantemente la concentrazione di glucosio nel sangue. Non appena la glicemia tende a scendere al di sotto dei valori di guardia si innescano lo stimolo della fame. Viceversa quando il glucosio ematico si alza eccessivamente il cervello capisce che non è più necessario mangiare. I centri della fame e della sazietà sono pesantemente influenzati dai depositi di grasso dell'organismo. Quando le scorte lipidiche iniziano a scarseggiare il centro della fame stimola l'assunzione di cibo. Non appena i depositi adiposi vengono ricostituiti il cervello riceve un segnale inibitorio sullo stimolo della fame.

⁴⁵ Sostanza naturale secreta principalmente, ma non solo, dalla ghiandola pineale (epifisi) nei mammiferi, incluso l'uomo, sintetizzata a partire dalla serotonina, per azione dell'enzima N-acetiltransferasi, che rappresenta lo step limitante la velocità del processo. Dalla ghiandola pineale passa rapidamente nel sangue quindi attraversa tutte le membrane, inclusa la placenta. In studi in vivo, la melatonina è risultata stimolare la concentrazione di neurotrasmettitori quali acido aminobutirrico e serotonina nel mesencefalo e nell'ipotalamo; aumentare l'attività della piridossal-chinasi, enzima coinvolto nella sintesi dell'acido aminobutirrico, della serotonina e della dopamina. La presenza di recettori per la melatonina in diversi tessuti, linfoidi, timo, milza cellule mononucleari periferiche, indica un possibile ruolo della molecola nei processi immunologici. Per gli effetti a livello neurologico, la melatonina è stata presa in considerazione come possibile opzione terapeutica nel trattamento dell'emicrania. È stato osservato che nei pazienti con emicrania episodica o cronica, poco meno della metà (46,5%) si lamenta per cefalea ogni qualvolta viene modificato l'orario per andare a dormire. Nei pazienti emicranici senza aurea i livelli di melatonina nel plasma e nelle urine risultano più bassi

l'epifenomeno di alterazioni ritmiche complesse che si trascinano dietro poi le note modificazioni degli ormoni sessuali e della produzione d'oppioidi endogeni^{xlix}. Anche nelle cefalee tensive esiste, sebbene meno indagato, un andamento di tipo familiare. Si è dimostrato che esistono in soggetti con cefalea tensiva modificazioni strutturali dell'enzima che, a partire dalla L-arginina, dà luogo alla produzione di NO (NO sintetasi), in grado di rendere più agevole il percorso nocicettivo a livello delle vie spinali e sovraspinali. Infatti un inibitore selettivo di tale enzima⁴⁶ riduce drammaticamente nell'uomo la tensione muscolare ed il dolore^l. In definitiva, ha commentato recentemente il prof Bonacelli^{li}, la cefalea primaria deve la sua cronicizzazione non solo a fattori psicocaratteriali particolari⁴⁷, ma, nella metà dei casi a caratteristiche familiari relative a danni multifattoriali cromosomici e del DNA mitocondriale, che alterano i recettori per la dopamina e la serotonina e determinano rilascio maggiore di mediatori⁴⁸ che, unitamente all'acido glutammico attivano le vie eccitatorie del neurone delle corna posteriori e del nucleo caudato trigeminale⁴⁹. Tornando alla Medicina Cinese, gli esperti di erboristeria sostengono che le cause di cefalea persistente sono o Stasi di Qi o Vuoto di Sangue o Eccesso di Yang o, infine, presenza di Catarri. La più parte dei casi, comunque, ascrivendosi al Fegato, si deve a Stasi di Qi con eccesso di Yang, condizione che, secondo una ampia ricerca recente, risponde egregiamente ad una formula molto semplice, denominata Tou Feng Yu Pian⁵⁰, prodotta in cp., da usarsi 3g/die sia in fase di acuzie che preventiva^{lii liii liv}. L'azione può essere potenziata con Estratto di *Corydalis ambigua* (Yanhusuo)^{51 lv lvi lvii lviii lix lx lxi} o integrata combinandola con un altro prodotto pronto, chiamato Pian Tou Tong Wan e composto da radice *Angelicae sinensis* (Dang Gui), rhizoma *Chuanxiong* (Chuan Xiong), radice *Angelicae pubescentis* (Du Huo), radice *Aconiti preparata* (Zhi Chuang Wu⁵²), radice *Saposhnikovia* (Fang Feng), rhizoma et radice *Notopterygii* (Qiang Huo), rhizoma

rispetto ai controlli così come la concentrazione nelle urine durante le ore notturne in concomitanza del ciclo mestruale. Inoltre, durante la fase luteale, quando i livelli di melatonina dovrebbero normalmente aumentare, nei pazienti emicranici quest'incremento è meno pronunciato e durante gli attacchi l'escrezione di melatonina è ulteriormente ridotta.

⁴⁶ NG-monometilarginina

⁴⁷ Ansia nel 63,50%, depressione nel 35,5% e somatizzazione nel 67,11%, Vedi: Cassano G.B.: Trattato di Psichiatria, Ed. UTET, Torino, 1999.

⁴⁸ Neurokinina 1 e sostanza P

⁴⁹ Una teoria della fisiopatologia emicranica ci dice che un eccesso di H+ determini un blocco di tutte le trasmissioni nervose centripete: ai centri non arriva più alcuna informazione proveniente dal ganglio di Gasser, tranne quelle nocicettive, forse considerate più di vitale importanza, e poiché le cellule nervose contraggono decine o forse centinaia di sinapsi ciascuna delle quali lascia un segnale sottoforma di potenziale elettrico eccitatorio o inibitorio subliminare e la cellula, appunto, esegue una integrazione istantanea di tutti questi potenziali elettrici sia totalmente che per blocchi di potenziali e da ciò ciascuna cellula rileva, per quelle che sono le proprie competenze, la situazione di ciò che succede in periferia, l'assenza di segnali provenienti dal Gasser porterà ad un "errore" nella integrazione dei potenziali elettrici e quindi ad un "errore" nella trasmissione di questi valori ai centri superiori, del mesencefalo diencefalo e telencefalo. Naturalmente poiché anche queste cellule funzionano alla stessa maniera, anche queste cellule avranno delle "integrazioni" irregolari per cui dai centri deputati al controllo di queste integrazioni (probabilmente centri corticali) verranno inviati ordini ai centri competenti, probabilmente diencefalici, finalizzati al controllo delle informazioni pervenute ed eventualmente alla loro correzione, il tutto, naturalmente, attraverso opportuni neurotrasmettitori tra i quali la serotonina, la dopamina, il GABA, ecc.

⁵⁰ Composta da radice *Angelicae dahuricae*, rhizoma *Ligustici* e folium *Cameliae sinensis*.



⁵¹

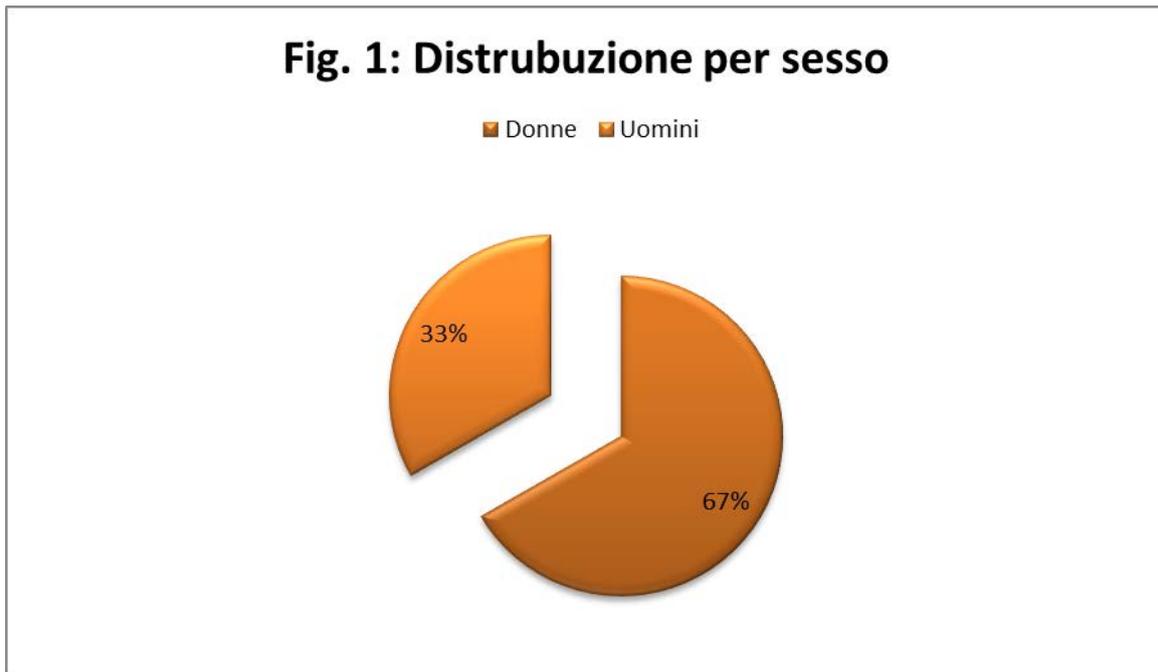
Da: http://www.jadeinstitute.com/jade/assets/images/herbs/1217376763Corydalis_ambigua.gif. Principio ricco di alcaloidi analgesici e sedativi, che può indurre disturbi neurologici e psicotici. Vedi: http://en.wikipedia.org/wiki/Corydalis_ambigua e http://trade.e-to-china.com/product-pBADE61/analgesia_Tetrahydropalmitine_95_Yanhusuo_P_E_Rhizoma_Corydalis_Herbal_extract_FoodSupplement.html?1=1.

⁵² Molto tossico, da non impiegare poiché può determinare arresto cardio-respiratorio.

Ligustici (Gao Ben), fructus Viticis (Man Jing Zi), herba Menthae (Bo He), radix Angelicae Dahuricae (Bai Zhi) e semen Vaccarize (Wang Bu Liu Xin)^{lxii}.

Studio clinico

Nel corso di 12 mesi (dal gennaio al dicembre 2011), abbiamo potuto trattare 18 individui (12 donne e 6 uomini), affetti da cefalea cronica⁵³ (durata da 3 a 15 anni, mediana $9 \pm 0,7$), in 12 casi di tipo tensivo, in 4 emicranico ed in 2 misto (Fig. 1), tutti con segni tipologici di costituzione Legno, con polsi e lingua tipici per Stasi di Qi⁵⁴ (8 casi) o eccesso di Yang (4 casi) di Fegato⁵⁵ (Fig. 2).



⁵³ Ricordiamo che si definisce cefalea cronica, quella contrassegnata dalla persistenza di dolore per almeno la metà dei giorni, per tre mesi o più.

⁵⁴ Teso a Corda.

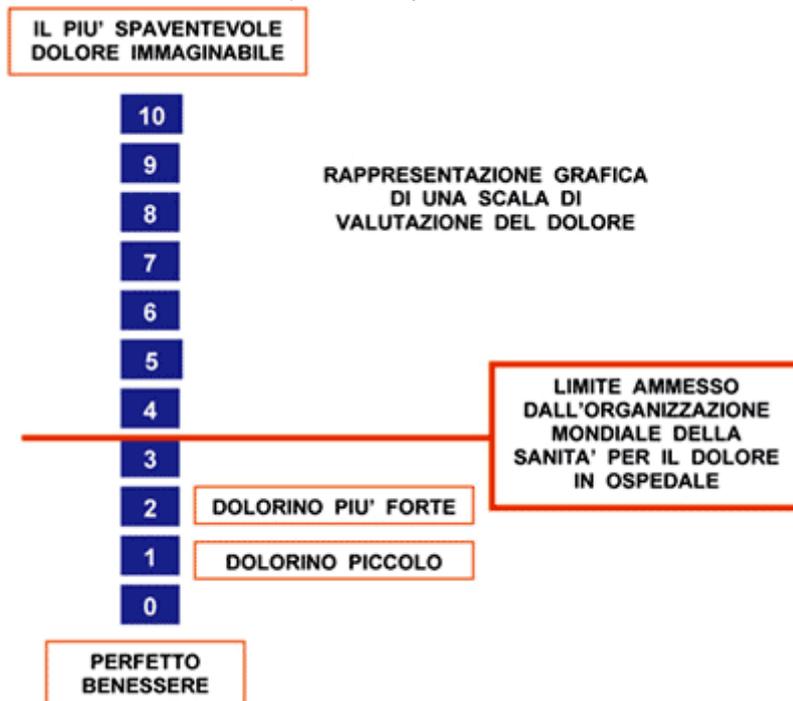
⁵⁵ Teso e Rapido.

I pazienti, tutti adulti (età compresa fra i 31 ed i 52 anni; media $41,5 \pm 2,3$), erano reduci da varie terapie farmacologiche⁵⁶ ed hanno accettato di intraprendere una terapia in Medicina Cinese, dopo un intervallo senza trattamento di due settimane. Il trattamento consisteva in una seduta di agopuntura⁵⁷ ed una di massaggio tuina⁵⁸ a settimana, ed assunzione di 6 cp/die, tre dopo colazione e 3 dopo cena, di Tou Feng Yu Pian, per tre mesi. Nei successivi tre mesi si continuava con solo massaggio settimanale, poi si effettuava un follow-up di altri tre mesi. Come farmaci di emergenza si potevano impiegare Ibuprofene 400 ed Amitriptilina in caso di forme tensive e miste; Didroergotamina e Valproato di sodio in quelle Vascolari. In qualsiasi momento i pazienti erano lasciati liberi di uscire dallo studio. Si sono valutati in fase attiva ogni 15 giorni (T0-T12) e durante il follow-up ogni mese (F1-F3), intensità del dolore (Con Scala Numerica Verbale⁵⁹, Fig. 3), durata in ore delle crisi (Fig. 3 bis), frequenza delle crisi (Fig. 4), impiego dei farmaci di emergenza (Fig. 4 bis) e sintomi associati (nausea, vomito, fotofobia, fonofobia, pallore, lacrimazione, ptosi palpebrale, rinorrea, Fig. 5⁶⁰)^{lxiii}.

⁵⁶ Fans, ergotamina tartrato, diidroergotamina, triptani in fase acuta; beta-bloccanti, cinarizina, antiepilettici, antiserotoninergici e calcio-antagonisti per la prevenzione.

⁵⁷ Punti 4LI, 3LR 10BL nelle forme tensive e miste; 4LI, £LR e 20GV in quelle emicraniche.

⁵⁸ In dispersione sui tratti meridiano Shou Tai e Shao Yang, con azione sui muscoli contratti, come descritto sul testo e pressioni sui punti 2-10BL, 20GV, 20-21GB, 10TB e 7H, 12ST e punti Ashi lungo il Du, Mai dal 20 al 14.



⁵⁹

Da: [http://www.aist-](http://www.aist-pain.it/it/files/DOLORE%20E%20OFFERENZA/LA%20OFFERENZA%20%20IL%20DOLORE%20TOTALE.pdf)

[pain.it/it/files/DOLORE%20E%20OFFERENZA/LA%20OFFERENZA%20%20IL%20DOLORE%20TOTALE.pdf](http://www.aist-pain.it/it/files/DOLORE%20E%20OFFERENZA/LA%20OFFERENZA%20%20IL%20DOLORE%20TOTALE.pdf)

⁶⁰ Misurazione da 0= assente a 3=intenso.

