

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
Agopuntura e EBM	10
Cute menopausale: possibile ruolo dei fitoestrogeni e di alcune terapie non convenzionali	21
Follicolite Dermodex associata	38
Emozioni a fior di pelle	51
Il 2015 anno della Capra	67
Le somatizzazioni d'ansia	85
Trattamento agopunturistico della psoriasi	93
Una fascicolazione benigna degli arti inferiori a bassa concessione	113
Un caso di ipleidrosi menupausale	119
Libri da leggere e rileggere	136



Editoriale

Carlo Di Stanialao

*“Dammi il supremo coraggio dell'amore,
questa è la mia preghiera,
coraggio di parlare,
di agire, di soffrire,
di lasciare tutte le cose,
o di essere lasciato solo.*

*Dammi la suprema certezza
nell'amore, e dell'amore,
questa è la mia preghiera,
la certezza che appartiene
alla vita nella morte,
alla vittoria nella sconfitta,
alla potenza nascosta
nella più fragile bellezza”*

Khalil Gibran

¹ La Disperazione (Desperatio), affresco (120x60 cm) di Giotto, databile al 1306 circa e facente parte del ciclo della Cappella degli Scrovegni a Padova.

“Dio mi liberi dalla saggezza che non piange, dalla filosofia che non ride, dall'orgoglio che non s'inchina davanti ad un bambino”

Khalil Gibran

“Ahimsa, ahimsa, ahimsa, non provocare dolore, non provocare miseria, non provocare danno”

Tiziano Terzani

“La regola secondo me è: quando sei a un bivio e trovi una strada che va in su e una che va in giù, piglia quella che va in su. È più facile andare in discesa, ma alla fine ti trovi in un buco. A salire c'è più speranza. È difficile, è un altro modo di vedere le cose, è una sfida, ti tiene all'erta”

Tiziano Terzani

“Se mi chiedi alla fine cosa lascio, lascio un libro che forse potrà aiutare qualcuno a vedere il mondo in modo migliore, a godere di più della propria vita, a vederla in un contesto più grande, come quello che io sento così forte”

Tiziano Terzani

“Sicché la tua scelta è proprio tua; nasce da un tuo bisogno, antico, precocissimo. Non un'offesa o una violenza, ma qualcosa che ti è stato negato-che agli albori della vita è la violenza più devastante; una lacuna, un vuoto, la mancanza di un elemento essenziale nella tua dieta affettiva...Insomma un non-evento della tua personale preistoria, che però ha lasciato una traccia indelebile nella tua personalità allora in formazione. Non una cicatrice, ma una ferita ancora aperta, non rimarginata. Ma tu sai, caro il mio Apprendista Stregone, che a proposito di quella ferita io mi servo volentieri di un gioco di parole, peraltro assolutamente legittimo sul piano etimologico: è una “ferita”, ed è una “feritoia”, un minuscolo varco che ti consente di tenere d'occhio il tuo mondo interiore, di scrutare ed indagare la parte più misteriosa e segreta di te stesso, la parte “sommersa”...quello che ti aspetti dalla professione che hai scelto somiglia in maniera impressionante a quello che si aspetteranno i tuoi futuri pazienti da te...In realtà quello che inconsapevolmente ci chiedono è di essere aiutati a crescere. Che poi è esattamente quello che ti aspetti anche tu dalla professione che hai deciso di abbracciare per chiudere finalmente quel famoso conto aperto in età precocissima...Ma attenzione io ho parlato di “crescere” e non di “guarire”. Non augurarti la guarigione. Perché se davvero la tua ferita-feritoia dovesse richiudersi, a quel punto non ti resterebbe che cambiare mestiere...”

Aldo Carotenuto

Fonte di preoccupazione, di angoscia, di interrogativi insolubili, il male da sempre occupa la mente dell'uomo. Si insinua ovunque, nelle pieghe dell'esistenza quotidiana, nelle ferite fisiche e morali che tentiamo di rimarginare invocando la presenza del bene. Il male è la malattia, la paura dell'ignoto, il desiderio inappagato, l'infermità, la cattiveria, l'invidia. Edoardo Boncinelli ci aiuta a fare chiarezza spiegandoci in primo luogo che male e bene non hanno nessuna ragione d'essere naturale². Sono le due facce di una stessa medaglia, i due modi di pensare che l'uomo coltiva spinto dall'illusione di colmare un divario: quello tra la realtà così com'è e la realtà come si vorrebbe che fosse. Dalla ricerca di Boncinelli sul significato del male nella nostra vita emerge la condizione unica nella quale vive l'animale uomo, un animale straordinario, con una coscienza di sé e un linguaggio articolato: la sola creatura in grado di dare al proprio mondo un senso e un valore. Mi ha inquietato e mi inquieta il risultato, pubblicato a Settembre, dello studio intitolato “Global – Well-Being” (letteralmente “Benessere Globale”) condotto dall'ufficio di ricerca ‘Gallup and Healthways’ e pubblicata anche sul sito <http://www.gallup.com/poll/175694/country-varies-greatly-worldwide.aspx>, che ha mobilitato 133.000 persone in 135 paesi e si è basata su cinque aree:

² Boncinelli U.: Il male. Storia naturale e sociale della sofferenza, Ed. Modadori, 2007.