Fig. 3: Intensità media del dolore

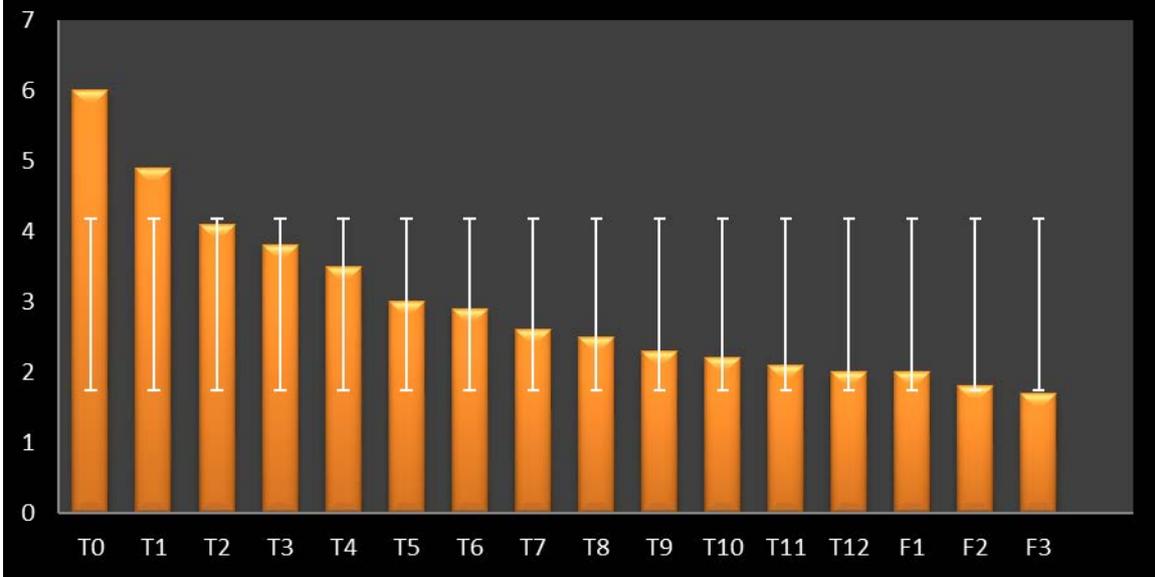


Fig. 3 bis: Durata in ore delle crisi

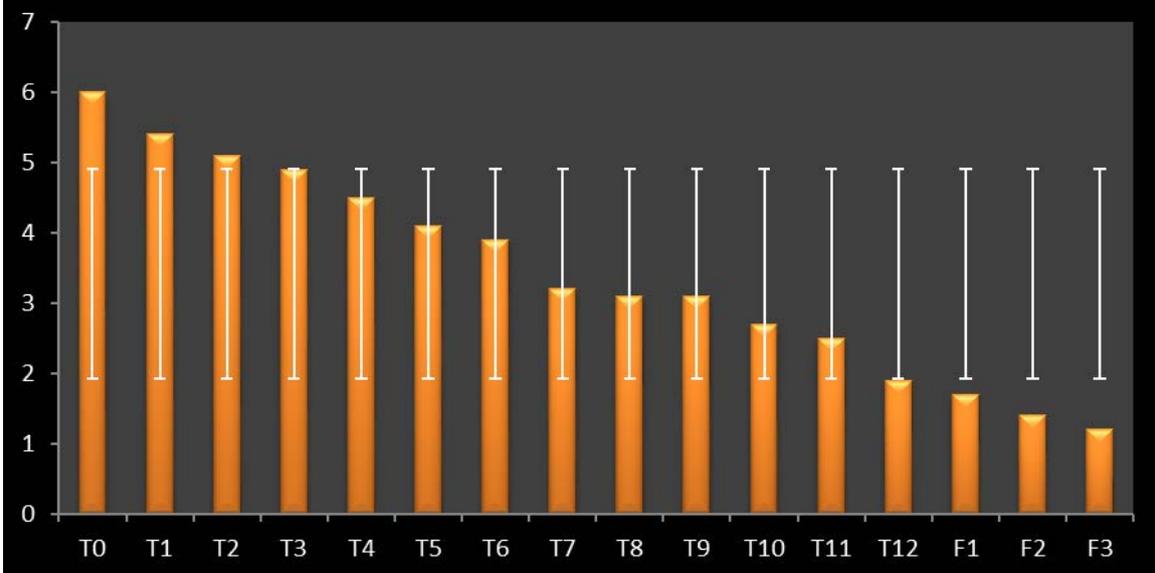


Fig. 4: Frequenza in giorni delle crisi

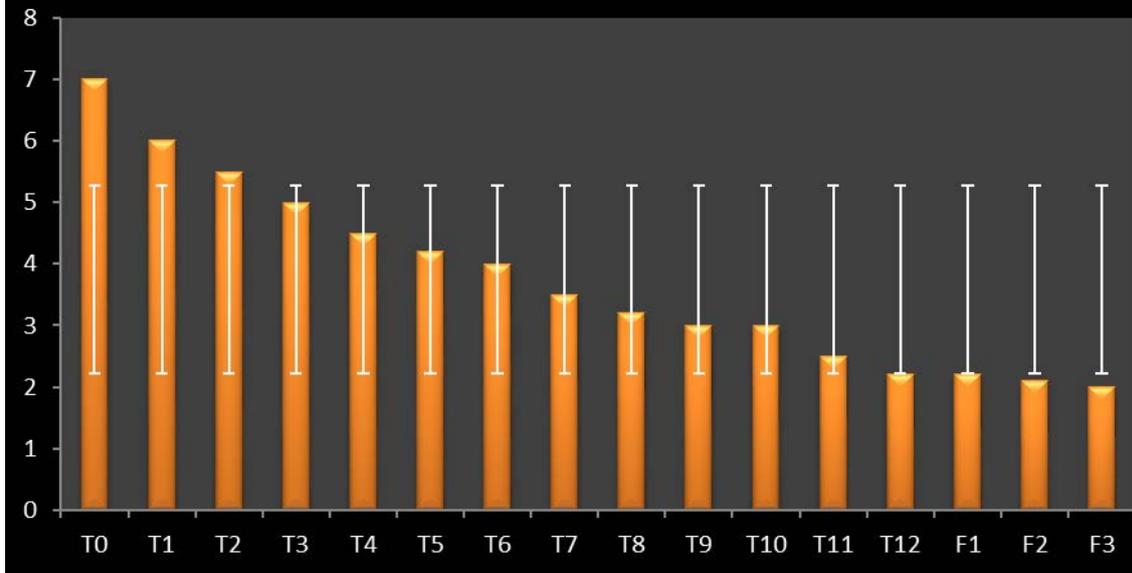


Fig. 4 bis: Consumo farmaci di emergenza

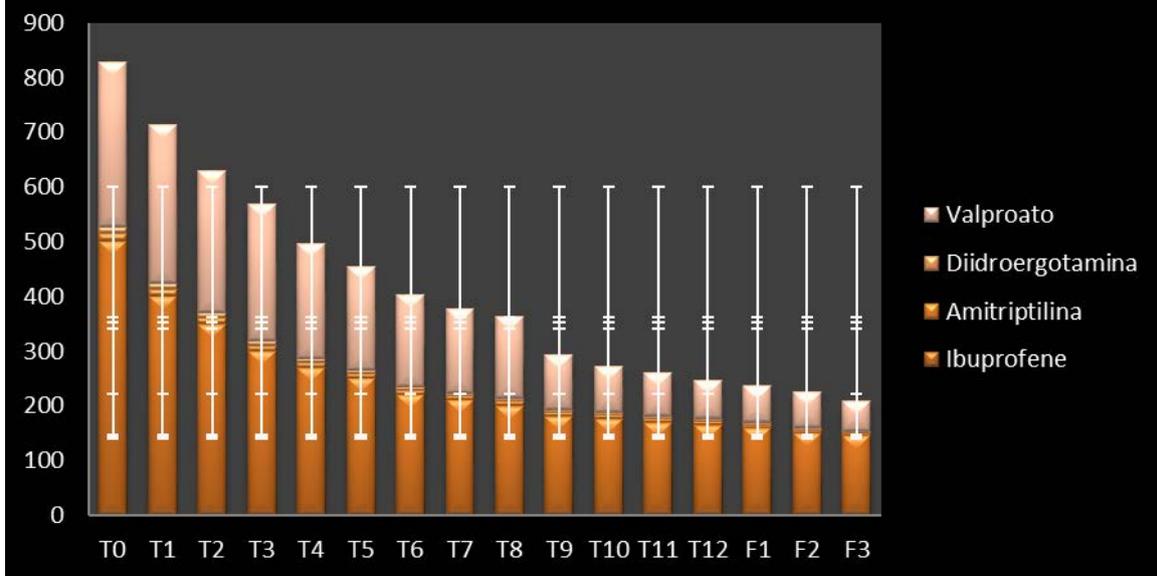
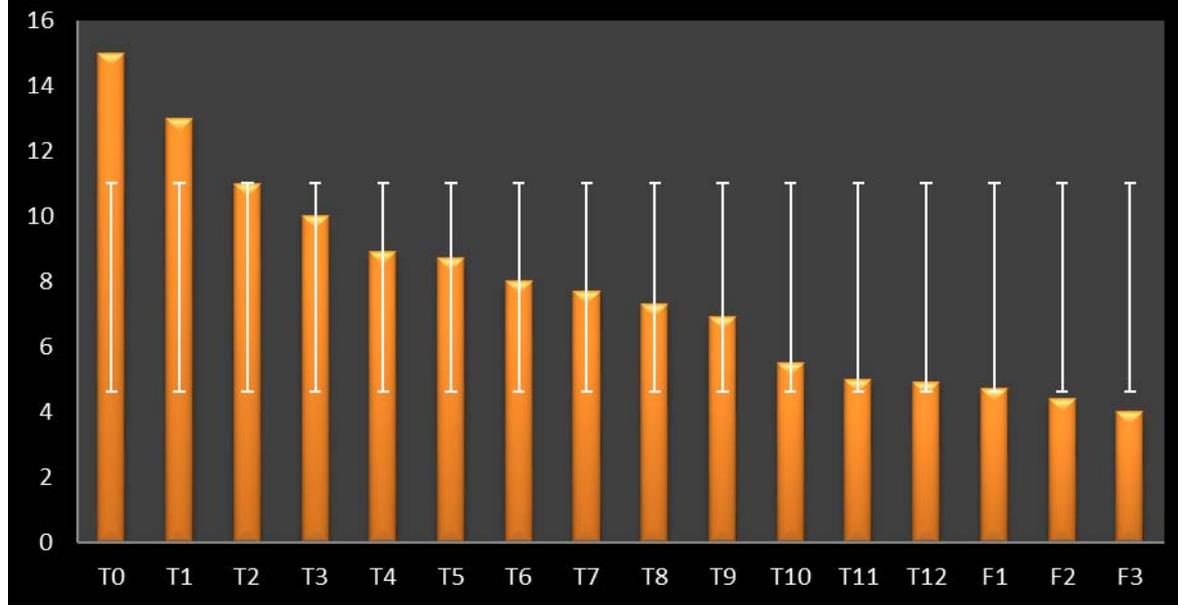


Fig. 5: Andamento sintomi correlati



Nessun paziente è uscito dallo studio, nessuno ha manifestato eventi avversi o ha dovuto assumere per più di due giorni di seguito terapia di emergenza. Non si sono registrate differenze fra le tre diverse forme di cefalea. I risultati dimostrano che la terapia, alternativa ai farmaci, anche se complessa, è efficace sia in fase acuta che nella prevenzione di forme diverse di cefalea cronica e, poiché l'abuso dei farmaci, in queste condizioni, non solo è frequente, ma aggrava la condizione morbosa, può essere una valida proposta di tipo alternativo. Va infatti ricordato che, più della metà dei soggetti con cefalea cronica fa abuso dei farmaci, il che fa pensare che l'abuso sia parte integrante del problema, contribuendo ad aggravarlo. In effetti, molti pazienti con cefalea e abuso di farmaci (Medication Overuse Headache – MOH), presentano caratteristiche suggestive di una tossicomania, dimostrato dagli score della Scala di Gravità di Dipendenza (Severity of Dependence Scale – SDS)^{lxiv}. Abbiamo intenzione, in futuro, di saggiare l'efficacia di combinazioni esterne (agopuntura e tuina) ed interne (formule erboristiche) in cefalee da abuso di farmaci, che come è noto colpiscono abusatori di analgesici in generale e sono caratterizzate da^{lxv lxvi} dolori diffusi a tutta la testa con possibili episodi riferiti ad una specifica parte del capo, di intensità moderata, che insorge al mattino al risveglio, sono giornalieri, rispondono poco agli analgesici e raramente si associano a nausea. Importante l'anamnesi che descrive una delle seguenti situazioni^{lxvii}:

- ergotamina: almeno 10 assunzioni/mese da almeno 3 mesi
- analgesici: almeno 15 assunzioni/mese da almeno 3 mesi
- oppioidi: almeno 10 assunzioni/mese da almeno 3 mesi
- analgesici in combinazione: almeno 10 assunzioni/mese da almeno 3 mesi
- triptani: almeno 10 assunzioni/mese da almeno 3 mesi.

Inoltre, la lettura, di un recente lavoro su cefalea e piante adattogene^{61 lxviii} ci suggerisce, che lo schema in questi casi, potrebbe essere quello previsto per le cefalee ricorrente da stress, condizioni in cui si abbassa la soglia del dolore a causa di un eccesso relativo e transitorio di Yang (楊) e di Weiqi (胃氣). Vorremmo più precisamente verificare, un trattamento con piante occidentali (Eleuterococco⁶², Rodhiola⁶³) e punti di

⁶¹ Vedi anche: <http://www.my-personaltrainer.it/farmacognosia/118droghe-adattogene.html>.

⁶² I principi attivi di questa pianta sono saponosidi, denominati eleuterosidi, che sono in maggiore concentrazione nelle radici dove si concentrano soprattutto nei mesi di maggio e ottobre. I fitoterapici a base di Eleuterococco agiscono sul sistema endocrino determinando un ingrossamento delle ghiandole surrenali, responsabili della produzione di alcuni importanti ormoni implicati nella resistenza allo stress e nella modulazione della risposta immune.

⁶³ Adattogeno, immunomodulante, antidepressivo, stimolante del sistema nervoso centrale, cardioprotettivo. Rimasta sconosciuta al mondo occidentale fino al secolo scorso, la Rodiola ha visto recentemente crescere in popolarità nella fitoterapia moderna per le sue proprietà di

agopuntura desunti da AA francesi^{lxix lxx} e cinesi^{lxxi} di impostazione classica, versus schema agopunturistico⁶⁴ e fitoterapici come quello adottato in questo studio, ovvero impiegando, in un terzo braccio, i punti 4LI, 3LR, 20GV e 10BL, con piante adattogene orientali come Schisandra⁶⁵, Astragalo⁶⁶ e Ginkgo biloba⁶⁷. Se riusciremo a realizzare questa ricerca, descriveremo i risultati ottenuti, cercando anche di valutare le eventuali reazioni avverse ed i costi dei singoli trattamenti.

modulatore dell'umore, antidepressivo anche nel caso particolare dei regimi dietetici a ridotto contenuto calorico, adattogeno, stimolante delle performance fisiche e mentali.

⁶⁴ BL10-16, ST37-12, GB38, per ridurre la Wei Qi e l'eccesso di Yang.

⁶⁵ I primi studi sulla Schisandra come adattogeno risalgono agli anni 50 e sono tutti russi (Brekhman, Dardymov 1969; Fulder 1980). Questi studi non controllati sembrano mostrare che l'estratto del frutto di Schisandra aumenta la capacità di sforzo, la durata sostenibile dello sforzo (endurance), e l'efficienza sia fisica sia mentale, e riduce i tassi di morbilità in operai e bambini.

⁶⁶ L'Astragalo in vitro aumenta la crescita, il metabolismo e la longevità delle cellule testate, abbassando il consumo di ossigeno nei mitocondri ed aumentando la tolleranza delle cellule allo stress. A livello orale in modelli animali l'Astragalo aumenta la concentrazione di cAMP dopo 2 settimane di trattamento. Sempre in modelli animali, il decotto per os aumenta la performance di apprendimento e memoria, migliora la durata del sonno ed ha effetti tranquillizzanti. In congiunzione con Panax, mostra attività antifatica, probabilmente attraverso un miglioramento del metabolismo energetico; aumenta inoltre il turnover proteico e abbassa i livelli di collagene aortico. Incrementa le IgE e pertanto va evitato in atopici.

⁶⁷ Il Ginkgo è considerato una droga adattogena, con valenza soprattutto geriatrica. Le foglie di quest'albero dioico, prevalentemente utilizzato a scopo ornamentale, vengono essiccate e sono ricche di flavonoidi. Altri composti associati che contribuiscono all'espressione erboristica del Ginkgo sono i sesquiterpeni con funzioni alcoliche.

Bibliografia

-
- ⁱ Giusto C.: Cefalea e alimenti, il rischio a tavola, *Natural* 1, 2012, 12 (109): 44-49
- ⁱⁱ Nappi G., Manzoni G. C.: *Le cefalee nella pratica clinica*, Ed. Elsevier, Milano, 2001.
- ⁱⁱⁱ Shi L.Y., Li Z.D.: Discussion on the meridian therapy of headache, *Zhongguo Zhen Jiu*, 2011, 31(8):704-705.
- ^{iv} Bing Z., Hong Cai W. (eds): *Diagnostic of Traditional Chinese Medicine*, Ed. People Military Medical Press, Beijing, 2010.
- ^v Böwing G., Zhou J., Endres H.G., Coeytaux R.R., Diener H.C., Molsberger A.F.: Differences in Chinese diagnoses for migraine and tension-type headache: an analysis of the German acupuncture trials (GERAC) for headache, *Cephalgia*, 2010, 30(2):224-32.
- ^{vi} Yi Q., Stone A.: *Traditional Chinese Medicine Diagnosis Study Guide*, Ed. Eastland Press, Seattle, 1999.
- ^{vii} Zhufan X.: *Clinica Pratica della Medicina Cinese*, Ed. Red, Como, 2005.
- ^{viii} Coeytaux R.R., Chen W., Lindemuth C.E., Tan Y., Reilly A.C.: Variability in the diagnosis and point selection for persons with frequent headache by traditional Chinese medicine acupuncturists, *J Altern. Complement. Med.*, 2006 12(9):863-872.
- ^{ix} Sándor P.S., Afra J.: Nonpharmacologic treatment of migraine, *Curr. Pain Headache Rep.*, 2005, 9(3):202-205.
- ^x Dellacà E.: *Il Segreto Celeste. Manuale e software per la diagnosi differenziale in Medicina Interna Cinese*, Ed. CEA, Milano, 2008.
- ^{xi} Zhao C.H., Stillman M.J., Rozen T.D.: Traditional and evidence-based acupuncture in headache management: theory, mechanism, and practice, *Headache*, 2005, 45(6):716-730.
- ^{xii} Denmei S.: *La scelta dei punti efficaci in agopuntura*, Ed. CEA, Milano, 2005.
- ^{xiii} Marie B., Mougialis C., Huchet A.: *Ce Qui Marche en Acupuncture*, Ed. La Tisserande, Paris, 2005.
- ^{xiv} Sok S.R., Kim K.B.: Acupuncture usage shows relief of chronic symptoms, *Holist .Nurs. Pract.*: 2004 18(4):220-230.
- ^{xv} Deadmand P., Al-Kafaji M., Beker K.: Some Acupuncture Points With Treat Hedache, http://www.jcm.co.uk/media/sample_articles/56-5.pdf, 1997.
- ^{xvi} De Bao Y.: *Agopuntura nella cefalea*, DVD, Ed. Piccin, Padova, 2009.
- ^{xvii} Guillaume G., Chieu M.: *Dictionaire des Points D'Acupuncture*, Voll I-II, Ed Guy Tedamial, Paris, 1997.
- ^{xviii} Ping Ping Z.: Acupuncture treatment for migraine, *J Trad. Chi. Med.*, 1992, 11: 20-25.
- ^{xix} Di Stanislao C.: L'agopuntura nel trattamento delle cefalee, in *Trattato delle cefalee*, a cura di V. Gallai e L.A. Pini, Ed. Centro Scientifico, Milano, 2002.
- ^{xx} Konopacki D.: *Punto per Punto. Dalla'anatomofisiologia alla clinica in agopuntura e auricoloterapia*, CD ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.
- ^{xxi} Ping C.: *Modern Chinese Ear Acupuncture*, Ed. Paradigm Publications, Seattle, 2003.
- ^{xxii} Pulcri R., Pistillo A.: Auricoloterapia delle cefalee, *Riv. It. Med. Trad. Chin.*, 1993, 53: 20-25.
- ^{xxiii} Corradin M., Di Stanislao C., Parini M.: *Medicina Cinese per lo shiatsu ed il tuina*, Vol II, Ed. CEa, Milano, 2001.
- ^{xxiv} Timowski C.: *Corso di Massaggio Cinese*, Ed. Red, Como, 1977.
- ^{xxv} Di Stanislao C.: I Punti Ashi, <http://www.solaris.it/indexprima.asp?Articolo=1098>, 2005.
- ^{xxvi} Di Stanislao C.: *Le Metafore del Corpo: dal simbolo alla terapia*, Percorsi integrati di medicina naturale, Ed. CEA, Milano, 2004.
- ^{xxvii} Di Stanislao C.: *Le cefalee in Medicina Tradizionale Cinese*, Congresso AMAB 1994 sul Sistema Nervoso in Medicina Cinese, Atti, Ed. AMAB, Bologna, 1994.
- ^{xxviii} Caspani F.: *Teoria e pratica del micro massaggio estremo-orientale*, Ed. Red, Como, 1995.
- ^{xxix} Gyglar B.: *La tete e le cou*, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1988.
- ^{xxx} Corradin M., Di Stanislao C.: *La postura in Medicina Cinese*, *Vitality*, 1993, Supp. 93: 35-40.
- ^{xxxi} Corradin M., Di Stanislao C., De Berardinis D., Bonanomi F.: *Le Tiplogie Energetiche e la loro ricaduta sull'uomo*, Ed. CEA, Milano, 2010.
- ^{xxxii} Di Stanislao C., Brotzu R., De Berardinis D. Corradin M.: *L'esame clinico e l'inquadramento Biotipologico in MTC*,

http://www.agopuntura.org/html/formatori/SIDA/Esame_clinico_e_diagnosi_biotipologica_in_MTC.pdf, 2006.

- xxxiii Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale Didattico di Agopuntura, Ed.CEA; Milano, 2008.
- xxxiv Merikangas K.R.: Genetic of migraine and other headache, *Curr. Opin. Neurol.* 1996, 9: 202-205.
- xxxv Montagna P.: Genetica molecolare delle cefalee, XIV Congresso Nazionale della Società Italiana per lo Studio delle cefalee, Perugia, 19-22 settembre 1999, Atti, Ed. a Cura del Centro Stampa della Università degli Studi di Perugia, Perugia, 2.000, pp. 11-16.
- xxxvi Mochi M., Sangiorgi S., Corelli P. et al.: Testing models for genetic determination in migraine, *Cephalgia*, 1993, 13: 389-394.
- xxxvii Buchwalder A., Welch S.K., Peroutka S.J.: Esclusion of 5-HT_{2A} and 5-HT_{2C} receptor genes of candidate gene for migraine, *Headache*, 1996, 36: 254-258
- xxxviii Corral J., Iñiesta A., Gonzales-Conejero R. et al.: Migraine and prothrombotic genetic risk factors, *Cephalgia*, 1998, 18: 2651-2653.
- xxxix D'Amico D., Moschiano F., Leone M. et al.: Genetic abnormalities of the protein C system: shared risk factors in young adults with migraine with aura and with ischemic stroke?, *Cephalgia*, 1998, 18: 618-621.
- xl Joutel A., Bousser M.G., Bioussé V. et al.: A gene for familial hemiplegic migraine maps for chromosome 19, *Nat. Genet.*, 1993, 5: 40-45.
- xli Gardner K., Barmada M.M., Ptacek L.J., Hoffman E.P.: A new locus for hemiplegic migraine maps chromosome 1q31, *Neurology*, 1997.
- xlii Gardner K., Bernal C., Keegan M. et al.: A new mutation in the Chr. 19p Calcium Channel Gene CACNL1A4 Causing Hemiplegic migraine with Ataxia, *Neurology*, 1999, 52 (Suppl. 2): A 115.
- xliii Peroutka S.J., Whiloit T., Jones K.: Clinical susceptibility to migraine with and without aura, anxiety and depression in associated dopamine D₂ (DRD₂) receptors Nco1 alleles, *Neurology*, 1997, 49: 201-206.
- xliv Majama K., Finnilla S., Tukka J.H., Hassinen I.E.: Mitochondrial DNA haplogroup U as a risk factor for occipital stroke in migraine, *Lancet*, 1998: 352: 455-456.
- xliv Puca F.M.: : Cefalee: possibili fattori di cronicizzazione, *Il Giornale S.I.S.C.*, 2000, 2: 2-4.
- xlvi Merikangas K.R.: Genetic epidemiology of migraine, in *Migraine*, Sandler J. (ed), Mc Graw Hill, New York, London, chap. 4, 1990.
- xlvi Sicuteri F., Nicolodi M.: La ricerca sull'emicrania: un linguaggio italiano nel mondo, Seminario di aggiornamento della S.I.S.C., Spoleto, 14-17 settembre 2.000, Atti, Ed. Centro Centro Stampa della Università degli Studi di Perugia, Perugia, 2.000, pp. 20-22.
- xlvi Krayaucu C.P.: Molecular chronobiology of headache, *J. Head and Pain*, 2000, 1: 1-2.
- xlix De Marinis M. e Pujia A.: L'emicrania nella donna: aspetti endocrinologici e neurofarmacologici, *Il Giornale S.I.S.C.*, 2000, 2: 25- 27.
- ¹ Asina M., Lasse L. H., Bendtsen L. et al.: Effect of inhibition of nitric oxide synthetase on Chronic Tension-Type Headache: A randomized crossover trial, *Lancet*, 1999, 353: 287-289.
- ² Bonacelli U.: *Neurologia per il medico non specialista*, Ed. Pacini Medicina, Pisa, 1998.
- ³ Li J.C., Shen X.L., Zhang Y., Lai X.R.: Analgesic effect and mechanism of the three TCM-herbal-combination Tou Fen Yu Pill on treatment of migraine, *Phytomedicine*, 2011, 15, 18: 788-794.
- ⁴ Jia-chuan L., Xiao-fei S., Xian-li M., Yi Z., Xian-rong L.: Analgesic effect and mechanism of the three TCM-herbal drug-combination Tou Feng yu pill on treatment of migraine, *Journal of Phytotherapy & Phytopharmacology*, 2011, 23: 101-105.
- ⁵ Taylor M.: *Chinese patent medicines: A beginner's guide*, Ed. Global Eyes International Press, New York, 1998.
- ⁶ Schafer P.: *The Chinese Medicinal Herb Farm: A Cultivator's Guide to Small-Scale Organic Herb Production--Including 79 detailed herb profiles, growing information, and medicinal uses*, Ed. Chelsea Green Publishing, New York, 2011.
- ⁷ Liao Z.G., Liang X.L., Zhu J.Y., Zhao G.W., Yang M., Wang G.F., Jiang Q.Y., Chen X.L.: Correlation between synergistic action of Radix Angelica dahurica extracts on analgesic effects of Corydalis alkaloid and plasma concentration of dl-THP, *J Ethnopharmacol.*, 2010, 4,129(1):115-120.

-
- ^{lvi} Flaws B.: 160 Essential Chinese Herbal Patent Medicines, Ed. Blue Poppy Press, Boulter, 1999.
- ^{lviii} Zhu X.Z.: Development of natural products as drugs acting on central nervous system, Mem. Ins.t Oswaldo Cruz, 1991, 86 Suppl 2:173-175.
- ^{lix} Fratkin J.: Chinese Herbal Patent Formulas, Ed. Shya Publications, New York, 1985.
- ^{lx} Taguchi H., Imaseki I.: Studies on the components of *Corydalis* spp. II. Alkaloids of *Corydalis ambigua* Cham. et Schlecht. var. *amurensis* Maxim. 1. On tertiary alkaloids, *Yakugaku Zasshi*, 1963,83:578-581.
- ^{lxi} Taguchi H., Imaseki I.: Studies on the components of *Corydalis* spp. I. Alkaloids of the Chinese *Corydalis*. On the new bases corydalmine and dehydrocorydalmine, *Yakugaku Zasshi*, 1962 Sep;82:1214-1219.
- ^{lxii} Ou Ming (ed.): *Commun Used Prescription in Traditional Chinese Medicine*, Hai Feng Publishing House, Hong Kong, 1989.
- ^{lxiii} Dousset V.: Principali scale di valutazione nella pratica neurologica per la gestione dell'emicrania e dei dolori neuropatici. EMC (Elsevier Masson SAS), *Neurologia*, 2008, 17-035-A-84.
- ^{lxiv} Lundqvist C., Aaseth K., Grande R.B., Benth J.S., Russell M.B.: The severity of dependence score correlates with medication overuse in persons with secondary chronic headaches. The Akershus study of chronic headache, http://www.progettoasco.it/default2.asp?active_page_id=838, 2011.
- ^{lxv} Zeeberg P., Olesen J., Jensen R.: Probable medication-overuse headache: the effect of a 2-month drug-free period, *Neurology*, 2006, 66:1894-1898.
- ^{lxvi} Diener H.C., Limmroth V. : Medication-overuse headache: a worldwide problem, *Lancet Neurol* ., 2004, 3:475- 483.
- ^{lxvii} Galimi R.: Cefalea da abuso di farmaci, http://www.simg.it/Documenti/Rivista/2011/05_2011/9.pdf, 2011.
- ^{lxviii} Paoluzzi L.. Adattogeni e mal di testa, *Natural* 1, 2012, 109 (XII): 32-39.
- ^{lxix} Kespì J.M.. *L'Acupuncture*, Ed. Maissonneuve, Moilin les Metz, 1982.
- ^{lxx} Perrey S.: *Les Points*, Voll I-III, Ed. AFA, Paris, 1988.
- ^{lxxi} Simongini E., Bultrini L.: *Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume V - Le regole terapeutiche. L'azione intrinseca dei punti.*, Ed. AMSA, Roma, 2005.

Un caso di cefalea cronica: case report¹

Dott Andrea Finestralli – Modena
finestralli@gmail.com

¹ Relazione presentata all'incontro S.I.d.A. – Martinsicuro 27-28-29 settembre 2013.

Sommario si riporta il caso di una paziente con cefalea cronica che ottenne un notevole miglioramento della sintomatologia cefalalgica in seguito ad un trattamento applicato con lo scopo di ridurre le scalmane menopausali che nel frattempo erano intervenute.

Il trattamento consisteva nella puntura di due punti della gamba: 1Rn e 67V e questo ha comportato un notevole se pur inaspettato miglioramento, documentato dal diario clinico tenuto dalla paziente stessa.

Parole chiave : cefalea, vampate menopausali, 1 Rene yongquan.

Abstract shows the case of a patient with chronic headache who obtained a considerable improvement of the headache symptoms following a treatment applied with the aim of reducing the menopausal hot flashes that had occurred in the meantime.

The treatment consisted of two puncture points of the leg: 1RN and 67V and this has resulted in a significant improvement even if unexpected, documented by clinical diary kept by the patient herself.

Keywords: headache, menopausal hot flashes, 1 Rene yongquan.

Il presente caso tratta di una paziente di sesso femminile, di anni 54 affetta da cefalea cronica di cui soffre fin dall'età prepuberale.

Questa è la ragione della sua consultazione, ma lamenta, all'anamnesi, numerosi altri sintomi che complicano il quadro.

Innanzitutto la cefalea, che si presenta polimorfa, non ha una sede elettiva, cambiando di sede assai spesso. Durante la crisi la paziente assume triptani per via parenterale a dosi doppie di quelle consigliate!! In altra sede era stata fatta anche diagnosi di fibromialgia, infatti presenta dolori diffusi e migranti di non facile classificazione.

Comunque la paziente è molto sensibile alle variazioni climatiche esterne, è molto sensibile al vento e al freddo, freddolosa ha bisogno di stare al caldo.

Isterectomizzata alcuni anni fa per fibromi, lamenta una situazione familiare e lavorativa stressante e avara di soddisfazioni: la figlia (adottiva e di colore) è vittima a scuola di episodi di bullismo a sfondo razzista, mentre sul lavoro è la vittima preferita della principale, configurandosi una situazione al limite del mobbing. Astenica, sempre stanca, dorme male e assume una quantità notevole di farmaci ad azione ansiolitica e ipnotica.

Oltre a ciò ha diradamento dei capelli, disturbi digestivi aspecifici come pancia gonfia, peso postprandiale etc soffre anche di lombalgia cronica.

Si tratta insomma di una paziente in cui la diagnosi viene resa difficile non dalla povertà dei sintomi ma dalla loro abbondanza, sembra quasi che basti nominare un sintomo per sentirsi rispondere "...ho anche quello".

Vista la complessità del quadro sintomatologico decido di appoggiare la mia ipotesi diagnostica sulle innumerevoli occasioni di stress che la paziente deve sopportare e sull'ipotesi di una cronica stasi del qi del F. (organo peraltro coinvolto nella genesi delle cefalee croniche in una buona maggioranza dei casi).

La terapia scelta è la seguente :

- 47V per nutrire il jing del F e minimizzare gli effetti dello stress (spesso alternato con 18V);
- 3F punto yuan, regola le funzioni del F;
- 4GI punto di grande effetto antalgico, fa scendere il qi; • 20VB e 20VG punti locali.

La paziente viene seguita per un arco di tempo abbastanza lungo con ripetuti cicli di terapia. I risultati non vengono da me giudicati soddisfacenti, ma evidentemente a torto, poiché la paziente non vuole sospendere la terapia e vuole sottoporsi all'AP almeno ogni 2-3 settimane per periodi anche lunghi.

Poi, ad un certo punto, interviene un fatto nuovo, la paziente va in menopausa e iniziano i disturbi tipici, le scalmane notturne che la obbligano a cambiarsi anche 3 volte per notte.

La paziente è isterectomizzata, ma la nuova situazione ormonale è testimoniata, oltre che dalla sintomatologia, anche da un notevole rialzo del FSH.

Tormentata dal nuovo disturbo, la paziente mi chiede di intervenire e, pressato dalle sue richieste, decido di dedicare un paio di sedute al trattamento delle scalmene.

Da tempo ho verificato come il trattamento di due punti del piede mi dia quasi costantemente risultati buoni od ottimi nel trattamento delle scalmene: questi punti sono 1Rn (Yongquan) e 67V (Zhiyin).

Il primo, come ricordava il Maestro Leung Kwok Po, ha la funzione di “riportare il fuoco sotto la pentola” (a questo riguardo ricordo come spesso il Rene yin venga paragonato ad una pentola piena d’acqua sotto cui sta un fuoco rappresentato dal Rene yang). Il secondo punto 67V, come ricorda il suo nome (arrivo allo yin), conduce lo yang verso il suo naturale arrivo, allo yin.

Così anche la paziente in oggetto è stata sottoposta a questa terapia e i risultati sull’andamento della cefalea sono stati spettacolari e inequivocabili come appare dal “diario delle crisi” da lei stessa tenuto su consiglio del Centro Cefalee di cui è vecchia conoscenza.

Fin dalla prima applicazione vi è un netto miglioramento, diradamento delle crisi e diminuzione della loro durata e intensità.

Conclusioni: il trattamento del punto 1R viene preso in considerazione da diversi autori come rimedio all’eccesso di yang in alto, così come consigliato dal Maestro Leung, ma la sua azione sembra esplicarsi non solo nei casi acuti, bensì anche in situazioni croniche, come quella trattata in questo report.

Si tratta di un punto che viene spesso negletto e trascurato perché spaventa il paziente e un po’ anche l’operatore, ma la sua puntura non risulta più dolorosa o fastidiosa di tanti altri punti e ritengo sia un peccato non venga preso in considerazione più spesso, così come la sua efficacia meriterebbe.

Bibliografia

1. Deadman P., Al Khafaji M.: Trattato di Agopuntura. P. Deadman, M. Al Khafaji, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2000.
2. Gori G.: Il significato enegetico dei punti di agopuntura, Ed. San Marco Libri, Venezia, 1991.
3. Leung K.P.: Lezione di Medicina Tradizionale Cinese, Ed. Scuola Italo-Cinese di Agopuntura, Roma-Bologna, 1994.
4. Maciocia G.: The foundations of chinese medicine, Ed. Churchill Livingstone, London, 1989
5. Nguyen V.N. : Pathogenie et Pathologie Energetique en Medicine Chinoise Ed. Don Bosco, Marseille, 1977.

UN CASO DI YIN QIAO TRATTATO CON TUINA E PRINCIPI FITOTERAPICI

Alfredo Capozucca
zoso90@live.it

Sommario dopo una breve premessa in cui sono riportati i concetti di base sullo yin qiao, si presenta un caso di spalla dolorosa e dolore rachideo da yin qiao trattato con successo con tuina e principi fitoterapici.

Parole chiave: yin qiao, vescica biliare, cuore, tuina, Achillea Millefolium, Ocimum Basilicum.

Abstract: After a short introduction about general concepts of the yin qiao, it is reported a case of shoulder and back pain treated successfully on the yin qiao with tuina and medical herbs.

Key words: yin qiao, gall bladder, heart, tuina, Achillea Millefolium, Ocimum Basilicum.

GENERALITÀ SULLO YIN QIAO

I canali straordinari Qiao, che derivano dal canale zhou shao yin e sono più importanti nella donna¹, hanno il compito di far comunicare lo yin con lo yang, il sangue e i soffi, permettendo allo yang di rientrare nello yin e allo yin di uscire dallo yang. In sintesi rappresentano il matrimonio interiore tra lo yin e lo yang².

Lo yin qiao nasce dietro al secondo punto dello zhou shao yin, segue grossomodo il suo percorso incrociando alcuni punti del ren mai (2-3VC) e dello zhou yang ming (9-12ST) e salendo fino al punto 1BL dove incontra l'energia dello yang qiao³.

Attraverso lo yin qiao entrano in gioco due parametri: l'accelerazione e il rallentamento di alcune attività fisiologiche, a seconda della loro relazione con i tempi yin o yang⁴: ad esempio una turba di questi meridiani si può manifestare con accelerazione dello yang (yang qiao in eccesso) e rallentamento dello yin (yin qiao in vuoto), con sintomi da vuoto durante la notte (il momento più yin) e da eccesso durante il giorno (più yang). Inoltre al punto 1BL lo yang qiao prende l'energia dello yin qiao per portarla verso il basso, quindi non è raro che un eccesso dello yin qiao possa causare una pienezza dello yang qiao⁵.

Secondo Jeffrey Yuen⁶ il meridiano Yin Qiao rappresenta il modo in cui l'individuo si vede, simboleggia la consapevolezza di sé, il guardarsi dentro. Ogni esperienza è un invito al cambiamento e quindi alla possibilità di scegliere. Per questo Yin Qiao è in relazione con la rigidità che rappresenta il non voler cambiare.

La costituzione yin qiao si caratterizza per i seguenti elementi: si tratta di soggetti slanciati, collo lungo e caviglie sottili, occhi arrossati, talvolta ptosi palpebrale, dotati di scarsa autostima e difficoltà all'introspezione, curiosi dei particolari più insignificanti, spesso omosessualità latente o manifesta, faticano a "mettere radici"³.