la sensazione di avere uno scopo nella vita, la costruzione di una vita sociale, finanza, collocamento futuro e non solo lavorativo nella società e salute fisica, con l'Italia, quello che era noto un tempo come Bel Paese, povero ma pieno di gioia di vivere e di ottimismo, in uno degli ultimi posti, con pinteaggi appena migliori di Siria, Afghanistan, Haiti e Congo e per di più secondo peggior paese per quanto riguarda la considerazione "di trovare un posto nella società". Italia senza futuro quindi e senza speranza, nonostante i sogni di Renzi, frantumati non solo da questa ricerca, ma anche dai dati dell'ISTAT che ci dicono, di continuo, che siamo il Paese che ha conosciuto dal 2008 il declino più elevato della situazione sociale di chi lavora: oltre il 12% degli occupati non riesce a vivere del suo stipendio e solo Romania e Grecia fanno peggio (oltre il 14%) ma la loro situazione era grave già nel 2008. E per chi parla di "gufi nostrani", segnaliamo che questi dati sono esterni e vengono dallo studio della commissione Ue sull'occupazione dal titolo: "Employment and Social Developments in Europe Review", pubblicato già a gennaio 2014 e che, più di recente, sottolineano come il significativo aumento della povertà tra la popolazione in età lavorativa è una delle più tangibili conseguenze della crisi economica, con totale perdita di speranza. A marzo scorso, il filosofo Tommaso Pellizzari, ha pubblicato per Baldini&Castoldi, un libro molto interessante e curioso: Movimento per la disperazione", un saggio in forma di romanzo in cui non è importante il racconto, ma il gustoso esperimento formale, non solo perché la forma scelta è la più efficace, se non l'unica, per arrivare dritti al punto., ma anche per la forma grafica che richiama un faldone di un'inchiesta, ricostruito, come una raccolta di articoli, lettere, intercettazioni, appunti, che descrivono il cuore, più che le vicissitudini, dell'immaginario Movimento fondato dal protagonista, l'ex giornalista Michele Rota, che in fondo ha come ideologia la fine di ogni ideologia, e che irrompe sulla scena politica nostrana, in per abbattere l'ultimo fra tutti i tabù: la fede nel nostro domani. Perché sogni, riforme, ecologia, amore, afferma Rota, non sono altro che fantasmi con cui l'uomo cerca di negare l'unica verità possibile, ovvero che la civiltà è al collasso, e forse, con essa, l'umanità e il mondo intero. Perciò? Qual è la soluzione? Nessuna; o meglio la più semplice: accettare cioè la nostra disperazione. Accoglierla, riempirsene, e agire con tutto il materialismo del caso. Basta con il culto della famiglia: se un domani non c'è, accettiamo sereni l'incompatibilità eterna tra l'uomo e la donna! Basta con l'animalismo, con la raccolta differenziata, con tutti i vani tentativi di garantirci una sopravvivenza non solo impossibile, ma persino insensata. E basta, infine, insiste il Movimento, col più intangibile degli idoli, basta con la sacralità della vita: se siamo soli in mezzo al nulla, che ognuno scelga la propria morte, a piacere. Questo il programma, disperatamente serio. Questo il messaggio su cui impostare il futuro, che durerà molto poco. Il libro mi ha acchiacciato anche più Gallup and Healthways, perché mi sono accorto che ormai ovunque, anche a fianco a casa mia, saltati via tutti i valori, trionfano movimenti nichilisti e disperati, simili, ad esempio il Vhemt (peraltro citato nel libro): il Movimento per l'estinzione umana volontaria che da anni, negli Usa, invita a smettere di riprodursi come via di salvezza per il pianeta al collasso. Lo stesso principio dei Transumanisti estremi attorno a cui persino un provocatore blando come Dan Brown ha fatto ruotare il suo ultimo "Inferno". Per reagire a tutto questo partiamo dall'occidente e segnatamente da Kierkegaard che osserva che la disperazione nasce quando ci si pone di fronte a se stessi come valore eterno. Ed è diversa dal dubbio, da cui proviene, con Cartesio, il pensiero moderno. Dice il grande filosofo che: "Il dubbio è la disperazione del pensiero. La disperazione è il dubbio della personalità". Ed aggiunge la disperazione stessa è una scelta, perché mentre si può dubitare senza scegliere il dubbio, non si può disperare senza scegliere la disperazione. E mentre si dispera, si sceglie di nuovo: si sceglie se stessi, non nella propria immediatezza, non come questo individuo casuale, ma si sceglie se stessi nel proprio eterno valore. Il valore del singolo nel continuum della umanità, quindi, ci salva dalla disperazione e dal dubbio³. La diosperazione è l'assenza di speranza, l'annullamento dell'io, l'unica cosa da cui la medicina non può guarire, in nessuna forma, come ci ricorda nel Macbeth William Shakespeare. E, in questa società di disperati, disperata e disperante diviene la medicina, soprattutto in ambiti delicati e vitali, come le malattie neoplastiche o neurodegenerative. Mentre, al contrario, è proprio la speranza a rendere queste patologie vivibili e non disperanti⁴. Il rapporto conclusivo della ricerca The Goals of Medicine fu pubblicato nel 1997 e

³ AAVV: Grande Enciclopedia Filosofica, Ed. Marzorati, Milano, 1971.

⁴ Contreras F., Kennedy D.E.: Speranza, Medicina e Salute. Come vincere il cancro e vivere più, Ed. Editoriale Programma, Milano, 2014.

accompagnato da un libro di Callahan intitolato *False Hopes* (false speranze), nel quale venivano segnalate tre caratteristiche negative della medicina occidentale: l'idea di dominare la natura, il proporsi orizzonti illimitati (compreso l'evitare la morte) e la tendenza a espandersi invadendo e medicalizzando ogni aspetto della vita umana. Quasi contemporaneamente venne dato alle stampe da parte di Roy Porter, uno dei più autorevoli storici della medicina, un ampio riepilogo di ciò che egli chiama *Medical History of Humanity* (Norton, Londra 1997 e New York 1998), al quale egli attribuì come titolo un superlativo: *The Greatest Benefit to Mankind*: la medicina, quindi, come maggior beneficio offerto dal progresso al bene dell'umanità. Ovviamente, Callahan nel criticare le false speranze non ignora le straordinarie realizzazioni del progresso medico; e Porter, nell'esaltarne i benefici, non trascura i fallimenti e i problemi della medicina passata e presente: ma la contrapposizione dei due titoli è indicativa delle ampie controversie storiche ed etiche insorte nell'ultimo ventennio. Come sappiamo, sotto il profilo storico, la relazione medico-paziente partita dal modello ie basato su di un paternalismo benefico, è passato per la dottrina dell'autonomia del paziente e per rapporti di tipo contrattualistico (medico/cliente), per giungere alla creazione di rapporti di fiducia fondati sull'empatia. Pertanto, credo, fa molto bene nel suo libro in fieri Maurizio Corradin a dedicare una intera appendice a questo argomento⁵. Sappiamo che l'empatia è la capacità di porsi nella situazione di un'altro o, più esattamente, di comprenderne immediatamente i processi psichici ed emotivi e, nella sua origine greca, è il legame di partecipazione emotiva che unisce l'aedo col suo pubblico. E sappiamo anche che, se si vuole davvero entrare in un termine che è cifra di ogni buon rapporto, di ogni relazione fertile e descrive una dote umana che come ogni sensibilità va esercitata meticolosamente, tenendola a mente come costante fronte di lavoro su se stessi, strumento che permette una comprensione superiore dell'altro e quindi un riassorbimento naturale di ogni conflitto, di ogni negatività relazionale, e che amplifica quasi sonoramente ogni gioia ed ogni positività. Perché un medico disperato, frutto di una società e di una cultura disperata, non può che trasmettere disperazione. Come ricordava sul numero del 23 agosto del 2013 del *Corriere della Sera* Giacomo Schiavi, non basta cambiare il nome alle parole per cambiare la paura e la sfiducia di risultato verso certe malattie. Oriana Fallaci chiama il suo cancro "l'alieno", ma ne è stato allo stesso modo atterrita. Non è con una parola che si risponde meglio ai problemi di chi soffre. Serve umanità, quella vera. Umanità unita a capacità professionale, competenza, preparazione, onestà. Questa umanità, che tante volte manca ai medici, non si insegna nelle nostre università. I giovani medici vengono istruiti per diventare tecnocrati e scienziati della medicina, se va bene, o burocrati del ricettario, protocol doctors, insomma. Dovrebbero essere addestrati a prendere in maggior considerazione la sofferenza umana in quanto tale e non come espressione di un guasto da riparare. L'università in sostanza dovrebbe insegnare agli studenti a entrare nel mondo delle malattie quali sono vissute dai pazienti piuttosto che tenersene fuori come l'entomologo che contempla gli insetti. A Oldenburg, in Germania, è stata aperta una facoltà di Medicina che punta sulle matricole in grado di dimostrare, durante il colloquio di ammissione, la propensione a capire il paziente e non solo a leggere i valori del colesterolo o della pressione. Una facoltà unica in Europa che punta a sviluppare l'empatia tra medico e paziente attraverso corsi di volontariato in ospedale. La passione per il mestiere di medico, insomma, si vede anche dalla predisposizione a considerare il malato come persona, nella sua interezza. È un cambio di passo. Per una nuova morale nella professione medica e per considerare la sofferenza dei pazienti alla stregua dell'anatomia patologica. Con una nuova materia da insegnare, quell'umanità che non è la scorciatoia del disimpegno ma un'aggiunta alle capacità professionali che non vanno disgiunte, nel mestiere di medico, dall'etica e dall'onestà. E che, onestamente e con mente aperta, si aprano alla possibilità e al fatto che una terapia non riconosciuta può talvolta, essere efficace, ricordando soprattutto che, quasi sempre, la speranza, anche se minima, è l'unica possibilità per poter affrontare il percorso di certe malattie e che un malato senza più speranza è già morto e un familiare senza più speranza è una persona che difficilmente potrà essere d'aiuto perché lo vede già morto. Se leggiamo, senza dover sempre ricorrere all'oriente, i grandi personaggi creati dalla fantasia di scrittori medici (Bulgakov, Cechov, Celine, Conan Doyle, Cronin, Munthe ecc.), ci rendiamo conto che l'elemento comune della professione vera è la speranza, tenuta in cuore ed alimentata negli altri, non limitandosi, come scrive Balzac, a sanare ui corpi, ma le anime e la loro disperazione che è sempre paura della morte⁶. Per quanto attiene poi agli insegnamenti che abbiamo