CASO CLINICO

Donna, 38 anni, capostazione. Da circa 15 anni periartrite scapolo-omeroale destra trattata chirurgicamente con debridement, da vari osteopati e fisioterapisti per anni senza alcun risultato. La paziente riferisce che il dolore è esacerbato dai movimenti di estensione, abduzione e intrarotazione della spalla e che la disturba soprattutto nelle ore notturne, con continui risvegli causati dal dolore accompagnato da parestesia dell'arto superiore destro lungo il meridiano shou shao yin fino alla punta del mignolo. Talvolta cefalea periorbitale, ciclo mestruale regolare, agitazione e inquietudine, molti sogni di situazioni minacciose, di essere giudicata e racconta di aver sognato recentemente un vampiro che la mordeva.

All'anamnesi coxalgia bilaterale circa 10 anni fa risoltasi spontaneamente.

La lingua è tremolante, arrossata sulla punta e sui bordi laterali, gli zigomi arrossati con teleangectasie, occhi arrossati.

Diagnosi

Turba del centro cuore-vescica biliare.

Trattamento:

-moxa su 15-19BL, 21GB;

-massaggio armonizzante sui meridiani zhou shao yang e shou shao yin

È stato protratto questo schema per 6-7 sedute, con piccole varianti. La paziente riferiva ogni volta un miglioramento che durava qualche giorno per poi tornare alla situazione precedente, la parestesia invece è scomparsa dopo la terza seduta.

Un giorno si presenta particolarmente dolorante, a tal punto da non riuscire ad arrivare con la mano a toccarsi la testa, e allora decido di rivalutare la diagnosi. Ripenso all'esacerbazione notturna del dolore e comincio a valutare il possibile coinvolgimento dei meridiani Qiao, che precedentemente avevo scartato perché il dolore era riferito sia di giorno che di notte. Effettivamente alcuni indizi di costituzione yin qiao ci sono: difficoltà all'introspezione, rigidità e paura del cambiamento, scarsa autostima, accenna a una leggera attrazione per il sesso femminile, occhi arrossati, differente trofismo muscolare tra i due arti inferiori.

Nuova diagnosi

Vuoto dello yin qiao.

Nuovo trattamento

-moxa su 6KI di destra;

-massaggio sui punti 6KI, 7LU, 1-62BL;

-massaggio lungo i canali yin qiao e yang qiao.

La paziente scende dal lettino e riferisce che il dolore è praticamente scomparso. Purtroppo la settimana successiva mi chiama per disdire l'appuntamento perché dice di essere completamente guarita, e nonostante io le esprima le mie perplessità non la vedo più.

Si ripresenta tre mesi dopo lamentando un dolore a livello della cerniera dorso-lombare, mentre la spalla non ha più dato problemi. Il dolore alla schiena si presenta SOLO DI NOTTE, e ogni notte le provoca continui risvegli. Persiste anche la cefalea periorbitale.

Decido di trattarla nella stessa maniera della volta precedente, pensando a una nuova manifestazione di un sintomo qiao. Spiego alla paziente che probabilmente tre mesi prima avremmo dovuto continuare i trattamenti e le raccomando di continuare a venire anche se dovesse cessare il sintomo. In aggiunta ai trattamenti settimanali di tuina (sempre con lo stesso schema) decido di consigliarle dei principi fitoterapici: Achillea Millefolium e Ocimum Basilicum in estratto fluido.

Dopo le prime due sedute la paziente ha avuto un momentaneo peggioramento dei sintomi con ritorno del dolore alla spalla e addirittura la vecchia coxalgia (segno prognostico favorevole: regressione della patologia). Poi progressivamente è migliorata fino ad arrivare all'ottava seduta con la scomparsa di tutti i sintomi.

È stato suggerito alla paziente di fare delle cure cicliche (ogni tre mesi) con i principi fitoterapici utilizzati, per sostenere la costituzione yin qiao.

Commenti

La prima diagnosi, pur essendo probabilmente corretta visti i miglioramenti, non ha portato risultati definitivi a causa del sottostante vuoto dello yin qiao: trattare i meridiani di vescica biliare e cuore significa permettere il passaggio dalla scelta (vescica biliare, I ramo terrestre, l'inizio, il direzionare la spalla) alla concretizzazione (cuore, lo shen, VII ramo, la realizzazione, l'afferrare con la mano)³, ma in questo caso il vuoto dello yin qiao a monte non permetteva di fare luce dentro di sé per prendere consapevolezza del proprio ming e per scegliere quindi con lucidità. Questa logica avrebbe potuto far pensare al luo della vescica biliare, ma i troppi indizi di yin qiao mi hanno convinto a trattare questo meccanismo.

Visto il vuoto dello yin qiao con segni di eccesso di yang, le piante sono state scelte con l'intenzione di "sposare lo yin con lo yang" secondo i seguenti criteri: Achillea Millefolium ha azione di tonificazione dello yin, in particolare del rene (strettamente legato allo yin qiao)⁷, mentre Ocimum Basilicum tonifica lo yang e permette ad esso di andare in profondità e immergersi nello yin (il guardarsi dentro)⁸.

Bibliografia

1. Corradin M., Di Stanislao C., *Qi Jing Ba Mai*, policolpie, AMSA, L'Aquila 1999.
2. Kespi J.M., *Acupuncture*, Maisonneuve, Paris 1982.
3. Corradin M., Di Stanislao C., Parini M., *Medicina Tradizionale Cinese per lo Shiatsu e il Tuina*, Milano 2001.
4. Souliè de Morant G., *L'acupuncture chinoise*, Paris 1985.
5. Mauro Ramundi, comunicazione personale, 2013.
6. Yuen J., *Lezione magistrale*, Scuola Italo-Cinese di Agopuntura – Sede di Roma, policopie AMSA, Roma 1997.
7. Di Stanislao Carlo, Paoluzzi L., *Phytos*, Terni 1990.
8. Di Stanislao C., Brotzu R., Simongini E., *Fitoterapia energetica con rimedi occidentali, aromoterapia e floriterapia secondo i principi della medicina cinese*, policopie, AMSA 2012.

Infezioni respiratorie ricorrenti nel cane: un caso trattato con la Medicina Veterinaria Tradizionale Cinese

Giuliana Galassi
Info.apvet@gmail.com

*“La Via del Cielo non conosce favoritismi; offre sempre
l'occasione di essere in buoni rapporti con gli altri.”*

Tao te ching

*“La fedeltà di un cane è un dono prezioso che impone obblighi
moralì non meno impegnativi dell'amicizia con una creatura umana.”*

K. Lorenz

Sommario La Medicina Tradizionale Cinese è una disciplina millenaria, che si è sviluppata, quindi, molto prima dell'avvento del microscopio e della definizione Pasteuriana di "Germe". Per questa ragione le infezioni polmonari sono definite o invasioni di patogeni climatici esterni o attraverso i loro sintomi principali, quali la Tosse (Ke-Sou) e la Dispnea (Chuan Zheng). Oltre al Polmone, diversi Organi possono essere coinvolti nell'eziopatogenesi della malattia. In questo articolo si tratta un caso di Medicina Veterinaria Tradizionale Cinese Integrata.

Parole chiave: Infezioni respiratorie, cane, agopuntura, fitoterapia cinese.

Abstract Traditional Chinese Medicine developed far earlier than the discovery of microscope and Pasteur's definition of "Germ". Hence infections are defined either as invasions of climatic external pathogens or through their main symptoms such as Cough (Ke-Sou) and Dyspnea (Chuan Zheng). Besides the Lung, different Organs may take part to the etiopathogenesis of such illnesses. In this article a case of Integrated Traditional Veterinary Chinese Medicine is exposed.

Keywords: Respiratory infections, dog, acupuncture, Chinese Herbology.

In medicina veterinaria è alquanto frequente il riscontro di patologie delle vie aeree di origine infettiva, sia in forma acuta, sia, più frequentemente, in forma cronica.

I patogeni coinvolti possono essere molteplici. Di comune riscontro è l'infezione del virus della Parainfluenza tipo 2, della famiglia dei *Paramyxovirus*. Questo agisce da cofattore, insieme alla Bordetella Bronchiseptica, della cosiddetta "Tosse dei Canili", il cui nome deriva dall'elevato grado di contagiosità della patologia stessa. Altri batteri di comune riscontro sono: Pasteurella multocida, Klebsiella, Streptococcus canis, oltre ad alcuni micobatteri meno diffusi alle nostre latitudini.



Le infezioni sono caratterizzate, nella loro forma acuta, da tosse, dispnea, crepitii respiratori e rialzo termico. Queste, se trattate inadeguatamente, tendono a cronicizzare, portando al corteo sintomatologico tipico: tosse cronica o episodica, murmure vescicolare rinforzato a riposo, a volte crepitii o sibili respiratori e, nei casi reiterati, deformazione della cavità toracica. Inoltre, nei cani di piccola taglia, causa e conseguenza della persistenza dei sintomi è il collasso tracheale.

Le analisi di laboratorio non sono indicative, spesso mostrando alterazioni solo nei picchi di riacutizzazione e fornendo indicazioni di un'infezione aspecifica.

La radiografia è, nella pratica veterinaria quotidiana, il mezzo diagnostico di maggiore praticità. Le radiografie toraciche effettuate negli stadi precoci possono mostrare una trama polmonare interstiziale accentuata, sebbene siano predominanti le modificazioni a carico dei bronchi. Si può osservare ispessimento delle pareti bronchiali, indicato dall'aspetto a "ciambella" della parte terminale dei bronchi. La sola calcificazione bronchiale, comunemente osservata come modificazione normale legata all'età nei cani anziani, non è segno di patologia respiratoria.

Nel cane è di frequente riscontro l'inalazione di corpi estranei radiotrasparenti, in particolar modo di spighe di Hordeum Murinum, per cui la broncoscopia è una procedura intermedia obbligatoria nella diagnosi di una tosse persistente. Con questa metodica, è possibile la visualizzazione diretta della trachea e dei bronchi principali destro e sinistro mediante un endoscopio flessibile che permette spesso di rilevare alterazioni a carico della mucosa bronchiale e accumuli o filamenti di muco. Una volta escluso un corpo estraneo, in tale sede è possibile compiere un lavaggio bronchiale con aspirazione e coltura: l'esame citologico dei campioni

raccolti durante aspirazione tracheale può contenere soltanto muco ed epitelio respiratorio normale nonostante la gravità dei segni clinici del paziente e, spesso, anche gli esami colturali non risultano diagnostici. Negli ultimi anni anche in medicina veterinaria sono divenute accessibili tecniche diagnostiche più accurate quali la TAC e la RMI. Purtroppo questi mezzi preziosi sono poco diffusi sia per gli elevati costi, sia per la difficile gestione del paziente, giacché gli esami vanno eseguiti in anestesia totale.

In questa sede si discute di sintomi respiratori legati certamente a una patologia infettiva, ovvero laddove siano state escluse tutte le altre possibili cause di tosse o dispnea.

Case report:

Zero è un meticcio di Yorkshire di dodici anni circa. La persona che vive con lui lo ha trovato nove anni fa. Da allora è sempre stato bene, fino all'anno scorso, quando ha iniziato a manifestare infezioni respiratorie ricorrenti, caratterizzate da tosse produttiva, rialzo termico e, di conseguenza, da letargia e anoressia. Tali infezioni si presentavano con cadenza regolare ogni 20-30 giorni e ogni volta erano controllate con terapia antibiotica e cortisonica. Gli antibiotici d'elezione per le infezioni respiratorie sono le Cefalosporine e le stesse sono state principalmente prescritte dal collega che ha seguito il caso nell'ultimo anno.

Le indagini svolte sono state numerose. I test di laboratorio mostravano, a ogni riacutizzazione, rialzo dei neutrofili, con valori che in media si aggiravano sui 22.000 bianchi totali, con un 91% di questi ultimi. Non sono state riscontrate variazioni significative del quadro proteico elettroforetico, mentre occasionalmente sono stati registrati rialzi temporanei delle transaminasi. Sono state inoltre escluse le principali patologie infettive sistemiche tramite ricerca sierologica di anticorpi. Dalle radiografie più recenti è stato possibile rilevare aree di enfisema localizzate e fibrosi diffusa. La broncoscopia con aspirato ha avuto esito negativo per il citologico. L'ecocardiografia ha evidenziato unicamente presenza di ipertensione polmonare, mentre non è stata rilevata alcuna anomalia a livello cardiaco. La TAC indicava un processo infiammatorio aspecifico.

Dall'anamnesi ambientale risulta che Zero vive con un altro piccolo meticcio, della sua stessa taglia, con cui occasionalmente litiga con veemenza. A volte le ricadute a livello polmonare erano chiaramente conseguenti a uno di questi litigi. Zero è un cane Legno/Metallo. In ambulatorio è come se non ci fosse, rimane in disparte e, obbediente, si lascia mettere gli aghi con lo sguardo fisso davanti a sé. L'atteggiamento territoriale con l'unico elemento che condivide i suoi spazi evidenzia maggiormente la presenza dell'elemento Legno.



Dall'anamnesi remota si rilevano soprattutto episodi di vomito con succhi gastrici, frequenti borborigmi e feci non formate, le quali, in concomitanza con le infezioni, sono diventate maleodoranti e con muco giallastro.

All'ispezione ciò che colpisce di più è il pelo secco e gli occhi irritati con scolo acquoso. Per questi ultimi Zero riceve molto spesso una terapia a base di collirio antibiotico-cortisonico, con solo temporanei miglioramenti. All'auscultazione il respiro è rapido e difficoltoso, con murmure vescicolare molto aspro e rinforzato e si odono spesso colpi di tosse.

I polsi sono pieni, rapidi, tesi e scivolosi, in particolar modo quelli di Polmone e di Fegato. La lingua è sottile, di tinta rosso mattone, con la parte anteriore asciutta e indurita spesso sul resto della superficie.

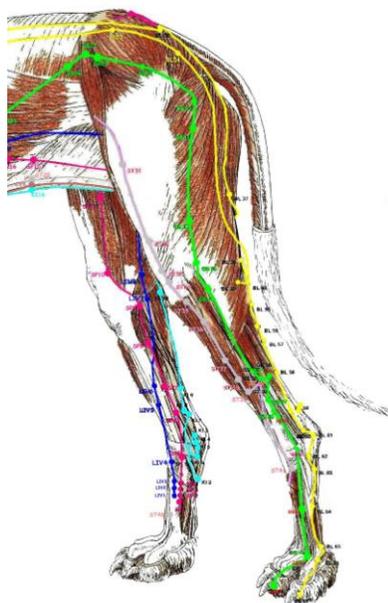
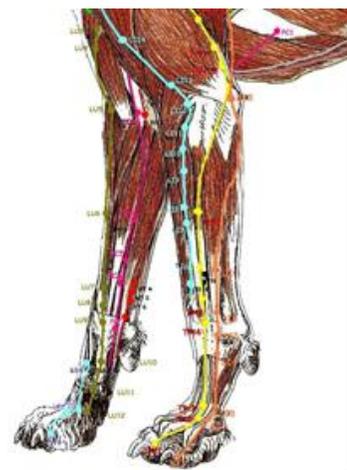
La reattività dei Back Shu è limitata a BL18 e BL20-21, con calore a BL13.

Alla diagnosi risulta un fattore patogeno esterno rimasto intrappolato all'interno, come dimostrano i polsi da eccesso. Questo evento è stato probabilmente favorito dalle terapie antibiotiche. Il Polmone ha la particolarità di essere l'unico Zang in connessione con l'esterno, per cui è particolarmente soggetto all'invasione di patogeni. Indipendentemente dalla sua natura, un patogeno esterno che permane a lungo all'interno si trasforma in calore a causa della stasi che provoca. Il Polmone è legato al Grande Intestino attraverso la relazione interno- esterno, per cui tale calore è stato trasmesso a quest'ultimo dando le feci maleodoranti con muco giallastro. Lo stesso calore con il tempo ha prosciugato i liquidi del Polmone, causando un vuoto dello Yin di quest'Organo che si manifesta attraverso la lingua sottile, rossa e asciutta nella sua porzione anteriore. Lo stesso calore ha causato una condensazione dell'umidità prodotta dalla Milza in Flegma, come dimostra

l'induito spesso sul resto della superficie linguale. Come citano i classici, la Milza produce il Flegma e il Polmone, suo figlio nel ciclo Sheng, lo accumula. Le frequenti feci non formate e i borborigmi che hanno caratterizzato la vita di Zero sono un altro segno del sottostante vuoto di Qi della Milza, probabilmente a sua volta dovuto al Legno in squilibrio che invade, o superinibisce, la Terra.

Il fattore più importante però è un Metallo debole che non è in grado, secondo il ciclo Ko, di controllare il Legno, per cui, a seguito di un litigio, si ha una risalita di Yang del Fegato verso l'alto, secondo la sindrome del Legno che insulta, o controinibisce il Metallo. L'ipertensione polmonare, riscontrata all'ecocardiografia, è un altro segno che riconduce alla risalita dello Yang del Fegato, come molti tipi di ipertensione. Inoltre la diagnostica di laboratorio conferma questa ipotesi con i temporanei rialzi delle transaminasi. Un classico esempio che dimostra come i dettami della Medicina Tradizionale Cinese possano essere integrati perfettamente con le conoscenze occidentali, al fine di offrire al paziente un range completo di opportunità diagnostiche e terapeutiche.

La prima seduta viene eseguita quasi interamente in dispersione. Questi i punti utilizzati: LU7 (Lie Que), punto Luo, mette in comunicazione con il Grande Intestino; SP6 (San Yin Jiao) tonifica lo Yin di Rene e Fegato; LI11 (Qu Chi), elimina l'Umidità-Calore in qualsiasi parte dell'organismo, stimola il sistema immunitario; ST36 (Hou San Li), tonifica Milza, Stomaco, stimola il sistema immunitario; GV14 (Da Zhui), purifica il calore, stimola il sistema immunitario; CV17 (Shan Zhong), disperde la pienezza del torace, purifica i Polmoni, dissolve il Flegma; ST40 (Feng Long) dx-PC6 (Nei Guan) sx, insieme muovono il Flegma, in particolar modo dal torace; LV3 (Tai Chong) sx-LI4 (He Gu) dx, questa combinazione, parte dei "Quattro Cancelli", rimuove la Stasi di Qi di Fegato.



Alla seconda seduta sono già evidenti i miglioramenti del quadro sintomatologico. Inoltre i polsi non sono più eccessivi e si nota un polso filiforme e debole a sinistra, in particolare nella posizione del Fegato, dimostrando così che la risalita dello Yang era favorita da un sottostante vuoto dello Yin. A destra il polso è scivoloso e in vuoto nella posizione della Milza e del Polmone. La seconda seduta e quelle a venire sono state quindi centrate maggiormente sulla tonificazione. Questi i punti più frequentemente utilizzati: LV3, punto Yuan e Terra, calma lo Yang del Fegato; LV8 (Qu Quan), punto Acqua, tonifica lo Yin del Fegato; LV14 (Qi Men), punto MU del Fegato, indicato, per la sua localizzazione, nella sindrome di controinibizione; LU5 (Chi Ze), punto Acqua, tonifica lo Yin del Polmone; LU9 (Tai Yuan), punto Terra e Yuan, tonifica il Qi del Polmone; SP6, CV17, come sopra, in tonificazione; LU7sx-KD6 (Zhao Hai) dx, punti rispettivamente di apertura e chiusura del Ren Mai.

Dalla quarta seduta la persona di Zero ha riferito di non averlo quasi più sentito tossire. Le sedute sono state quindi diradate e in seguito gli esami di controllo non hanno più rilevato rialzi dei bianchi tranne uno temporaneo e moderato (14000 WBC) con lieve ipertermia, e tosse temporanea, sempre a seguito di un litigio, esattamente a un mese dall'inizio della terapia. Le feci durante il trattamento si sono normalizzate per cui, al termine dello stesso, una formula di Fitoterapia Cinese è stata aggiunta, in quanto, nonostante le infezioni respiratorie e la dispnea di Zero fossero sotto controllo, il pelo rimaneva secco e lo scolo oculare, anche se migliorato, permaneva. Come cita il Su Wen trattando le cinque direzioni cardinali: *"La regione orientale; colore verde-blu. Una volta entrata, comunica con il fegato; il suo orifizio si apre negli occhi. Contiene l'essenza del fegato."* In un altro passaggio, sui cinque liquidi corporei, aggiunge: *"Il fegato genera le lacrime"*. Occhi arrossati, pruriginosi o

irritati, con scolo acquoso sono associati spesso a vuoto dello Yin di Fegato. Nei casi di grave deplezione dello Yin la sola agopuntura può risultare insufficiente in quanto lo Yin è molto sostanziale. In questo caso la formula erbale prescelta è stata Qi Ju Di Huang Wan. Le erbe contenute in tale formula tonificano lo Yin del Rene e del Fegato. Infatti, essa è composta della Pillola di Rehmannia dei Sei Ingredienti, che è il tonico Yin di base, unita al Crisantemo (Ju Hua) e alle bacche di Goji (Gou Qi Zi), che nutrono gli occhi tonificando lo Yin del Fegato. In particolare le bacche di Goji umidificano anche il Polmone e sono ampiamente utilizzate nella Food Therapy come potenti antiossidanti. Il Crisantemo appartiene invece alla categoria delle erbe che purificano il Calore e aprono l'Esterno, quindi non è considerato un tonico dello Yin, se utilizzato da solo. Oltre a illuminare gli occhi rimuove le tossine e il Calore dal Fegato. E' considerata un'erba superiore per la sua efficacia e la sua completa atossicità.

Zero viene da lontano per cui il seguito è stato telefonico. A oggi non si sono più manifestati sintomi respiratori, anche se la formula erbale è stata sospesa precocemente poiché la Milza di Zero, senza l'agopuntura di sostegno, o la possibilità di aggiungere altre erbe, non tollerava una formula energeticamente troppo Fredda.

Bibliografia

1. Poli G., Cocilovo A.: *Microbiologia e Immunologia Veterinaria*, UTET, Torino, 2005.
2. Messieri A., Moretti B.: *Semiologia e Diagnostica Veterinaria*, Ed. Tinarelli, Bologna, 1963.
3. Xie H., Preast V.: *Xie's Veterinary Acupuncture*, Wiley Blackwell, Iowa, 2010.
4. Shoen A.: *Veterinary Acupuncture*, Elsevier- Mosby, United States, 2000.
5. Xie H.: *Chinese Veterinary Herbology*, Wiley Blackwell, Iowa, 2010.
6. Ross J.: *Combinazione dei Punti di Agopuntura*, CEA, Milano, 1999.
7. Maciocia G.: *I Fondamenti della Medicina Tradizionale Cinese*, CEA, Milano, 1996.
8. Unschuld U. P.: *Huang Di Nei Jing Su Wen-Nature, Knowledge, Imagery in an Ancient Chinese Medical Text*, UCP, Los Angeles, 2003.
9. Janssens, L.A.A. Still, J.: *Atlas of acupuncture points and meridians in the dog*, Sec.ed. Ed. Van Wilderode, Belgium.

Libri da Leggere e Rileggere

“Un uomo che non legge buoni libri non ha alcun vantaggio rispetto a quello che non sa leggere”

Mark Twain

"Amare serve. Perché il contrario della libido non è l'astinenza: è la fatica di vivere"

Pascal Bruckner

“Quelli che mi lasciano proprio senza fiato sono i libri che quando li hai finiti di leggere e tutto quel che segue vorresti che l'autore fosse tuo amico per la pelle e poterlo chiamare al telefono tutte le volte che ti gira”

Jerome D. Salinger

Bonanomi F.: Ideogrammi di vita quotidiana, Ed. Bellavite, Misalla, 2014.

I racconti qui contenuti possono essere annoverati come genere letterario singolare: sono racconti di cronaca locale, brevi saggi di sinologia, strumenti per una didattica multidisciplinare, finzione, piccole schegge di autobiografia. Si ha l'impressione di essere accompagnati per mano a superare l'imbarazzo iniziale che respinge le persone che si addentrano in una cultura millenaria senza la necessaria strumentazione linguistica, culturale, letteraria. La proposta delle narrazioni è avvicinare i due mondi, quello occidentale e orientale, attraverso la prosa l'autore ci esorta a credere che questo dialogo non solo è possibile, ma può rivelarsi un fecondo strumento di crescita interiore e arricchimento culturale. Come nella scuola taoista "Huang Lao", attraverso i singoli racconti si procede maieticamente per precisazioni e chiarimenti, indicando il senso della vita intesa come ricerca di armonia e perfezionamento della propria consapevolezza ed essenza. Lo scopo di questi racconti affondati nel quotidiano, è quello antropologico ed etico che porta lo sguardo dell'uomo al di là della vita presente, preannunciando premio e castigo oltre la tomba per le azioni compiute qui, uno sguardo che, attraverso l'imitazione della natura, la vita semplice, la purificazione da ogni desiderio e furbizia, renda possibile il lasciarsi prendere dalla pace e armonia di una realtà che ci supera, nel flusso cosmico, nell'eterno ritorno in cui l'individuo è come una particella insignificante e passeggera. È saggio l'Autore nello scegliere parole e storie semplici e non infilarsi in contenuti magici o troppo esoterici, concentrandosi a delineare un ideale etico che possa condurre ad una profonda serenità morale, conosciuta anche dai migliori stoici e presupposta dalle più svariate esperienze di vita monastica; senza mai degenerare in un egoismo epicureo, in una indifferenza sociale. Nell'ideale umano proposto da Laozi sembrano perdere importanza perfino le virtù raccomandate dai confuciani, come la rettitudine e la sensibilità umana: "Quando il grande Dao venne dimenticato, si inventò l'umanità e la giustizia; quando apparvero abilità e scaltrezza, allora vi fu grande ipocrisia; quando i sei congiunti (cioè la famiglia) non furono concordi, allora vi fu la pietà filiale e paterna; quando il regno cadde nel disordine, allora vennero i leali funzionari". "Perduto il Dao venne la virtù; perduta la virtù venne l'umanità; perduta l'umanità venne la giustizia; perduta la giustizia venne il rito; il rito è l'apparenza della fedeltà e il principio dei disordini. Con i suoi racconti Bonanomi, senza tradire il Tao e la virtù (Te) del suo messaggio, ci insegna che esso è l'esatto contrario.

Bottalo F., Brotzu R.: I fondamenti della Medicina Tradizionale Cinese, ed. Xenia, Milano VI edizione, 2014.

Sesta edizione di un vero best seller sulla Medicina Cinese dedicato alla fitta rete di connessioni che lega l'uomo al cosmo e le caratteristiche del riequilibrio energetico e che descrive con rigore e chiarezza la nascita dell'essere umano e la vita strutturata fra Meridiani e Organi e Visceri, ritmi e movimenti opposti e complementari. Ampio spazio è dedicato alle costituzioni e alle tipologie, alla patologia di Organi e Visceri, agli otto criteri diagnostici e ai quattro tipi di diagnosi prescritti tradizionalmente dalla medicina cinese.

Cracolici F., Riviello C.: Infertilità di coppia e procreazione assistita. Tecniche di Agopuntura e Medicina Cinese, Ed. CEA, Milano, 2014.

L'infertilità, sia femminile sia maschile, rappresenta un problema in forte crescita (anche a fronte di una società che spinge ad avere figli in età sempre più avanzata) e una delle grandi sofferenze della nostra società. Le discipline della ginecologia e del trattamento dell'infertilità sono all'avanguardia per quanto riguarda l'integrazione tra la medicina occidentale e quella cinese. Quest'opera è stata pensata per fornire stimoli e suggerimenti pratici agli operatori medici e paramedici, che sostengono le coppie coinvolte in un progetto di procreazione, attraverso un testo breve, abbastanza sintetico, ma che racchiude in sé tutta l'esperienza clinica dei due autori che operano nel settore ormai da molti anni. Dopo una prima parte che introduce i concetti teorici del trattamento dell'infertilità in medicina cinese, il testo sviluppa una serie di capitoli che affrontano l'argomento a 360°, descrivendo protocolli di agopuntura, moxibustione, dietetica integrata, massaggio terapeutico, ginnastica cinese e fitoterapia, per fornire al lettore un quadro completo dell'argomento e delle opportunità che oggi si offrono a chi si trova ad affrontare problemi di infertilità tenendo nella dovuta considerazione tutte le opportunità terapeutiche attualmente disponibili.

Sen-qin L., Morris W.: Li Shi Zhen Studio dei polsi. Guida illustrata, Ed. CEA, Milano, 2014.

Li Shi-zhen, Studi sui polsi, di W. Morris e Li Shen-qing, è una guida sui polsi che ha l'obiettivo di fornire una comprensione approfondita delle 27 immagini dei polsi. Lo scopo di questo testo è trasmettere ai lettori conoscenze dettagliate sulla forma, la forza e la velocità dei polsi e su ciò che questi diversi segni possono indicare:

- Illustrazione del polso normale
- Istruzioni sull'approccio alla diagnosi pulsologica
- Chiare immagini dei polsi con spiegazioni e analisi
- I 27 polsi e le tipiche combinazioni di polsi di Li Shi-zhen
- Studi di casi della Dinastia Qin con un commento sui risultati della diagnosi pulsologica.

Lewis R.: La cura della infertilità in Medicina Tradizionale Cinese, Ed. Mediterranee, Roma, 2014.

Un programma per curare l'infertilità per mezzo della medicina tradizionale cinese, da sola o associata alla più moderna tecnologia riproduttiva dell'Occidente. "La cura dell'infertilità" offre un metodo naturale per sostenere le donne nel concepimento. Usando tecniche semplici da seguire e rimedi che implicano l'alimentazione e l'uso delle erbe e della digitopressione, la dottoressa Randine Lewis mostra come migliorare la salute e il benessere generali, rafforzare gli organi femminili e maschili e i sistemi vitali per la riproduzione, curare disturbi specifici che possono influire sulla fertilità, e perfino aiutare le più moderne tecnologie riproduttive utilizzate in Occidente come la fecondazione in vitro (FIVET) e la terapia ormonale. Con questo libro la dottoressa Lewis apre la porta a nuove idee sulla cura dell'infertilità che daranno alle coppie non solo la speranza, ma ciò che più desiderano: un figlio sano.

Long-Xiang H.: Anatomia di superficie per agopuntori, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2014.

Come reperire con precisione e con la minore difficoltà i diversi punti di agopuntura, sia lungo i meridiani, che fuori da questi. Il testo, riccamente illustrato, permette la minore variazione possibile nel repertamento dei punti ed utile in corso di agopuntura, agopressione, moxibustione e tuina.

Rainville C.: Metamedicina - Ogni sintomo è un messaggio. La guarigione a portata di mano - Terza edizione, Ed. Amrita, Milano, 2014.

Un libro che insegna a leggere i sintomi come messaggi del corpo: una chiave semplice, fondata su un'enorme casistica, per comprendere cosa c'è dietro una malattia e guarire. Dieci anni di lavoro nel campo della microbiologia hanno fornito a Claudia Rainville il rigore e il metodo d'indagine e di analisi necessari per questa ricerca, durata a sua volta diciannove anni. L'esperienza personale della malattia (cancro, mal di schiena cronico, depressione nervosa e una quantità di operazioni) e l'autoguarigione completa che ne è seguita l'hanno condotta a testare con altri la sua convinzione, secondo la quale vi è una stretta correlazione fra sintomo e causa profonda, Rainville. Se siete fra coloro che s'interrogano sul senso profondo della loro malattia, questo libro potrebbe condurvi alle cause ultime e dare il via ad un vero processo di autoguarigione.

Capello L., Piterà F.: Gli Aracnidi in Omeopatia. Sintomi e Simboli, Ed, Nuova Ipsa, Palermo, 2014.

Il testo si prefigge lo studio dei rimedi omeopatici ricavati da questi curiosi e sorprendenti animali, nella loro più intima essenza. Ripercorreremo pertanto la storia degli Aracnidi¹ sin dalla loro comparsa sul pianeta, ne studieremo l'anatomia, la fisiologia, l'istinto, il comportamento, le abitudini di vita, il modo di cacciare, di tendere imboscate o di tessere tele; li analizzeremo descrivendone la classificazione scientifica, l'habitat, la distribuzione, le relazioni con altri animali, l'effetto dei loro veleni sull'uomo, i loro accoppiamenti, l'eros e la thanatos, nonché il simbolismo e l'analogia, in modo da "riconoscere" meglio gli "individui ragno" e quelli "scorpione". Un testo dove la complementarità e sinergia di pertinenze degli scriventi ha lo scopo di far comprendere al meglio la patogenesi dei veleni di questi singolari animali. A riguardo delle patogenesi e dei relativi proving, si è cercato di perfezionare al meglio la sintomatologia di ogni aracnide con un attento lavoro di compilazione e integrazione. Un testo che dimostra, passo dopo passo, che quanto scritto da Thorwald Dethlefsen ne "Il destino come scelta", risponde a verità assoluta e che, pertanto: "Nel caso di una malattia è sempre l'uomo ad essere ammalato, non la materia. La materia in quanto tale non può ammalarsi, dato che tutta la materia è «ammalata» in sé. Nel fisico si mostrano semplicemente le orme della malattia. Se vogliamo guarire, dobbiamo sempre sperimentare una dilatazione di coscienza. Dilatazione di coscienza è però un afflusso di informazioni. Se un medicamento deve essere qualcosa che veramente porta guarigione, deve trasmettere alla persona l'informazione mancante"

Del Giudice N., Del Giudice M.: Omeopatia. Le magie dell'acqua che cura, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2014.

In questo volume gli autori si pongono il delicato obiettivo di spiegare al pubblico, a quel gran numero di persone che in questi anni hanno via via ingrossato le fila degli utenti della Medicina dei Simili, quali siano gli aspetti fondativi di questa medicina, i criteri terapeutici ai quali si attiene e l'approccio generale al percorso di guarigione prestando una particolare attenzione al ruolo che ricopre l'acqua che costituisce oltre l'80% di peso di un organismo. Seguono poi le sezioni dedicate all'approccio terapeutico incentrato non sulla semplice raccolta dei sintomi bensì sulla storia del paziente, con uno stile che ricorda la medicina narrativa, e finalizzato al ripristino dell'equilibrio in un'unità mente/corpo. Il testo affronta anche gli effetti sull'organismo della terapia omeopatica e, coerentemente con il valore di scienza a questa riconosciuto, anche la resistenza che può esserci all'omeopatia, dunque i suoi limiti terapeutici.

¹ Classe di Artropodi Chelicerati di cui i più comuni rappresentanti sono i Ragni, gli Scorpioni, gli Acari. Vedi: <http://www.treccani.it/enciclopedia/aracnidi/>. I più usati in omeopatia sono: *Latrodectus mactans* (http://www.mangialavori.it/caso_del_mese/ITA/LAT-M1.pdf) e *Terantola hispanica* (vedi: http://www.mangialavori.it/caso_del_mese/ITA/TARENT2.pdf). In qualche modo vi rientra anche il nosode *Psorinum*, materiale organico ottenuto da sierosità prelevata dai solchi cutanei di malati affetti da scabbia non trattata, indicato nei bambini magri e perennemente ammalati; nei soggetti prematuramente invecchiati, astenici, molto freddolosi, poco reattivi a qualsiasi terapia e incapaci di ripresa dopo una malattia acuta, dopo surmenage, stress psicofisici o scomparsa di eruzioni cutanee. Nel testo di Peterà e Capello contiene la descrizione accurata di 20 specie di Aracnidi utilizzate in omeopatia per la cura di svariate e complesse affezioni, e si propone come un'opera sugli Aracnidi sufficientemente completa e dettagliata, sia per quanto concerne la completezza sintomatologica, essendo riportati in dettaglio ben 11.447 sintomi (molti dei quali non ancora riportati nelle materie mediche e nei repertori), sia per descrizione delle specie trattate, nonché per il ricco corredo iconografico a colori. Gli autori ripercorrono la storia naturale degli Aracnidi nella loro più intima essenza sin dalla loro comparsa sul pianeta, ne studiano l'anatomia, la fisiologia, l'istinto, il comportamento, le abitudini di vita, la sensibilità, il modo di cacciare, di tendere imboscate o di tessere tele; li analizzano descrivendone la classificazione scientifica, l'habitat, la distribuzione, le relazioni con altri animali, l'effetto dei loro veleni sull'uomo, gli accoppiamenti, l'eros, la thanatos e la patogenesi, nonché il simbolismo e l'analogia. Tre importanti novità contribuiscono ad arricchire ulteriormente questo testo: la prima è l'inedito proving di *Stegodyphus lineatus* effettuato nel 2005 e 2006 da Marco Verdone, patogenesi sinora sconosciuta a tutti gli omeopati e qui pubblicata per la prima volta. Altre due perle sono le pubblicazioni dei nuovi proving dello scorpione *Androctonus amoreuxii hebraeus* condotto da Jeremy Sherr e quello del ragno *Loxosceles reclusa* effettuato da Louis Klein e mai tradotti in lingua italiana. In quest'opera, la complementarità e sinergia di competenze degli scriventi ha lo scopo di far comprendere al meglio, in una diversa e maggiore completezza, la patogenesi dei veleni di questi singolari animali. Il libro, infine, è corredato da una vasta bibliografia tematica che contiene 625 riferimenti bibliografici ordinati per argomenti (biologia, storia naturale, omeopatia, tossicologia, simbolismo, mitologia, ecc.).