⁵ Corradin M. et al.. *Il massaggio parlato*, Ed. Cea, in press.

⁶ Speranza L.: *Medicio in cerca d'autore*, Ed. Il mMulino, Bologna, 2012.

estratto dalla Medicina Cinese, abbiamo imparato, come scrive un decennio fa Rosa Brotzu, che l'atto curativo presuppone un rimando ad una visione dell'individuo univoca ed unitaria, riconosce alla radice della sofferenza la possibilità che il disagio corrisponda ad una esistenza che manca di possibilità espressive. Secondo questa definizione, la medicina, in quanto ha per oggetto l'uomo, apparterebbe di diritto alle "Scienze dello Spirito". Con l'incontro della molteplicità dei principi che costituiscono le fondamenta della Medicina Cinese Classica, si apre una prospettiva interpretativa che non può mai prescindere dalla valutazione dell'aspetto psico-spirituale. Ed è proprio qui il messaggio ed il valore aggiuntivo, considerare una sfera spirituale che consenta di empatizzare, di prendere coscienza dei blocchi e di aiutare a superarli, al contempo aiutando se stessi⁷. In questo modo si supera quando accaduto anche in psicoanalisi nel mondo a partire dalla Conferenza di Edimburgo, che fece dimenticare a molti analisti, le intuizioni sull'importanza della identificazione e del legame affettivo raggiunte 25 anni prima non solo da Freud ma anche da Strachey e altri. In questo modo e per un'altra via meno battuta e logora, si rimette al centro del rapporto medico-paziente il fattore umano e affettivo, l'attaccamento o, come dice Gunderson, un atteggiamento "rassicurante tipico del medico di famiglia", mai eliminabile in un vero rapporto terapeutico⁸. E si supera la separazione tra attaccamento e comprensione, separazione che è solo teorica, e che sembra viziata da una non precisa definizione dei termini (si pensi anche alla dicotomia conflitto/deficit, che è sostenuta da varie scuole psicoanalitiche, ma che ad un più attento esame è stata trovata falsa e insostenibile sul piano clinico⁹). La Medicina Cinese ci invita ogni giorno a sperimentarci e darci, a non basare tutto sul nostro sapere perché è solo il punto di partenza per comprendere e quindi curare, per recuperare la speranza e vincere l'angoscia della impotenza e della disperazione. Ci riporta al significato delle parole di Freud pronunciate nel lontano 1910: "Se la conoscenza dell'inconscio fosse tanto importante per il paziente quanto ritiene chi è inesperto di psicoanalisi, basterebbe per la guarigione che l'ammalato ascoltasse delle lezioni o leggesse dei libri. Ma tali misure hanno sui sintomi della malattia nervosa la stessa influenza che la distribuzione di liste di vivande in tempo di carestia può avere sulla fame". Anche il Confucianesimo ha ripreso dal Taoismo il concetto di empatia e recupero della speranza, tradotto come Fan (反), carattere contenuto nel capitolo XII dei "Dialoghi", tradotto come benevolenza, senso di umanità reciproca, amore, virtù, maturità, che si realizza solo nei rapporti reciproci nutriti dalla speranza¹⁰. Come sottolinea nel commento ai Dialoghi Lampariello¹¹, quando risolviamo i nostri lati oscuri liberandoci da tante ombre, l'amore non sarà più una snervante ricerca esteriore, ma diverrà un patrimonio intimo, autentico e incondizionato, capace di vivere ed esprimersi senza il bisogno di appoggi e conferme esteriori. Sarà il momento in cui si capirà di appartenere a un'intricata ragnatela di rapporti ed eventi che si estendono ovunque e per tutta la vita, senza cedimenti alla disperazione¹². È questo il tema de "Il settimo sigillo", un viaggio nella disperazione, alimentata da paura e disumanità e spezzata dall'altruismo dell'uomo che sente la generosità possa giovare soprattutto a se stesso¹³. Organizzato da "Cittadinanza Attiva Toscana", si è svolto a Firenze, presso l'auditorium del Monte dei Paschi, il 16 e 17 ottobre, il VII Congresso Nazionale sul dolore dal significativo titolo "Dolore e sofferenza tra medicina¹⁴, cultura ed etica delle cure", titolo anche della relazione introduttiva del presidente del congresso Domenico Gioffrè, medico da sempre impegnato su questi temi, docente di etica della cura del dolore della Università di Pisa, che ha ancora una volta ribadito come alcuni dolori non siano necessari ed anzi possono essere distruttivi, annientando il poco di qualità di vita e di speranza che è ancora presente in alcuni pazienti. Come sottolinea Carlo Augusto Viano¹⁵, il riconoscimento che esistono sofferenze generate dalla medicina stessa ha interferito con l'idea che la vita sia un bene da salvaguardare in ogni caso e come ricorda spesso Jeffrey

⁷ Brotzu R., Di Stanislao C.: Il senso dell'atto curativo nell'evoluzione spirituale dello Shen. Interpretazione delle modalità di guarigione nella Medicina Classica Cinese, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo_2005/Evoluzione_Shen.htm, 2005.