Brigo B.: Digestione: sintomi e rimedi naturali, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2014.

Dopo aver definito brevemente le caratteristiche delle strutture anatomiche che formano l'apparato gastrointestinale, il testo prende in considerazione, seguendo l'ordine alfabetico, i disturbi più comuni che riguardano i diversi organi, dedicando particolare attenzione al dolore addominale. La corretta interpretazione dei sintomi è, infatti, la base per capire cosa si nasconde dietro di essi e per adottare le misure necessarie a ristabilire la salute e il benessere. Vengono perciò descritti i principali esami di laboratorio e strumentali per giungere all'identificazione della natura del disturbo o della malattia. Nella parte conclusiva si descrivono le piante medicinali e i preparati omeopatici che più frequentemente sono utilizzati per controllare i disturbi gastrointestinali più comuni.

Biondi M. (a cura di): DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 2014.

Questa nuova edizione del DSM, usata da clinici e ricercatori per diagnosticare e classificare i disturbi mentali, è il prodotto di più di 10 anni di sforzi da parte di esperti internazionali specializzati nel campo della salute mentale. Il manuale, che crea un linguaggio comune per i clinici coinvolti nella diagnosi dei disturbi mentali, include concisi e specifici criteri che vogliono facilitare un'oggettiva valutazione dei sintomi in una varietà di setting clinici, aspetti che ne fanno, da sempre, il manuale per eccellenza usato da clinici e ricercatori per diagnosticare e classificare i disturbi mentali.

Moretti B., Guerra A.: La scienza e il nuoto, Ed.CEA, Milano, 2014.

La Scienza e il Nuoto, di Biagio Moretti e Aldo Guerra, è un testo completo, pensato per coprire tutti gli aspetti teorici e pratici del nuoto e delle discipline correlate, che affronta la didattica del nuoto da diverse prospettive di studio. Il nuoto è inquadrato attraverso la fisica, la biomeccanica, la fisiologia, il doping, la riabilitazione in acqua e la metodologia dell'insegnamento nelle diverse età. Una prima parte introduttiva è dedicata alle discipline scientifiche che hanno attinenza con il nuoto (Idrodinamica, Fisica e Fisiologia). La seconda parte è invece specifica sugli aspetti teorici e tecnici della didattica del nuoto. La terza parte si occupa poi di salvamento, primo soccorso e riabilitazione in acqua. Dettagliata risulta, in particolare, la sezione relativa alla progressione didattica e alla sequenza di proposte operative che consentono l'approccio a tale disciplina nelle diverse età. Interessanti e attuali le parti relative al salvamento e al primo soccorso nonché alla riabilitazione in acqua che collocano il lavoro in uno spazio di fruibilità anche da parte di professionisti provenienti da altri corsi di studio. La parte relativa agli allenamenti sviluppa i concetti teorici della programmazione e organizzazione degli allenamenti ma presenta anche numerosi esempi di esercizi e tecniche di allenamento classiche e innovative.

Zacchetti E., Castelnuovo G. (a cura di): Clinica psicologica in psicosomatica. Medicina e psicologia clinica tra corpo e mente, Ed. Franco Angeli, Milano, 2014.

Il testo rappresenta un aggiornato contributo sulla psicosomatica. Tale tema viene affrontato in una prospettiva integrata che coniuga l'esperienza clinica e di ricerca di medici e psicologi impegnati in vari ambiti di intervento clinico-psicologico e medico. Dopo un'approfondita parentesi diagnostica, aggiornata al DSM V, il libro si concentra sulle principali scale di valutazione dei disturbi psicosomatici e sulle tecniche di intervento e psicoterapia, con un particolare accenno alle tecniche ipnotiche. Il libro rende poi merito al significato simbolico delle malattie psicosomatiche ed alla collaborazione fra medicina - specialmente di base - e psicologia clinica, in un ambito storicamente al confine fra le due discipline. L'ultima sezione del testo è dedicata ad alcune esperienze concrete più specifiche, come la food addiction, costruito sempre più in voga nel campo dell'obesità e dei disturbi alimentari, e per due applicazioni di approcci terapeutici molto

diversi, quello psicodinamico e strategico. Questo testo rappresenta dunque un valido strumento di conoscenza per gli studenti di discipline sanitarie, ma anche per gli psicologi e i medici interessati ad approfondire quell'affascinante mondo, al confine fra corpo e mente, che è la psicosomatica.

Capra F., Luisi P.L.: Vita e Natura. Una visione sistematica, Ed. Aboca, San Sepolcro (AR), 2014.

Sempre più inadatti a favorire la comprensione del mondo e di noi stessi si stanno infatti rivelando i tradizionali modelli lineari ereditati da Newton e Darwin: è necessaria una nuova sintesi dell'universo, alla quale, da campi diversi, stanno contribuendo gli studiosi impegnati su fronti che si chiamano teoria della complessità, teoria di Gaia, teorie del caos. Scritto soprattutto per un pubblico giovane e intellettualmente curioso, questo testo si propone come una lettura essenziale per studenti e ricercatori interessati a comprendere questa nuova concezione e le sue ricadute per un'ampia varietà di professioni – dall'economia e la politica fino alla medicina, la psicologia e il diritto. La prospettiva aperta da Capra e Luisi spazia dalla rivoluzione dell'assistenza sanitaria al management della crisi ambientali ed economiche, sino ad una suggestiva interpretazione dei "social network". La vita, come la intendono gli autori, è una rete di relazioni complesse e inseparabili che fanno sì che la comprensione del singolo fenomeno non possa prescindere dalla comprensione dell'intero ecosistema in cui ha luogo. Per questo le risposte non si possono trovare affidandosi esclusivamente al metodo scientifico, ma è oggi necessario un approccio "olistico", in grado di riflettere su connettività, relazioni e contesti oltre che proprietà e funzioni delle singole parti. La disciplina che rispecchia al meglio la visione sistematica della vita è, dunque, l'ecologia, che riconnette le scienze della vita con le scienze della terra e studia l'interazione degli organismi tra loro e con l'ambiente circostante. La nuova scienza ecologica - emersa dalla biologia organicista solo nel tardo Novecento, quando si sviluppò il concetto di *ecosistema* - non è antropocentrica ma ecocentrica, caratterizzata cioè dalla consapevolezza che tutti gli esseri viventi sono legati insieme in reti di interdipendenza. L'ecologia è, inoltre, il ponte ideale tra scienza e spiritualità. Infatti, nella visione sistematica della vita, è essenziale il concetto di equilibrio tra scienza - responsabile del progresso materiale e tecnologico - e spiritualità, responsabile della crescita interna degli individui e delle limitazioni di tipo etico imposte all'eccessivo consumo delle risorse del pianeta. L'equilibrio tra scienza e spiritualità determina il benessere della società. E' così che l'educazione ecologica diventa un aspetto fondamentale della società moderna: la consapevolezza ecologica della fondamentale interdipendenza di tutti i fenomeni, e la consapevolezza del fatto che, come individui e società, siamo immersi in (e dipendiamo da) processi naturali ciclici, determina l'urgenza dell'agire. Nessuno dei maggiori problemi del nostro tempo può essere infatti capito in modo isolato, sono tutti problemi sistemici – interconnessi e interdipendenti – e quindi hanno bisogno di soluzioni sistemiche. Insomma, se l'umanità vorrà vincere le sfide che la impegnano e che discendono dallo sviluppo selvaggio, dalla distruzione della natura, dalla nevrosi ormai strutturale del nostro vivere, il compito che l'attende sarà quello di studiare e capire questa trama invisibile ma essenziale di relazioni che la circonda. Fritjof Capra è autore del famoso *Tao della Fisica* e di *La rete della Vita*. È fondatore e Direttore del "Center for Ecoliteracy" a Berkley in California ed insegna presso lo "Schumacher College" nel Regno Unito. È fisico, si occupa di Teoria dei sistemi e negli ultimi trentacinque anni si è impegnato in una riflessione sistematica delle implicazioni filosofiche e sociali della scienza contemporanea. Pier Luigi Luisi, autore di *Emergenza della vita* e *Mente e vita*, è professore di Biochimica all'Università di Roma III. Ha iniziato la sua carriera all'"Istituto Federale Svizzero di Tecnologia a Zurigo" (ETHZ), dove è diventato professore di Chimica e ha dato inizio al progetto interdisciplinare "Cortona Weeks". Il suo principale interesse di ricerca riguarda gli aspetti sperimentali, teorici e filosofici dell'origine della vita e dell'auto-organizzazione dei sistemi naturali e sintetici.

Muccioli M., Le Basi della medicina cinese. Fondamenti filosofici, fisiologia, eziologia, Ed. Pendragon, Milano, 2013.

Forte di un sapere millenario e dell'efficacia delle sue tecniche terapeutiche, la medicina cinese è praticata e studiata in tutto il mondo. In Italia è ancora poco conosciuta, ma conta già scuole, operatori e un numero sempre crescente di pazienti. Risulterà perciò particolarmente prezioso un volume che, frutto di una lunga

esperienza clinica e avvalendosi di solide basi filosofiche, consente di penetrarne l'articolato universo di pensiero. La ricchezza di contenuti e la chiarezza sono i punti di forza di quest'opera che, guidando alla comprensione anche dei meccanismi più complessi, fornirà spiegazioni esaustive e un metodo di apprendimento attivo e ragionato sia a chi si accosta per la prima volta a tale disciplina, sia a chi desidera approfondirla.

Chen J.: Il libro del tuina. Teoria e pratica, Ed. Luni, Milano, 2013.

Il Tuina, importante ramo della medicina cinese, è una tecnica per agire sull'energia di una persona trattando alcune parti del corpo mediante l'applicazione delle mani. Essenziale è, ovviamente, il concetto di Qi, l'energia, il cui percorso non si limita ai meridiani principali, più conosciuti, ma si espande anche nei collaterali, che si proiettano dai muscoli fino ai tessuti più interni. Ecco dunque la caratteristica specifica del Tuina: un trattamento "superficiale" che permette un'influenza su tutte le parti del corpo e su tutte le funzioni, operando direttamente con il Qi.

Hacker H.H., Liebchen K.: Acu-Taping. Punti di agopuntura. Trigger point viscerali e miofasciali Ed. Marrapese, Roma, 2013.

Sfruttare le sinergie: un convincente impiego terapeutico dell'agopuntura, dei trigger point e del taping. Questo libro presenta le tecniche dell'Acu-Taping in modo comprensibile e dettagliatamente illustrato. Alla base ci sono i principi fondamentali della Medicina Tradizionale Cinese: l'applicazione delle strisce per i disturbi muscolari e delle funzioni articolari prende in considerazione anche i punti dell'agopuntura. A ciò si aggiunge la araffigurazione e la descrizione dei trigger point. Per ciascun muscolo si offre una descrizione dettagliata e comprensibile, spesso ampliata su più pagine, di Terapia di regolazione facilmente applicabile. Gli Autori hanno inteso affermare come l'Acu-Taping sia soprattutto una terapia dei disturbi funzionali e come il livello di attenzione per questo metodo di trattamento nel corso degli anni si sia notevolmente evoluto. La Casa Editrice, dopo aver constatato il notevole successo dell'opera nella traduzione in inglese tra i paesi anglosassoni, ha fortemente voluto la traduzione dal tedesco in italiano per soddisfare la sete d'informazione dei lettori italiani, interessati al metodo in questione. L'Acu-Taping, che ha catturato l'attenzione a livello internazionale, si basa sulla sinergia con altri metodi indicati nel volume, quali l'Agopuntura, la TeM, la terapia dei Trigger point e l'Osteopatia/Terapia manuale.

Halpern G.M.: I funghi che guariscono, Ed. Il Punto D'Incontro, Roma, 2013.

Per millenni i funghi curativi sono stati utilizzati per contrastare molte malattie e oggi, grazie ai risultati incoraggianti di numerose ricerche scientifiche, la lista delle patologie per cui possono essere utilizzati con comprovata efficacia si allunga sempre di più. Le loro proprietà vanno dall'azione anticolesterolo, a quella antitumorale, antinfiammatoria, antibatterica; contribuiscono a tenere sotto controllo i sintomi dell'alzheimer, a innalzare il livello del sistema immunitario, a disintossicare il fegato e molto altro. Georges Halpern, uno dei più noti scienziati nell'ambito della ricerca sulle proprietà curative dei funghi, ce ne propone otto: Maitake, Reishi, Shiitake, Cordyceps sinensis, Agaricus blazei, Phellinus linteus, Trametes versicolor e Hericium erinaceus. Il libro ne descrive con chiarezza le proprietà e l'uso, e presenta anche una serie di ricette per utilizzarli in cucina.

Schulten F.D.: Reishi - il Fungo dell'Immortalità. Un rimedio straordinario dalle incredibili proprietà terapeutiche, Ed. Il Punto D'Incontro, Roma, 2013.

Reishi (o Ling Zhi come lo chiamano i cinesi) è un fungo noto da millenni in Oriente per le sue straordinarie proprietà curative, ma solo di recente è apparso in Occidente ed è ora di facile reperibilità anche in Italia

sotto forma di integratore alimentare. Recenti studi scientifici hanno dimostrato che le sostanze contenute nel Reishi agiscono direttamente sul sistema immunitario e ne rafforzano le difese, rendendolo più resistente agli attacchi dannosi. Questo spiega molti degli effetti che, per tradizione, sono stati attribuiti al fungo, non ultimo quello di favorire la longevità. Utilizzato come afrodisiaco per uomo e donna, è anche apprezzato per alleviare gli effetti secondari della chemioterapia e della radioterapia o per favorire la guarigione delle ferite; è inoltre efficace come disintossicante, ma viene anche impiegato nella cura del cancro ed è comunemente usato per numerosi disturbi, quali allergie, angina pectoris, stati di panico e depressione, artrite, asma, ipertensione, bronchite cronica, diabete, ulcera, reumatismi, insonnia, acne, ecc. Il Reishi è un fungo che ha grandi proprietà che ne fanno un rimedio naturale famosissimo nel mondo per la longevità: è infatti chiamato in Oriente "l'erba dell'immortalità". E' un rimedio naturale che può aiutare a migliorare notevolmente su molti piani la nostra salute. Molte ricerche scientifiche hanno documentato la sua utilità sia nella prevenzione sia per il ripresa della salute.

Di Paolo G., Sponsilli O.: Omeopatia scienza dell'individuo. Manuale pratico per il medico e per il paziente, Ed. Mediterranee, Roma, 2013.

Un manuale facile da usare, da consultare al momento del bisogno, una porta d'ingresso per il paziente e per il medico, affinché possano comprendere con maggiori strumenti, correlati tra loro, l'universo nel quale e attraverso il quale raggiungere la totale conoscenza di sé, dell'altro e del mondo. La guida si divide in tre parti. Nella prima si affronta il concetto di malattia, di recupero della vera anima della medicina, intesa nel suo senso più ampio, scrutando in breve la storia dell'omeopatia e della sua farmacopea; la malattia nella visione omeopatica secondo Paschero² e la storia del pensiero costituzionalista, l'esame e la comparazione di alcuni sintomi tra i diversi rimedi e il loro uso nelle principali sindromi cliniche; lo studio dei punti di Weihe³, caro alla scuola del Duprat. Nella seconda parte vengono descritti tutti i maggiori rimedi omeopatici appartenenti al regno minerale, vegetale, animale e al gruppo dei nosodi, non solo nella chiave di lettura del simillimum, ma anche nella visione analogica propria dell'Antroposofia. Importanti infine, nella terza parte del volume, i consigli terapeutici divisi per sintomi e per patologie. Con la premessa di Luc Montagnier e la prefazione di Luciano Ragno.

Fredi A.: EFT in pratica. Come liberarsi da ansie, stress e blocchi emotivi in modo facile, autonomo e indolore, DVD, Ed. My Life, Lugano, 2012.

EFT (Emotional Freedom Techniques) è una tecnica di auto-aiuto che consente di riequilibrare il sistema energetico ottenendo così profondi miglioramenti a livello fisico, emotivo e mentale. Inventata da un ingegnere di Stanford (USA), Gary Craig, è a tutt'oggi, vista la sua straordinaria efficacia, uno dei sistemi di auto-guarigione a maggior velocità di diffusione del mondo. In questo DVD Andrea Fredi, operatore ed insegnante di EFT, applica questa tecnica a diversi casi specifici ottenendo eccellenti e rapidi risultati. Fredi, classe 1974, ha contribuito grandemente, alla diffusione di metodi quali EFT, PET, AGER e Logosintesi e, nel 2013, ha sviluppato il metodo EFT-I, focalizzato sulla Sovranità Interiore e sull'utilizzo della consapevolezza come mezzo di trasformazione. E' fondatore di siti internet dedicati a metodi di auto-aiuto e in breve divenuti una "fonte di energia rinnovabile" per la condivisione di esperienze tra i praticanti, la formazione e gli aggiornamenti. Responsabile dell'Istituto di Logosintesi, Fredi vive a Lugano (Svizzera) dove collabora con *Dainami*, società di formazione che si avvale di insegnanti di fama internazionale e tiene conferenze e seminari in Europa, America e Australia.

² Maestro della omeopatia argentina.

³ Zonidi corrispondenti a punti di agopuntura, che sono dolorabili come conferma della azione di specifici rimedi omeopatici.

Pungitore F. Olismo, Ed. Personale, Milano, 2010.

Attenta ricerca nella storia del retroterra culturale in cui affondano le radici dell'Omeopatia. La passione documentata dell'autore e la sua interessante disamina dei rapporti tra Platonismo, filosofia ermetica e tradizioni dell'Oriente, ci introduce in un mondo di arcane connessioni della natura e Verità che la medicina omeopatica ha saputo riscoprire nella pratica terapeutica quotidiana. Chi è l'uomo e quali sono le sue connessioni con l'Altro da sé è il tema ricorrente del libro di poesie in vernacolo di Giovanni de Giorgio "Onori, libertà e ritegnu" che evoca con i suoi versi i valori più profondi della Tradizione che si incarnano in un'idea di umanità e di amore per le proprie origini che deve essere riscoperta e rivissuta per ritrovare il sapore di stare insieme.

Rossi E.: La mediazione in classi multiculturali. Analisi di interventi di promozione della partecipazione e del dialogo, Ed. Bonanno, Milano, 2012.