⁸ Gunderson J.G., Frank A.F., Katz H.M., Glass L.: Psicoterapia con pazienti schizofrenici. In: Atti del Convegno Internazionale New Trends in Schizophrenia, Bologna, 15-17 aprile, S. Maria a Vico (CE): Centro Praxis, 1989, Ed E.R. Congressi, Bologna, 1988.

⁹ Kohut H.: Le due analisi del Sig. Z., Ed. Astrolabio, Roma, 1989.

¹⁰ Arena L.V.: Confucio, Ed. Mondadori, 2010.

¹¹ Lampariello T.: Confucio. I Dialoghi, Edd. Einaudi, Torino, 2003.

¹² Lombardozi M.: La paura si vive, Ed. Koinè, Roma, 2009.

¹³ Bergman I.: Lanterna magica, Ed. Garzanti, 2008.

¹⁴ Vedi: <http://www.cittadinanzattivatoscana.it/attachments/article/227/ConvegnoDoloreFirenze2014.pdf>.

¹⁵ Viano C.A.: Problemi bioetici e alternative etiche, http://www.treccani.it/enciclopedia/problemi-bioetici-e-alternative-etiche_%28Frontiere-della-Vita%29/, 1999.

Yuen, il discorso della mortalità e dei limiti di un intervento medico, fu al centro del dibattito scientifico durante tutto il periodo Song¹⁶ ¹⁷. Come sostiene Kespi, ciò che il medico deve fare è accompagnare il malato e nutrire la sua speranza, non tanto con parole falsamente consolatorie, ma facendogli scoprire o riscoprire la possibilità di un controllo - anche parziale - della situazione¹⁸ ¹⁹ ²⁰. La pensa così anche don Salvatore Rinaldi, che scrive che verità e speranza possono convivere e che, siccome nell'esperienza del dolore e della malattia, la speranza, come capacità di proiettarsi nel futuro e di affidarsi, entra in crisi, compito del medico è sempre sostenerla²¹. Ecco allora, contro la disperazione, occorre nutrire ed accompagnare, prendersi cura della speranza del malato e della sua famiglia, ma anche della speranza di coloro che si impegnano, quotidianamente, ad aiutare e curare, imparando in primo luogo ad ascoltare, perché la narrazione ha un valore terapeutico ed il dolore del malato non è legato solo a ciò che sta vivendo o a ferite che si porta dentro dal passato ma anche da un futuro che improvvisamente si chiude, da una mancanza di speranza. Dice Carotenuto che un buon medico ha dentro una ferita mai completamente guarita, ed ha ragione. La ferita ci fa comprendere le altre ferite e mentre le leniamo curiamo noi stessi. Poiché la ferita di cui parla l'autore, è ancora aperta, non rimarginata; è una "feritoia", un minuscolo varco che consente all'Apprendista Stregone di affacciarsi sul proprio mondo interiore così da scrutare e indagare la parte più misteriosa e segreta di se stesso, la parte 'sommersa'²². "Un altro giro di giostra"²³ è innanzitutto un itinerario alla ricerca di aiuto per la guarigione che ha portato Tiziano Terzani in Paesi e civiltà lontane e diverse; non solo un libro di viaggio, ma anche un cammino lungo i sentieri della ricerca interiore, spirituale e sapienziale. La rivelazione della malattia, accolta dapprima con stupore misto a incredula indifferenza, in seguito con la frenesia di cure, visite, esami diagnostici e terapie, ha rappresentato per Terzani l'opportunità di compiere una riflessione sul significato dell'esistenza, tanto più intensa e coinvolgente in quanto intima e personale, vissuta sulla propria pelle. Di fronte all'imprevedibilità di un mare incurabile, anche il viaggiatore coraggioso, il cronista avventuroso, l'inviato di guerra sprezzante del pericolo si sente disarmato e vulnerabile, ma non si tira indietro. "Viaggiare era sempre stato per me un modo di vivere - scrive nelle prime pagine - e ora avevo preso la malattia come un altro viaggio: un viaggio involontario, non previsto, per il quale non avevo carte geografiche, per il quale non mi ero in alcun modo preparato, ma che di tutti i viaggi fatti fino ad allora era il più impegnativo, il più intenso." Il suo percorso di ricerca si snoda sulla scia della medicina tradizionale e alternativa: lo porta dapprima a New York e in un centro della California; segue un lungo girovagare per l'India, compresi tre mesi passati da semplice novizio in un ashram. E poi le Filippine, ancora gli Stati Uniti (a Boston), Hong Kong e la Thailandia. Infine, il ritorno nella quiete della regione himalayana, dove Terzani ha deciso di ritirarsi a vivere per molti mesi dell'anno. Tappa dopo tappa, il viaggio esterno alla ricerca di una cura si trasforma in un viaggio interiore, alla ricerca delle radici divine dell'uomo e alla "scoperta" della "malattia che è di tutti: la mortalità." Questa consapevolezza non significa però arrendersi al male. Al contrario, il libro di Terzani è un invito alla speranza e alla vita, un'esortazione a cercare l'unica cura risolutiva all'interno di se stessi. In questo modo il medico sembra inutile e tagliato fuori, ma non quello che sa accompagnare e nutrire la speranza²⁴ ²⁵. Come ci insegna Guarnieri che ha ripercorso Terzani, il medico aiuta il malato ed essere esperto, non di malattia o di morte, da di vita e di sé, alimentando la voglia di farcela, in ogni caso, in ogni circostanza²⁶.

16 Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XIV. Cancer clinic. Oncologia in Medicina Classica Cinese. Sostenere il malato e combattere la malattia, Ed. Ed. Xin Shu, Roma, 2010

17 AAVV: Energetica generale secondo Jeffrey Yuen, policopie, Ed. AMSA, Roma, 1997.

18 Kespi J.M.: L'homme et ses symboles en médecine traditionnelle chinoise, Ed. Albin Michel, Paris, 2003.

19 Kespi J.M.: Médecine traditionnelle chinoise, Ed. Marabout, Paris, 2013.

20 Kespi J.M. (a cura di Massimo Selmi): Dimenticare il sottomo, Ed. Scuola di Agopuntura Tradizionale della Città di Firenze, Firenze, 1998.

21 Rinaldi S.: La speranza del malato, http://www.consultorio.is.it/index_file/art14lug2014.pdf, 2014.

22 Carotenuto A.: Lettera aperta ad un apprendista stregone, Ed. Bompiani, Milano, 1997.

23 Terzani T.: Un altro giro di giostra, Ed. Longanesi, Milano, 2004.

24 Kübler-Ross E.: La morte e il morire, ed. Cittadella, Roma, 2013.

25 Terzani T.: La fine è il mio inizio, Ed. Longanesi, Milano, 2004.

26 Guarnieri L.: La cura più stupefacente al mondo, Ed. Anime, Milano, 2004.

Agopuntura e EBM¹

Carlo Maria Giovanardi²

¹ Relazione presentata al Congresso Nazionale della Associazione Lombarda Medici Agopuntori (ALMA, Milano, 20-21 settembre 2014).

² Presidente FISA, Presidente AMAB, Direttore Scuola Italo-Cinese di Agopuntura di Bologna.

PREMESSA

La ricerca di base e clinica in Agopuntura è fondamentale sia per spiegare i meccanismi d'azione sia per determinare l'efficacia e i limiti di questa antica metodica terapeutica.

STORIA DELLA RICERCA IN AGOPUNTURA

La ricerca clinica in Agopuntura si è sviluppata in Cina a partire dalla fine degli anni '60, dopo il recupero che il governo cinese aveva fatto della medicina tradizionale negli anni '50 per assicurare un livello minimo di assistenza sanitaria alla popolazione distribuita su un territorio vastissimo.

In quel periodo e per diversi anni a seguire sono stati condotti un numero enorme di studi osservazionali non controllati e non randomizzati su diverse patologie che seppur svolti su campioni di popolazione numericamente elevati, non possono essere considerati affidabili per quanto riguarda la metodologia e la dimostrazione di efficacia.

Negli anni '80 e '90, con la diffusione delle conoscenze nel campo dell'epidemiologia e nella metodologia di ricerca, anche in Cina è migliorata la qualità della ricerca in Agopuntura e sempre di più trias clinici controllati sono stati pubblicati su riviste scientifiche.

I lavori pubblicati sulle riviste cinesi in questo periodo mostrano però sostanzialmente due limiti: una scarsa qualità metodologica (es. mancanza di follow up a medio-lungo termine, mancanza di dati su compliance ed effetti collaterali) (Tang 1999) e la tendenza a riportare soltanto i risultati positivi, Vickers et Al (1998) in una selezione random di 252 trials di Agopuntura hanno osservato come tutti quelli condotti in Cina riportavano l'efficacia della terapia.

Seppur in ritardo, anche il mondo occidentale ha cominciato a pubblicare studi clinici controllati randomizzati (RCTs) numericamente e qualitativamente sempre più elevati.

Una forte accelerazione si è avuta dopo le conclusioni della Consensus Conference sull'agopuntura organizzata dai National Institutes of Health statunitensi (Bethesda, 3-5 Novembre 1997), basate sulle evidenze disponibili in letteratura fino a quel momento, tali conclusioni recitavano quanto segue: "... con l'uso dell'agopuntura sono emersi risultati promettenti nel trattamento della nausea e del vomito post-operatori e post-chemioterapici, del dolore post-chirurgico negli adulti e del dolore dentario post-operatorio. Esistono inoltre alcune altre condizioni come la tossicodipendenza, la riabilitazione dopo ictus, le cefalee, la dismenorrea, il gomito del tennista, la fibromialgia, il dolore mio-fasciale, l'osteoartrite, la lombalgia, la sindrome del tunnel carpale e l'asma per le quali l'agopuntura può essere utile come trattamento aggiuntivo o come alternativa ragionevole, o, ancora, come complemento di un piano terapeutico multifattoriale. E' probabile che ulteriori ricerche riescano ad individuare nuove aree nelle quali un intervento con agopuntura può risultare utile".

Stati Uniti e Europa negli ultimi anni hanno prodotto un numero crescente di lavori, metodologicamente validi. Il CA-A Cancer Journal for Clinicians che, non solo si colloca come rivista nella parte più alta della classifica ISI per l'oncologia, ma anche nell'elenco dei 7.347 citazioni del [Journal Citation Reports](#) JCT nel 2009, con Impact Factor di 87,925, è stata la rivista leader per la ricerca in agopuntura

Attualmente (26/07/2014) su internet digitando "acupuncture" compaiono circa 81.800.000 risultati su Google, 350.000 risultati su Google Scholar e 20.993 su Pubmed

RISULTATI DELLA RICERCA CLINICA IN AGOPUNTURA

Tra le revisioni sistematiche pubblicate sull'efficacia dell'Agopuntura, quelle della Cochrane Library evidenziano una efficacia nella cefalea idiopatica (Melchart 2004), nella cefalea muscolo tensiva (Linde 2009), nella profilassi dell'emicrania (Linde 2009) nell'artrosi del ginocchio (Ezzo 2001), nella dismenorrea (Proctor 2004), nel dolore lombare in gravidanza (Young 2004), nell'induzione del travaglio di parto (Smith 2004) e nel controllo del dolore in travaglio di parto (Smith 2003); nella prevenzione della nausea post operatoria (Lee 2004), nell'artrosi delle articolazioni periferiche (Mnhemeimer 2010), fibromialgia (Deare 2013); una efficacia incerta nella paralisi di Bell (He 2004), nell'asma cronica (McCarney 2004), nell'epicondilite (Green 2004), nella sindrome dell'Intestino Irritabile (Manheimer 2012), nell'insonnia (Cheuk 2011), nella dipendenza da cocaina (agopuntura auricolare) (Gates 2006), nell'epilessia (Cheuk 2006), nella schizofrenia (Rathbone 2005), nell'induzione al parto (Smith 2013) e una non efficacia nell'artrite reumatoide (Casimiro 2004), nel dolore lombare (Van Tulder 2004), nella sindrome dolorosa

patello-femorale (Crossley 2001), nella cessazione del fumo (White 2004), nella depressione (Smith 2010), nella procreazione medicalmente assistita (Cheong 2013)

Per quanto riguarda le revisioni sistematiche non Cochrane pubblicate dopo il 1997 con particolare attenzione a quelle pubblicate negli ultimi 5 anni, l'agopuntura è risultata efficace come supporto alle tecniche di fecondazione assistita, quando non vengono inclusi studi con agopuntura placebo, controllo con ago Streitberger (Zheng 2012), nella nausea post-operatoria (Lee 1999) e nel dolore dentario (Ernst 1998); nella fibromialgia e trattamento di punti trigger mio-fasciali (Holdcraft 2003) (Berman 1999) (Cummings 2001), nel dolore sub-acromiale (Johansson 2002) e nell'insonnia (Sok 2003), un ruolo potenziale dell'agopuntura è emerso nel trattamento dei sintomi correlati al cancro per le vampate di calore, la xerostomia, la fatigue, il dolore, la nausea e il vomito post chemioterapia, la depressione e l'insonnia reattiva (O'Regan 2010), sul dolore cronico (Vickers 2012), Obesità quando affiancata all'esercizio fisico e alla dieta (Belivani 2013)

Sono risultate non conclusive altre revisioni sistematiche di RCTs sulla fibromialgia (Sim 2002), riabilitazione post-ictus (Kong 2010) (Sze 2002), Asma (Martin 2002), disfunzione dell'articolazione temporo-mandibolare (Ernst 1999).