Come si fa a promuovere la partecipazione e il dialogo nella scuola multiculturale? Come può essere realizzata la mediazione in questo contesto? Nel tentativo di rispondere a queste domande, il volume presenta i risultati di una ricerca valutativa applicata ad un intervento interculturale sperimentale, che è stato realizzato da due mediatori all'interno di quattordici classi multiculturali di scuole secondarie di primo grado. L'intervento era finalizzato alla promozione della partecipazione attiva e della riflessione sui temi della diversità e delle relazioni tra "culture"; esso inoltre intendeva favorire il dialogo fra i preadolescenti di diverse origini culturali e la gestione costruttiva dei conflitti che possono sorgere. A partire dall'analisi sia dei processi di comunicazione che si producono durante gli incontri dei mediatori nelle classi, che sono stati appositamente video-registrati e trascritti, sia delle prospettive di preadolescenti, mediatori e insegnanti, il volume evidenzia il grado di efficacia dei metodi adottati e illustra le culture del dialogo, della mediazione e dell'educazione ad essi collegati.

Lorente A.: Digitopressione in 40 Punti. Una guida che localizza i punti fondamentali del corpo nel trattamento del dolore per il miglioramento della salute, Ed. Armenia, Milano, 2011.

Una guida illustrata alla digitopressione e alla medicina cinese per migliorare la salute e lenire rapidamente il dolore. La medicina cinese dalla tradizione millenaria ha dimostrato nel corso dei secoli tutta la sua enorme efficacia nel trattamento delle varie affezioni e del dolore, specie attraverso la digitopressione, ossia l'antica tecnica di massaggio che si esegue tramite la pressione delle dita sui punti del corpo corrispondenti a ciascun organo. Questo libro propone per la prima volta in Occidente una visione originale di questa disciplina basata sulla scienza dei meridiani e su un'esperienza plurisecolare. L'autore, riconosciuto specialista nel campo a livello internazionale, spiega, attraverso questa guida illustrata, come localizzare facilmente quaranta punti fondamentali per la cura di numerose malattie, purtroppo piuttosto comuni: mal di denti, cefalee, dolori alla schiena, problemi articolari, affezioni legate alla digestione, alla sessualità e quant'altro.

Spinedi D.: L'omeopatia in oncologia. Accompagnamento e cura del malato oncologico, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2011.

L'opera ha una doppia linea tematica. La principale traccia: le linee guida e la strategia d'intervento sui tumori, attraverso l'esposizione commentata di numerosi casi clinici con relativo follow up. La seconda area di interesse è una "summa" del pensiero omeopatico di Jost Künzli, che riassume cioè il punto di vista del grande omeopata svizzero riguardo a tutti i problemi metodologici dell'omeopatia, realizzando quel trattato teorico-pratico che lo stesso Künzli non era riuscito a fare durante la sua vita. Si tratta quindi di un testo di grande interesse rivolto innanzitutto a medici omeopatici classici, non solo quelli specificatamente

interessati all'intervento sul cancro, e anche ai medici e operatori sanitari che si occupano di terapia del cancro. Il testo offre, inoltre, una quantità di spunti interessanti su tutte le problematiche di maggiore attualità nel campo omeopatico.

Brigo B.: Liberi dal dolore senza farmaci. Come prevenire e curare il dolore muscolo-scheletrico e viscerale in modo semplice e naturale, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2011.

Ogni volta che viviamo l'esperienza del dolore nelle sue infinite forme, entriamo in una sorta di labirinto in fondo al quale ci dobbiamo confrontare con il Minotauro. Per avere la meglio sul mostro non basta disporre di un'arma potente (il farmaco), ma bisogna anche saper ripercorrere, in senso inverso, il cammino per uscire definitivamente dall'intricato dedalo della sofferenza: il filo di Arianna diventa, allora, la presa di coscienza dell'origine e della natura del dolore, ed è questo il fondamento per attivare misure e comportamenti che ci permettano di salvaguardare o ritrovare la salute e il benessere. Innumerevoli sono le forme di dolore acuto che tende apparentemente a risolversi per poi recidivare o cronicizzare: emicrania, cefalea tensiva, torcicollo, distorsione traumatica cervicale, periartrite di spalla, dolore intercostale, mal di schiena, sciatica, nevralgia del trigemino, sindrome premestruale e mestruo doloroso, crampi, spasmi e contratture muscolari, colica intestinale, meteorismo doloroso, coxalgia, gonalgia e tante altre. Il testo si presenta come un unico, vasto capitolo in cui la descrizione del dolore e i consigli preventivi e terapeutici si susseguono in ordine alfabetico, alternandosi con la presentazione dei singoli preparati naturali e delle terapie complementari utili nel trattamento specifico delle diverse forme dolorose.

Lezaeta Acharan M.: La medicina naturale alla portata di tutti, Ed. Medicina Naturale, Milano, 2011.

Il libro espone la "Dottrina Termica" della Salute, aprendo un nuovo cammino per il benessere di tutti prendendo spunto ed unificando i vari sistemi naturali che sono stati immortalati da vari autori come: Priessnitz, Kneipp, Kuhne, Just, Rickli, Padre Taddeo, ecc., dando loro un contenuto filosofico e ponendo la salute "alla portata di tutti". Edizione Italiana, quest'opera ha conosciuto una diffusione poche volte eguagliata: edizioni in Cile, in Messico, in Argentina, in Spagna, in Portogallo e negli Stati Uniti.

Marcelli S.: Il test dei punti attivi, Ed. Hoepli, Milano, 2010.

I punti attivi sono piccole zone della pelle capaci di guarire il dolore e vari altri sintomi. Possono trovarsi vicino alla sede della malattia, per esempio sulla spalla per la periartrite, oppure lontano, per esempio sull'orecchio o sul cranio per il mal di stomaco o la tosse. A chi pratica una qualsiasi forma di riflessoterapia o medicina complementare questo volume espone un metodo semplice ed efficace per trovare il punto attivo capace di avviare il processo terapeutico. Molti sono i punti che possono essere utilizzati per un determinato sintomo, e alcuni di questi sono dolorosi alla pressione. Il test dei punti attivi - una semplice manovra sul punto doloroso - permette a chi lo esegue di sapere in anticipo se il punto è attivo oppure no, se può dunque correggere il sintomo, e lo fa con una frequenza superiore al 95%. Grazie al coinvolgimento del paziente viene così riportato nella pratica terapeutica uno dei più importanti aforismi di Ippocrate: "Quando due dolori si presentano contemporaneamente ma non nello stesso posto, il più violento oscura l'altro". Pubblicato per la prima volta nel 1995, Il Test dei Punti Attivi si propone oggi al lettore con una nuova veste grafica, numerosi esempi illustrati e soprattutto aperto alle terapie manuali, come il massaggio, oltre che a quelle strumentali, come l'agopuntura.

Radivo C.: Il massaggio thailandese del piede, Ed. Xenia, Milano, 2010.

L'arte del massaggio del piede è talmente antica che la sua origine si perde nella mitologia, agli albori della storia. Attualmente la civiltà moderna ha riscoperto il massaggio thailandese, che si basa sul fondamento

che sulla superficie del piede e della gamba si trovano punti che corrispondono a organi e zone lontane nel corpo: questi, se stimolati possono far leva sulla naturale capacità di autoguarigione dell'organismo, innescando un processo di riequilibrio e benessere, con risultati visibili a livello fisico ma anche emotivo, psichico e spirituale. Questa forma di massaggio nello specifico è in grado di ottimizzare la circolazione sanguigna e linfatica e di alleviare le tensioni nervose. In questo libro l'autrice propone un percorso guidato e suddiviso in dieci fondamentali momenti che conduce l'operatore a liberare il corpo del cliente dallo stress quotidiano. Il risultato? Far ritrovare al ricevente quello stato di calma e comunione intima con se stesso difficile da sperimentare nella quotidianità. Il tutto è adeguatamente corredato da un ricco apparato di foto e immagini che illustra, con grande chiarezza, al lettore le varie manovre e i movimenti da compiere. Un manuale teorico e pratico di massaggio thailandese del piede non solo per chi volesse accostarsi a questa disciplina per la prima volta ma anche per chi, avendo già qualche nozione in merito, volesse approfondire l'argomento.

Rainville C.: Il grande dizionario della metamedicina. Guarire interpretando i messaggi del corpo, Ed. Springer & Kupfer, Milano, 2010.

Ecco un dizionario preciso e completo sulle cause psicosomatiche di oltre 1.300 differenti disturbi e malattie, frutto di venticinque anni di ricerche. Scoprite le chiavi dell'autoguarigione utilizzate nell'ambito della Metamedicina. Ognuno può diventare medico di se stesso. Aiutate i vostri pazienti a risvegliarsi e a trasformare la loro vita. Partecipate attivamente alla creazione di una nuova coscienza. Questo dizionario si propone di aiutare medici, infermieri e terapeuti a meglio comprendere le patologie di cui soffrono i loro pazienti, guidandoli alla guarigione, e può essere considerato un riferimento per quanto riguarda la medicina allopatrica, olistica, dolce o alternativa.

Milledge J.: Frullati, Succhi e Spremute. Più di 200 ricette fatte in casa, Ed. Macro, Milano, 2010.

Concentrati di vitamine, antiossidanti e minerali assumibili con poca fatica e tanto buon gusto. Tutti i trucchi per combinare le verdure e i frutti più disparati e preparare squisite bevande curative, dissetanti e rasserenanti. Attraverso bevande fresche di frutta e verdura è possibile favorire direttamente il recupero delle energie, l'assunzione degli antiossidanti, delle vitamine e dei minerali indispensabili all'organismo umano, fare prevenzione per numerose patologie e essere d'aiuto per la risoluzione di vari problemi di salute. I succhi, le spremute, i frullati, gli smoothies qui presentati vengono realizzati a partire da vegetali e frutti sia tradizionali che esotici, combinati insieme in preparazioni facili ma veramente nutrienti, stuzzicanti e piacevoli al gusto. Ci sono bevande per tutte le stagioni e per tutte le età, ognuna con le proprie indicazioni terapeutiche e di composizione in quanto a principi attivi. Un capitolo è interamente dedicato a succhi e spremute che si possono realizzare per favorire la crescita sana dei bimbi. Le illustrazioni a colori che corredano le ricette sono veramente parte integrante del testo per la loro bellezza e invitante e quasi palpabile fragranza. Un manuale vivace e gioioso per portare un po' di colore, di salute psicofisica e di rilassamento nella propria casa. Di fronte all'imperversare delle temibili bibite industriali, un'alternativa gestibile in proprio di grande valore e significato sia salutistico che politico.

Evola J.: L'uomo come potenza, Ed. Mediterranee, Roma, 2010.

La riedizione di quest'opera, dopo oltre sessant'anni, va a colmare una lacuna esistente nel novero degli scritti evoliani attualmente in circolazione. Opera di transizione, o meglio di "congiunzione", come la definì lo stesso Autore, tra la fase speculativa del suo pensiero e l'approdo alle dottrine sapienziali dell'Oriente. L'uomo come potenza rappresenta uno straordinario "luogo" d'incontro tra alcuni dei più maturi frutti della cultura occidentale e di quella orientale. Munito della formidabile attrezzatura concettuale filosofica che si era venuto forgiando principalmente mediante lo studio in profondità dell'idealismo tedesco e sviluppando l'esigenza insita nel postulare l'inevitabile sbocco magico del pensiero idealistico, Evola si addentra nella sapienza tantrica, iniziaticamente realizzatrice, e ne interpreta e chiarisce le istanze metafisiche ed

operative. Opera impegnativa come un arduo sentiero di montagna e com'esso non priva di insidie – come lo stesso Autore doveva in seguito ripetutamente segnalare rettificandone alcune impostazioni – essa rappresenta tuttavia un importante punto di passaggio del pensiero evoliano, per comprendere le complesse tematiche che egli veniva elaborando e all'interno delle quali operò le scelte che lo condussero oltre. Un libro di alta tensione intellettuale ed esistenziale, nel quale si confrontano e si incontrano l'ansia di libertà dell'Occidente e la sete di liberazione dell'Oriente. La nuova edizione è introdotta da un saggio di Marcello De Martino⁴.

Simon R.I., Kardiff K.: Valutazione e gestione della violenza. Manuale per operatori della salute mentale, Ed. Springer Verlag, Milano, 2010.

La violenza è un aspetto endemico della nostra società ed epidemico della nostra epoca. Valutare e trattare pazienti che hanno ideazioni e comportamenti violenti può essere frustrante, ansiogeno e, addirittura, pericoloso, in quanto eventuali errori di giudizio possono provocare conseguenze disastrose. La valutazione e la gestione adeguata del problema è dunque cruciale per i professionisti della salute mentale che si trovano ad affrontarlo. La presente opera è strutturata per essere uno strumento di supporto e di formazione per queste figure professionali. I vari capitoli prendono in considerazione la diversità del setting clinico, i dati demografici relativi ai pazienti, la psicopatologia e le diverse modalità di trattamento, conferendo al volume la caratteristica di un testo di riferimento non solo per i clinici ma anche per i loro pazienti e per le comunità la cui sicurezza dipende dal giudizio di professionisti competenti.

Rossi E.: Pediatria in Medicina Cinese, con DVD, Ed. CEA, Milano, 2009.

I bambini si ammalano facilmente, ma con altrettanta prontezza rispondono all'intervento terapeutico. La medicina cinese ha un'efficacia molto alta in condizioni sia acute che croniche ed è in grado di rendere disponibili risorse importanti per una crescita più armonica e più ricca. Questo libro si rivolge ad agopuntori e operatori che vogliono approfondire la pediatria in medicina cinese. La trattazione, che presuppone la conoscenza della MTC presenta: fisiopatologia, eziologia e semeiotica in pediatria; punti principali di agopuntura, metodi e localizzazioni del tuina pediatrico, metodiche complementari; inquadramento diagnostico e trattamento dei quadri principali; elementi di alimentazione e prevenzione. Il testo dà una rilevanza particolare alle problematiche specifiche che si incontrano nella pratica clinica con i bambini. Il DVD allegato introduce le localizzazioni e i metodi del tuina pediatrico; mostra alcuni esempi di trattamento con agopuntura; fa vedere come funziona l'ambulatorio e l'interazione con bambini e genitori.

Kelder P.: I cinque tibetani. L'antico segreto della fonte della giovinezza, Ed. Mediterranee, Roma, 2009.

Cinque antichi riti tibetani che possiedono la chiave per giovinezza, salute e vitalità durature. Una lettura che spiega come invertire fisicamente e mentalmente il processo di invecchiamento. Per migliaia di anni questi riti sono celati nella segretezza di isolati monasteri dell'Himalaya, ma oggi l'autore mette alla portata di tutti il segreto della giovinezza permanente e del ringiovanimento: cinque antichi riti facili da eseguire.

Bottaccioli F., Carosella A.: Immunità, cibo e cervello, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2009.

L'immunità, protagonista di questo libro, è quella rete di cellule che protegge l'organismo da aggressioni esterne e interne e che rappresenta la nostra identità individuale più profonda. Il testo prende in esame le più recenti ricerche scientifiche sul rapporto tra l'alimentazione, l'attività fisica, il sonno, le tecniche antistress e il sistema immunitario. Sappiamo, per esempio, che gli zuccheri possono avere effetti infiammatori, all'opposto gli omega-3 contenuti nel pesce sono antinfiammatori; così una carenza di

⁴ Autore di "Mircea Eliade esoterico. Ion Petr Culianu e i "non detti", Edizioni Settimo Sigillo, Roma 2008, che ricostruisce il volto di questo grande storico delle religioni.

vitamina B12 o di vitamina D può deprimere la risposta ai virus che causano malattie delle vie respiratorie. Altri studi clinici dimostrano che il sistema immunitario di persone affette da tumori o da malattie autoimmuni può essere riequilibrato con l'uso regolare di tecniche antistress e meditative. L'ultimo capitolo del volume, di Antonia Carosella, è così dedicato alla meditazione e ai suoi effetti positivi sull'immunità. Perché, come spiegano gli autori, *"i comportamenti possono incidere anche sulle basi della vita, sull'espressione dei geni, e questo incoraggia tutti noi a vivere con maggiore consapevolezza anche gesti quotidiani come mangiare, dormire, amare, lavorare."*

Montaud M.: Denti e salute. Dalla salute della bocca alla salute del corpo, Ed. Terra Nuova, Firenze, 2009.

La terapia proposta in questo testo considera la bocca una porta d'ingresso... ma essa si spinge molto al di là del mero campo dentistico. Infatti, assieme ai miglioramenti a livello della bocca, si constatano benefici in tutti i tipi di patologie: agisce sul corpo intero, fino alla psiche; stimola il potenziale di autoguarigione esistente in ogni essere umano e sollecita la forza di volontà del paziente. Michel Montaud non poteva affatto immaginare cosa sarebbe successo alla sua vita, professionale e personale, dopo l'incontro con un semplice apparecchio in caucciù. A partire da quel momento ha rimesso tutto in discussione, se stesso e il suo modo di lavorare, e si è impegnato nella sperimentazione di una terapia dentistica che con il tempo ha dimostrato un'efficacia straordinaria. Si tratta di un'autoterapia guidata in cui il paziente, accompagnato dal dentista, lavora di sua iniziativa e volontà per il recupero delle funzioni neurovegetative: respirazione, deglutizione, masticazione, fonazione. La modificazione della bocca e il riposizionamento dei denti sono una conseguenza di questo processo, e a terapia conclusa si arriva a una bocca realmente equilibrata, che non presenta più carie né altri disturbi alle gengive o al parodonte. Questa terapia è non solo una valida alternativa alla pratica ortodontica di estrarre denti e di modificare in modo meccanico e coatto la forma della bocca, ma propone anche una rivoluzione nelle cure dentistiche, mettendo l'accento sulle cause e le conseguenze di una bocca non equilibrata, un aspetto che non viene approfondito nelle discipline convenzionali. È una terapia adatta a tutte le età, ma i risultati più sorprendenti si osservano nei bambini. Un bambino agitato si trasforma, ascolta. Improvvisamente scrive diritto, ordinato e senza errori. Senza dover sacrificare dei denti. Senza dover portare apparecchi metallici invasivi. Recuperando una posizione della lingua corretta e una respirazione nasale che li accompagnerà per tutta la vita.

Bianchi I.: Micoterapia. I funghi medicinali nella pratica clinica, Ed. Nuovalpsa, Milano, 2008.