PROBLEMI DA AFFRONTARE E PROPOSTE DI SOLUZIONI

Esistono importanti problemi riguardo l'agopuntura in Occidente. I problemi chiave sono sostanzialmente due:

- L'agopuntura è migliore di un placebo (Sham)?
- L'agopuntura è clinicamente efficace?

Accanto a questi problemi chiave vi sono problemi secondari: se e come la scelta di un gruppo di controllo influenza gli outcome dello studio e quali aspetti dell'agopuntura sono migliori o peggiori.

Di fronte a tali problemi sorgono spontanee alcune domande

È necessario migliorare la qualità degli studi randomizzati controllati (RCTs)?

Gli studi randomizzati controllati rappresentano "il gold standard" dei metodi di valutazione, da questi dipende la qualità e i risultati delle revisioni sistematiche.

Molti sono i parametri che determinano la qualità degli RCTs in Agopuntura, alcuni difficilmente standardizzabili. Spesso sono pubblicati dei lavori ottimi dal punto di vista della metodologia (reclutamento, criteri di esclusione, randomizzazione, ecc) ma dove l'Agopuntura utilizzata non risponde a minimi requisiti di credibilità ed affidabilità. Uno a titolo di esempio, è lo studio randomizzato, placebo controllato in cross-over sull'effetto dell'Agopuntura nei pazienti affetti da artrite reumatoide pubblicato su *Rheumatology* (David et Al 1999). In tale studio, ben disegnato, veniva utilizzato solo ed esclusivamente il punto LR 3 in tutti i pazienti! Nessun agopuntore serio intraprenderebbe un tale tipo di trattamento per questa patologia. La qualità nel riportare un lavoro scientifico è essenziale per indirizzare le riviste scientifiche, le decisioni peer-review e le raccomandazioni degli esperti che conducono metanalisi.

Lo sviluppo di CONSORT (The Consolidated Standards of Reporting Trials), linee guida sviluppate nel 1996 e revisionate nel 2010 sulla base di un consenso di esperti internazionali e STRICTA (Standards for Reporting Interventions in Controlled Trials of Acupuncture).

ha migliorato la qualità degli studi. *Al fine di garantire la qualità tutte informazioni nelle differenti sezioni di questi due modelli dovrebbero essere riportate; si eviterebbe così una sovrastima dei risultati che è dimostrato verificarsi negli studi che non seguono STRICTA o CONSORT rispetto a quelli che invece li utilizzano. Maggiore attenzione dovrebbe essere posta nel riportare "la randomizzazione" l'utilizzo del "cieco", il "contesto e il setting del trattamento", la "descrizione degli agopuntori che partecipano" il "razionale utilizzato per l'impiego del controllo" (Luo 2014).

È possibile tradurre i quadri sindromici occidentali nelle sindromi cinesi?

È noto che un buon trattamento con Agopuntura deve essere personalizzato, per cui la scelta deve rispettare dei criteri temporali ed individuali. Lo stesso segno patologico può essere espressione di diverse

sindromi cinesi, a cui corrisponde per ognuna un diverso trattamento. Spesso in passato alcuni agopuntori hanno utilizzato l'alibi del trattamento personalizzato per sfuggire a qualsiasi tipo di verifica sperimentale.

In realtà si può trovare un onorevole compromesso tra i criteri di standardizzazione e quelli di personalizzazione di un trattamento, ad es. una cefalea tensiva può essere inquadrata in un limitato numero di sindromi cinesi, trovare un numero minimo di punti di riconosciuta efficacia con ampio raggio d'azione da utilizzare in tutti i pazienti e aggiungerne altri che corrispondono alle sindromi cinesi individuate.

È importante che la ricerca in agopuntura si focalizzi sempre di più sul concetto di "Effectiveness" (ovvero quanto un intervento può essere effettivamente utile quando viene eseguito in condizioni vicine a quelle della pratica clinica) piuttosto che su il semplice concetto di "Efficacy" (efficacia di un intervento specifico eseguito in condizioni ideali).

I Trial clinici possono essere "Pragmatici" (sono trial che aiutano nella scelta tra due differenti tipi di intervento- testano l'effectiveness) o "esplicativi" (si concentrano sull'effetto causale che un intervento specifico sortisce, per esempio confrontano l'intervento con un placebo; testano l'efficacy).

Sviluppare studi pragmatici può essere un buon compromesso in quanto:

- c'è meno pre-selezione dei pazienti,
- il protocollo di trattamento è più vicino a quello della corrente pratica clinica, e per determinare l'effectiveness del trattamento sono utilizzati outcome centrati su singolo paziente.
- consentono di confrontare sistemi di trattamento completo (ad esempio un complesso intervento medicina cinese contro un intervento convenzionale complesso per osteoartrite del ginocchio)
- possono essere combinati a studi di valutazione economica
- è necessario considerare che di fronte a tale eterogeneità può essere necessario un campione più ampio di pazienti.

L'estensione del CONSORT nel 2010 si è focalizzata nel miglioramento del report di questi tipi di trial clinici e focalizzarsi sull'applicabilità clinica (Witt 2009, Witt 2011).

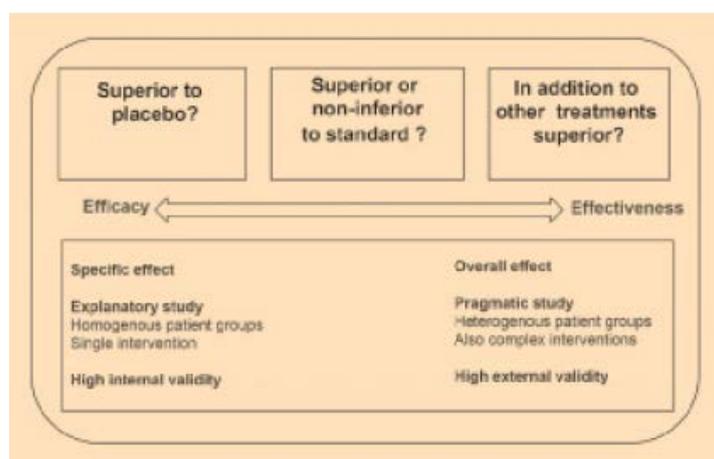


Fig. 1. The relationship between the research question and the corresponding study design.