I funghi hanno un ruolo essenziale nell'equilibrio del mondo in cui viviamo. Essi sono coinvolti nella degradazione e nel riciclaggio della materia vivente e sono essenziali per rendere nuovamente biodisponibili i prodotti del catabolismo di piante e animali. In questo trattato, l'autore ripercorre il millenario rapporto dell'uomo con i funghi, dagli usi rituali alle applicazioni terapeutiche, sia dei funghi velenosi utilizzati in medicina omeopatica che, e soprattutto, dei funghi eduli e terapeutici, da sempre usati in Medicina Tradizionale Cinese. Queste ultime applicazioni hanno trovato conferma nella ricerca scientifica moderna, ampiamente documentata. Il lettore, terapeuta o appassionato, scoprirà il vasto ventaglio di indicazioni dei funghi medicinali: dalle malattie tumorali al diabete, allergie, ipercolesterolemia, malattie autoimmuni, sovrappeso e obesità, patologie gastrointestinali, reumatismi, artriti, artrosi, dermatiti, tinnito, depressione, emicranie, patologie epatiche e renali.

Bronfman Z.J.: L'Identità e lo Sdoppiamento della Personalità, nella Materia Medica Omeopatica, Ed. Salus Infirmorum, Padova, 2008.

I disturbi dell'identità e il fenomeno dello sdoppiamento della personalità sono due temi largamente trattati dalla Letteratura e dalla Psicanalisi. Stevenson, Wilde, Poe, Hoffmann, Borges, Dostoevsky, Tolstoj, Dickens, Maupassant, Pessoa, Rank, Melanie Klein e Freud sono solo alcuni dei nomi delle due discipline citate che si sono occupati di questo argomento. Non è mai stato fatto lo stesso da parte dell'Omeopatia e questa è una cosa alquanto strana, perché gli Omeopati, nel loro lavoro clinico, s'imbattono

quotidianamente in pazienti che presentano disturbi d'identità e, talvolta, anche fenomeni di sdoppiamento della personalità. In questo libro, diretto a medici omeopati e a psichiatri (ma anche al pubblico che si interessa di questa problematica), il Dr. Zalman J. Bronfman, con più di 30 anni di esperienza come omeopata, sviluppa il tema considerando tre punti di vista, quello letterario, quello psicanalitico e quello omeopatico, e, ovviamente, approfondendo in modo particolare il tema dal punto di vista dell'omeopata, data la sua specifica specializzazione. Questo è un argomento particolarmente delicato per noi omeopati, sia perché, come afferma lo stesso Bronfman, sono numerosissimi i pazienti che presentano disturbi inerenti il problema dell'identità personale, sia perché il paziente non è quasi mai cosciente di questa problematica e quindi il medico deve stare attento a leggere la 'verità' tra le righe delle sue parole, sia perché ci sono autori che, come Rajan Sankaran, ritengono così importante l'argomento dell'identità personale da costruire tutta la loro tecnica della presa e dell'interpretazione del caso clinico proprio su tale aspetto. Comunque, oltre a questo, quello che veramente spicca e considero una perla preziosa di questo nuovo lavoro di Bronfman è la possibilità che ci viene offerta di arricchirci della sua grande esperienza di Maestro di Omeopatia e in particolare di docente di Materia Medica comparata.

Giordo P.: Iniziazione all'Alimentazione Terapeutica. La salute attraverso il cibo, Ed. Mediterranee, Roma, 2007.

Quando si comincia a utilizzare l'alimentazione con scopi terapeutici? Probabilmente dalla più remota antichità, ma tutto questo viene elaborato e codificato in Occidente solo a partire dalla medicina ippocratica. Da allora si dipana un percorso, ben sintetizzato da questo libro, che, attraverso i secoli, ci mostra l'evoluzione del concetto di cibo per curare e dei presupposti filosofici e scientifici che ne stanno alla base, dalla teoria umorale alle moderne concezioni caloriche, approfondendo aspetti d'importanza attuale come l'alimentazione mediterranea o opinioni controverse come la sindrome da sterilizzazione di Alessiani. Nel mondo contemporaneo, l'Autore prende in considerazione, alla luce del rapporto sempre più stretto tra alimentazione e malattie degenerative, i più importanti "sistemi" nutrizionali utilizzati per le moderne "malattie del benessere" come il metodo Kousmine e il metodo Gerson. Alla fine di ogni capitolo vengono approfonditi alcuni alimenti fondamentali nella storia dell'alimentazione occidentale che presentano proprietà e curiosità di rilievo. Cosa si propone in fondo questo lavoro? Creare, attraverso la conoscenza ragionata delle nostre radici culturali alimentari, una coscienza alimentare quanto più possibile indipendente dalle mode dietetiche moderne, strumento, questo, di fondamentale importanza per ogni individuo che si ponga domande sulla propria salute.

Upledger J.E., Vredevoogd J.D.: Terapia craniosacrale. Teoria e metodo, Ed. Red, Como, 2007.

Il concetto di sistema craniosacrale è stato per la prima volta avanzato, più di cinquant'anni fa, dall'osteopata americano W. G. Sutherland, il quale ne riconobbe il ruolo nel funzionamento dell'intero organismo umano. Ma per oltre mezzo secolo il sistema craniosacrale è rimasto avvolto nel mistero e rifiutato dalla medicina ufficiale. Oggi, con questo libro, la fisiologia e l'anatomia del sistema craniosacrale, il suo ruolo nei processi patologici, hanno finalmente un fondamento teorico e un immediato riscontro clinico.

Changye L.: Massoterapia pediatrica, Ed. Luni, Milano, 2005.

La medicina tradizionale cinese ha diversi meriti, tra i quali quello, fondamentale, di aver scoperto la circolazione energetica dell'organismo. Ma ne esiste un altro, non meno importante: l'aver studiato, fin da epoca antica, tecniche diagnostiche e terapeutiche specifiche per l'infanzia. Le caratteristiche fisiologiche, energetiche e psicologiche dei bambini, soprattutto nella prima infanzia, obbligano il terapeuta ad applicare tecniche diverse da quelle utilizzate nell'adulto, per trattare affezioni e disturbi che hanno, spesso,

un'evoluzione diversa nei bambini e negli adulti. Il libro presenta l'opera di Changye, studioso cinese di Tuina, specialista di massoterapia pediatrica e divulgatore di questa disciplina.

Gerber R.: Medicina Vibrazionale. Nuove scelte di cura e guarigione, ed. Lampis, Milano, 2005.

Il libro Vibrational Medicine ha avuto un grande successo nei paesi di lingua inglese sia tra le persone interessate agli aspetti meno conosciuti delle energie sottili dell'uomo, che tra la classe medica tradizionale. Scritto da un noto medico americano, il libro, unico nel suo genere e già un classico citato in molte fonti, raccoglie tutte le più importanti informazioni "vibrazionali", dall'Omeopatia ai Fiori di Bach e ai Cristalli, dall'Agopuntura al Tocco Terapeutico, dalla Radiestesia alla Moraterapia, spiegando con rigore i numerosi test ed esperimenti eseguiti e le apparecchiature impiegate dai terapeuti della Nuova Medicina come la camera Kirlian o la macchina di Voll. Medicina Vibrazionale è un libro pratico che ci aiuta a capire come l'energia che compone il tutto interagisce con l'uomo, suggerendoci anche come utilizzare gli strumenti menzionati. L'intento dell'autore è quello di farci comprendere che non vi sarà mai completa guarigione in un paziente fino a quando il medico-guaritore non opererà su tutti i suoi aspetti energetici (e responsabilizzerà il paziente stesso a farlo). Medicina Vibrazionale vuole risvegliare l'interesse di tutte quelle persone che hanno cominciato a vedersi da un punto di vista non solo materiale ed invitare il ricercatore medico italiano a proseguire sul cammino tracciato da questo libro, con occhi e mente liberi da dogmi precostituiti. Ciò che deve essere compreso è che il vecchio dovrà adattarsi al nuovo, non viceversa, e che non si deve chiedere scusa a nessuno quando si vuole pensare ed agire in un modo diverso dagli altri.

Ledwon L.M.: Aloe: la pianta che cura, Ed. Giunti Demetra, Milano, 2005.

L'aloe era nota per le sue straordinarie proprietà depurative e cicatrizzanti già ai Sumeri e agli Egizi. Tornata alla ribalta negli ultimi anni per le sue capacità terapeutiche in molte affezioni, è stata rivalutata anche dalla scienza ufficiale. Questo libro si propone come un manuale di introduzione alla pianta e al suo utilizzo: la storia, le diverse varietà, le proprietà, i principali campi di applicazione, con una particolare attenzione all'Aloe arborescens, la più importante e controversa fra le diverse specie.

Marcati M.: Tui na: massaggi per bambini più sani e più felici, Ed. Pisani, Milano, 2004.

Il Tui na è un'antica forma di massaggio praticata in Cina da moltissimi secoli e, insieme al Qigong e all'agopuntura, è una delle pratiche curative usate dalla medicina cinese tradizionale. L'autrice suggerisce una serie di sequenze di massaggio, che descrive in ogni dettaglio, per favorire il benessere fisico, spirituale e mentale del bambino, nonché curare i più comuni "problemi" di salute, come tosse, raffreddore, irrequietezza ecc. Attraverso il Tui Na si può: rafforzare il sistema immunitario, promuovere il benessere psico-fisico del bambino, stimolare le sue capacità intellettuali e trattare le più comuni affezioni, quali mal di gola, raffreddore, tosse e irrequietezza.

Kent J.T.: Materia Medica Omeopatica, Ed. Red, Como, 2003.

Dopo le opere di Samuel Hahnemann, che dell'Omeopatia è il fondamento, questo è il testo classico più autorevole del genere. Pubblicata per la prima volta nel 1905 (questa che qui si propone è una riproduzione anastatica di un'edizione degli anni Trenta), è un'opera di chiarezza esemplare, che deriva da una diretta esperienza di insegnamento: si basa infatti su una serie di lezioni tenute dall'autore, J. T. Kent. Nonostante

la sua mole, ha un'impostazione sintetica che ne esalta la praticità. Per ogni rimedio viene fornito un 'quadro' vivace, adatto a essere memorizzato e collegato con le azioni di altri rimedi.

Dujiary R.: Introduzione all'omeopatia, Ed. Red, Como, 2003.

L'omeopatia è una tecnica terapeutica che comporta una visione della salute e della malattia diversa da quella della malattia "ufficiale". Al posto del concetto di "medicina" come entità astratta, infatti, subentra quello di "paziente" come persona che si ammala per un complesso di fattori negativi dovuti a un "disordine" del corpo e dello spirito. Lo scopo di questo libro è di condurre a una maggiore presa di coscienza di quelli che, secondo l'omeopatia, sono i processi vitali profondi sia dell'organismo sia della psiche, oltre che del modo in cui opera il medico omeopata, del perché pone certe domande e della maniera in cui il malato viene condotto verso la guarigione.

Brigo B.: Natura medicatrix. 350 sindromi cliniche in omeopatia, fitoterapia, gemmoterapia, oligoterapia, litoterapia, oli essenziali, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.

Il riequilibrio naturale e armonico della salute attraverso l'utilizzo delle terapie naturali che vengono qui introdotte. La seconda parte del testo contiene i consigli del farmacista e le cure del medico naturale per le patologie maggiormente diffuse.

Aluigi M.C.: Le altre medicine. Compendio di medicina omeopatica e medicina tradizionale cinese, Ed. Alep, Roma, 2000.

Storia, dottrina e punti comuni fra omeopatia e medicina cinese, con ampia desamina della omeosigmatria e dei punti di Wheie ed esperienze di terapia integrata di grande utilità pratica oltre che metodologica. Ciò che dalla lettura dell'attento testo scaturisce, è l'evidenza, comune ai due modelli presentati, che ciò che l'ultimo grande filosofo della medicina, Mirko Drazen Grmek, ci ha lasciato è un messaggio esemplare: per capire l'uomo e la sua sofferenza bisogna coglierne l'individualità che deriva, invariabilmente, dal contesto socio-culturale, storico e geografico in cui si sviluppa⁵.

Shima M.: L'I Ching della Medicina, Ed. Il Punto D'Incontro, Roma, 2000.

Questo volume illustra come l'I Ching possa servire da guida nella pratica della medicina cinese e delle arti curative in generale. Esso cerca di spiegare specificamente l'uso dell'I Ching come strumento di diagnosi e prognosi nella pratica medica. D'altro canto, un parallelo tra la medicina tradizionale cinese e l'I Ching è immediatamente percepibile dal significato semantico di quest'ultimo. I Ching infatti significa "classico dei mutamenti" e la pratica della medicina tradizionale cinese consiste esattamente nel riconoscere i modelli di cambiamento che avvengono nel paziente. L'I Ching della medicina ci permette dunque di applicare i modelli di cambiamento al vivere quotidiano, favorendo il benessere e l'armonia. Interrogando l'I Ching, il medico o il praticante sono in grado di accedere a un più profondo livello di conoscenza, che può superare la razionalità e addentrarsi nel territorio dell'intuito. In questo modo le immagini e i simboli dell'I Ching possono far vedere i casi clinici sotto una prospettiva diversa, suggerendo inoltre modalità alternative di considerare il paziente e la sua malattia, così da andare direttamente ed efficacemente al cuore del problema. L'I Ching è un classico che risale a quasi 6000 anni fa e che racchiude l'essenza dell'antica sapienza cinese. I medici cinesi affermavano che la medicina è collegata all'I Ching: "Se non si comprende l'I Ching, non è possibile divenire un medico supremo, né si può comprendere il Nei Ching (classico cinese sulla medicina), che si basa proprio sull'I Ching". Si è così sviluppata in Cina una vasta letteratura sull'I Ching medico, dedicata soprattutto alla diagnosi e alla prevenzione dei disturbi della salute, sulla base di un

⁵ Leggi anche: http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Settembre_2005/Salute-Malattia.htm.

metodo facile, efficace e collaudato da secoli, tuttora utilizzato con successo da numerosi medici e terapeuti, sia orientali che occidentali.

Sergel D.: Shiatsu e Terapie Orientali, Ed. Mediterranee, Roma, 1995.

Il testo fornisce un'introduzione alle idee di salute e terapia comprendente un programma di esercizi, tecniche diagnostiche e una guida al massaggio shiatsu. Lo stile di shiatsu al quale il libro fa riferimento riflette la cultura giapponese, permeata dalla filosofia del buddhismo zen.

Steiner R.: Conoscenza Antroposofica dell'Uomo e Medicina, Ed. Atroposofica, Milano, 1983.

Le 11 conferenze tenute in diverse città fra il 28 agosto 1923 e il 29 agosto 1924 da Rudolf Steiner, dove si illustrano i principi fondamentali della medicina e della farmacopea antroposofica. L'Autore è stato un filosofo, architetto e riformista austriaco. E' stato il fondatore dell'antroposofia, una corrente esoterica che mischia diversi dettami della scuola teosofica e filosofico - idealista tedesca del tempo. Sin dai primi anni della sua formazione culturale, Steiner ambì a trovare la sintesi perfetta tra misticismo e scienza. Questa ricerca continua lo portò, dopo aver conseguito il dottorato, a trasferirsi da Vienna a Weimar per lavorare al Goethe und Schiller Archiv, l'archivio Goethe. Questo lavoro gli permise di pubblicare il saggio "Introduzione agli Scritti Scientifici di Goethe" e di maturare la sua personale visione del mondo. Nel 1894, pubblicò il suo saggio più importante, "La Filosofia della Libertà", che proponeva un concetto rivoluzionario per l'epoca: la scoperta che il pensiero può portare alla realizzazione dello spirito del mondo. Il tomo non raggiunse molto successo ma Steiner aveva creato una solida base per la conoscenza dello spirito, e si sentiva in grado di portare avanti le sue ricerche in questo campo senza alcuna remora. Inoltre, il lavoro su "La Filosofia della Libertà" gli permise di sciogliere una serie d'enigmi sull'esistenza che lo perseguitavano da tempo. Le intuizioni contenute in "La Filosofia della Libertà" sono alla base dell'eredità di Steiner e hanno contribuito in modo essenziale allo sviluppo delle scienze moderne. In particolare della Medicina. A Steiner, infatti, si deve il movimento della scuola Waldorf, che ha creato un approccio educativo basato sulla comprensione e l'amore.

Kent J.T.: Lezioni di Filosofia Omeopatica. L'insegnamento di un grande maestro dell'Omeopatia, Ed. Red, Como, 1980.

Accanto all'opera "Organon" di Samuel Hahnemann, il fondatore dell'omeopatia, le "Lezioni di filosofia omeopatica" di J.T. Kent costituiscono un 'classico' tuttora indispensabile per il medico omeopata. Le 37 Lezioni sono tratte dagli appunti degli allievi che, nell'ultimo decennio dell'Ottocento, ebbero il privilegio di assistere alle lezioni tenute da J.T. Kent a commento dell'Organon di S. Hahnemann. Si tratta di un libro che ci propone Kent come continuatore ideale dell'opera del fondatore dell'omeopatia, e che ci viene qui restituito in una moderna traduzione: scrupolosa, accurata, fedele e riveduta criticamente. Più che semplice commento, le Lezioni fanno emergere i tesori nascosti della dottrina e del pensiero di Hahnemann.

Evola J.: Il cammino del cinabro, Ed. Mediterranee, Roma, 1970.

Questo libro, che inizialmente avrebbe dovuto chiamarsi Il sentiero del cinabro e che poi l'autore mutò in bozze ne Il cammino del cinabro, con evidenti riferimenti simbolici ed ermetici, venne completato entro la metà del 1962 e pubblicato dall'editore Vanni Scheiwiller nel marzo 1963, con lo scopo di rispondere alle

polemiche suscitate dall'intelligenza italiana all'uscita di *Cavalcare la tigre* nel novembre 1961, in quanto si riteneva intollerabile che fosse stato pubblicato un saggio di un autore ancora messo all'indice. Julius Evola lo aveva scritto per farlo pubblicare dopo la sua morte, ma prevalse la richiesta del giovane editore milanese. Non si tratta di un'opera autobiografica, precisa il filosofo, ma di una "guida attraverso i miei libri", anche se trattando, più che di vicende e fatti personali, di idee e di quei valori tradizionali che hanno caratterizzato tutta la sua vita, ben gli si adatta la definizione di "autobiografia spirituale". In quanto tale *Il cammino del cinabro* ha una importanza fondamentale ed è determinante non soltanto per ben comprendere il percorso delle tesi e della "visione del mondo" che mossero Julius Evola, ma soprattutto per constatare come ci sia un filo conduttore e una coerenza di fondo che legano tutte le sue opere e le posizioni che in esse vengono trasmesse.