È possibile incrementare l'adeguatezza dell'Agopuntura utilizzata nei trials?

Oltre al problema della scelta dei punti, precedentemente affrontato, occorre definire altri parametri che possono influire sul risultato di uno studio, ad es. numero delle sedute, tecnica di stimolazione dell'ago, esperienza dell'agopuntore. Romoli et Al (1993) hanno chiesto a un cospicuo numero di esperti agopuntori

italiani di esprimere un giudizio su 30 possibili items che possono influenzare il risultato di un trattamento con Agopuntura. E' interessante notare come in uno studio che ha dimostrato l'efficacia dell'Agopuntura nel trattamento della cefalea cronica pubblicato sul BMJ Vickers et Al (2004), i conduttori del trial rispondessero ad alcuni requisiti fondamentali: la media di esercizio della professione era di 12 anni, i corsi di formazione seguiti erano stati di almeno 250 ore e la media settimanale dei pazienti trattati era di 22.

Ma anche quando i conduttori dei trials rispondono a un sufficiente livello di formazione, nella pratica clinica la localizzazione dei punti di agopuntura risulta essere molto varia da agopuntore a agopuntore di una dimensione tale da superare quella di concetto di punto: ad esempio 2.6 cm² per P6 e 8.2 cm² per LR3. Questo può aver contribuito alla mancanza di risultati tra l'agopuntura vera e la sham agopuntura in RCTs passati dove i punti sham erano localizzati a pochi mm dai punti di agopuntura veri. (Molsberger et Al 2012)

Aumentare il rigore dei criteri di inclusione e di esclusione adottati nelle revisioni sistematiche

È discutibile il fatto di includere in una stessa revisione, sperimentazioni che usano forme di trattamento diverso dall'Agopuntura tradizionale (es. laser). Questo è possibile perché chi pianifica un trial in occidente può permettersi di scegliere un qualunque intervento e definirlo "Agopuntura" senza timore di essere contestato, non esistendo un parametro ufficiale definito da Società Scientifiche e validato.

Il gruppo di controllo negli studi di agopuntura: è un problema ?

Per valutare l'efficacia dell'Agopuntura nei confronti di un placebo, bisogna scegliere dei trattamenti che siano veramente inattivi. A tale proposito sono state avanzate diverse possibili soluzioni.

Spesso l'agopuntura viene confrontata con la sham agopuntura e nei risultati viene riportato che non vi è differenza significativa tra i due tipi di trattamento; tuttavia entrambi risultano spesso significativamente superiori rispetto al controllo con terapia standard (Linde 2009)

Nell'elaborazione di revisioni sistematiche è importante differenziare i tipi di controllo dal momento che ciò impatta sui risultati. I gruppi di controllo possono essere così suddivisi:

1)sham senza ago

2)sham con utilizzo di ago:

- ago che penetra la cute
- ago che non penetra la cute
- agopuntura ai punti di agopuntura
- agopuntura eseguita in zone cutanee che non sono agopunti

3) Vari controlli con non agopuntura:

- Nessun trattamento
- lista di controllo
- Monitoraggio attento
- farmaci di emergenza al bisogno
- usual care
- altri trattamenti standard

Il controllo con sham agopuntura non può essere definito inerte in quanto ogni stimolazione della cute, non necessariamente la penetrazione della stessa, suscita modificazioni periferiche e centrali.

L'utilizzo della sham agopuntura con aghi che penetrano la cute determina un'importante attivazione fisiologica e pertanto dovrebbe essere evitata (MacPherson2014)

È necessario incrementare i fondi per la ricerca in Agopuntura?

La carenza di fondi per finanziare studi in Agopuntura è un problema strutturale. Le Scuole private hanno fondi solo per mantenere se stesse, l'Università, salvo rare eccezioni, è ancora poco interessata, le Agenzie Pubbliche, che potrebbero avere dei finanziamenti, non sono sensibili al problema e non vedono ancora (erroneamente) l'Agopuntura come una terapia che porterebbe a un cospicuo risparmio economico. Ovviamente nullo è l'apporto economico delle ditte farmaceutiche in studi che riguardano l'Agopuntura, con l'unica esclusione per alcuni lavori (ovviamente) negativi per l'Agopuntura. Questo era totalmente vero fino ai primi anni 2000: la terapia con agopuntura è priva di effetti collaterali e si è dimostrata efficace per patologie ad ampio impatto sociale (cefalea, emicrania, lombalgia). A fronte di una crescente consapevolezza che, le spese sanitarie fino ad ora sostenute per il trattamento delle patologie croniche non sono più affrontabili, molte nazioni europee e non, hanno cominciato a incrementare i lavori sul costo efficacia dell'agopuntura per alcune patologie dimostrando che è cost- effective (Herman 2012)

Questi risultati hanno contribuito all'ingresso della terapia con agopuntura nelle linee guida di sistemi sanitari di alcune nazioni europee (UK e Germania) .

È necessario incrementare il numero e la qualità degli studi prospettici non controllati?

Vista la scarsità delle risorse economiche e la difficoltà di portare a termine RCTs di buona qualità, sono da incrementare studi prospettici, pragmatici, meglio se collaborativi (multicentrici) e ben protocollati, che fungano da pilota per sperimentazioni cliniche controllate randomizzate per dimostrare l'efficacia e l'applicabilità dell'Agopuntura come terapia per determinate condizioni patologiche.

Come possiamo stimolare la cultura della ricerca tra gli agopuntori ?

Prevedere seminari e/o lezioni sulla ricerca in Agopuntura come parte dei corsi di formazione per agopuntori.

E per chi non è agopuntore?

Organizzare periodici incontri pubblici (sul modello delle Consensus Conferences) per diffondere i dati disponibili sull'efficacia dell'Agopuntura in determinate patologie

Inclusione di un esperto in Agopuntura nelle agenzie internazionali di valutazione degli studi clinici

Questa figura potrebbe accertarsi del rispetto dei criteri minimi di adeguatezza dell'Agopuntura utilizzata, prima e indipendentemente dal risultato favorevole o sfavorevole verso l'Agopuntura. Un recente studio condotto da Kim KH et al (2012), suggerisce che vi è una perdita di informazioni correlate al trattamento durante l'estrazione dei dati per le review della Cochrane che potrebbe influenzare la replicabilità degli interventi.

In base ai criteri STRICTA la segnalazione della qualità del trattamento nelle review della Cochrane che trattano l'agopuntura, risulta insufficiente, sebbene tale informazione venga riportata prontamente negli RTC.

Table 1 Response of review authors for the reporting of acupuncture details in the Cochrane review

N=25	Q1 (%)	Q2 (%)	Q3 (%)	Q4 (%)
Yes	11 (44)	4 (16)	0 (0)	0 (0)
No	2 (8)	5 (20)	10 (40)	8 (32)
No answer	12 (48)	16 (64)	15 (60)	17 (68)

Q1. Are you aware of any guideline or recommendation for reporting details of acupuncture treatment in journal publication?

Q2. Have you ever referred or used any reporting guidelines or recommendations when you reported the details of acupuncture treatments in your Cochrane review?

Q3. Have you ever received any guideline or recommendation for reporting details of acupuncture treatment from the Cochrane review group, when writing or updating your review?

Q4. Have you ever received any constraints or restrictions when reporting the details of acupuncture treatments in your Cochrane review?

Per quanto riguarda la maggior parte delle revisioni sistematiche, come ad esempio quelle Cochrane, è necessario considerare che forniscono informazioni sistematiche sulle possibili distorsioni all'interno di ogni studio, ma non forniscono informazioni sistematiche circa la rilevanza dei risultati ottenuti che possano dare un indirizzo alle politiche decisionali cliniche e sanitarie.

Il problema della lingua :Incrementare le collaborazioni internazionali?

In particolare con il mondo medico cinese, paese dove dagli anni '50 i modelli occidentali e quello dell'Agopuntura si integrano con successo. Molti lavori in passato sono stati pubblicati solo in lingua cinese e non sono mai stati mai presi in considerazioni dalle riviste scientifiche occidentali con la logica conseguenza che una grossa quantità di dati non è mai circolata in occidente.

Anche l'inclusione di trials scritti in lingua koreana può fornire informazioni aggiuntive rilevanti ai revisori per migliorare l'analisi delle evidenze correnti sull'efficacia dell'agopuntura in ambiti clinici rilevanti (Kim 2012)

Una strategia per garantire una buona ricerca clinica?

Creazione di un organismo internazionale con funzione di garanzia per una buona ricerca in Agopuntura. Questa organizzazione dovrebbe provocare la discussione su cosa è buona Agopuntura, definire i criteri da rispettare per un RCT in Agopuntura, lo standard per la descrizione dello studio es. STRICTA (Standars for reporting interventions in controlled trias of acupuncture), i criteri di inclusione / esclusione e di valutazione degli studi nelle revisioni sitematiche.

Dovrebbe organizzare periodicamente Consensus Conference, ricercando l'adesione più vasta possibile delle Scuole e delle Associazioni di Agopuntura, per l'adozione e il progressivo adattamento di quanto discusso .

Dovrebbe creare una mentalità tale che sia gli sperimentatori che i revisori degli articoli facessero stabile riferimento a questi documenti.

Questa organizzazione dovrebbe fornire eventualmente esperti per la pianificazione e la valutazione degli studi e avere la funzione di arbitrato in caso di contrasti.

BIBLIOGRAFIA

1. Berman BM, Ezzo J, Hadhazy V, Swyers JP. Is acupuncture effective in the treatment of fibromyalgia? *J Fam Pract.* 1999 Mar;48(3):213-8.
2. Casimiro L, Brosseau L, Milne S, Robinson V, Wells G, Tugwell P. Acupuncture and electroacupuncture for the treatment of RA (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library, Issue 2, 2004.* Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
3. Cherkin DC, Sherman KJ, Deyo RA, Shekelle PG. A review of the evidence for the effectiveness, safety, and cost of acupuncture, massage therapy, and spinal manipulation for back pain. *Ann Intern Med.* 2003 Jun 3;138(11):898-906.
4. Crossley K, Bennell K, Green S, McConnell J. A systematic review of physical interventions for patellofemoral pain syndrome. *Clin J Sport Med.* 2001 Apr;11(2):103-10.
5. Cummings TM, White AR. Needling therapies in the management of myofascial trigger point pain: a systematic review. *Arch Phys Med Rehabil.* 2001 Jul;82(7):986-92.
6. David J, Townsend S, Sathanathan R, Kriss S, Doré C.J. The effect of acupuncture on patients with rheumatoid arthritis: a randomized, placebo-controlled cross-over study. *Rheumatology.* 1999; 38: 864-869
7. Ernst E, Pittler MH. The effectiveness of acupuncture in treating acute dental pain: a systematic review. *Br Dent J.* 1998 May 9;184(9):443-7.
8. Ernst E, White AR. Acupuncture as a treatment for temporomandibular joint dysfunction: a systematic review of randomized trials. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 1999 Mar;125(3):269-72.
9. Ezzo J, Berman B, Hadhazy VA, Jadad AR, Lao L, Singh BB. Is acupuncture effective for the treatment of chronic pain? A systematic review. *Pain.* 2000 Jun;86(3):217-25
10. Ezzo J, Hadhazy V, Birch S, Lao L, Kaplan G, Hochberg M, Berman B. Acupuncture for osteoarthritis of the knee: a systematic review. *Arthritis Rheum.* 2001 Apr;44(4):819-25.
11. Green S, Buchbinder R, Barnsley L, Hall S, White M, Smidt N, Assendelft W.. Acupuncture for lateral elbow pain (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library, Issue 2, 2004.* Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
12. He L, Zhou D, Wu B, Li N, Zhou MK. Acupuncture for Bell's palsy (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library, Issue 2, 2004.* Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
13. Herman PM, Poindexter BL, Witt CM, Eisenberg DM. Are complementary therapies and integrative care cost-effective? A systematic review of economic evaluations. *BMJ Open.* 2012 Sep 3;2(5). pii: e001046. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001046. Print 2012
14. Holdcraft LC, Assefi N, Buchwald D. Complementary and alternative medicine in fibromyalgia and related syndromes. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2003 Aug;17(4):667-83.
15. Johansson K, Oberg B, Adolfsson L, Foldevi M. A combination of systematic review and clinicians' beliefs in interventions for subacromial pain. *Br J Gen Pract.* 2002 Feb;52(475):145-52.
16. Kim KH, Kong JC, Choi JY, Choi TY, Shin BC, McDonald S, Lee MS Impact of including Korean randomized controlled trials in Cochrane reviews of acupuncture. *PLoS One.* 2012;7(10):e47619. doi: 10.1371/journal.pone.0047619. Epub 2012 Oct 11.
17. Kim KH, Kang JW, Lee MS, et al. Assessment of the quality of reporting for treatment components in Cochrane reviews of acupuncture. *BMJ Open* 2014;4:e004136. doi:10.1136/bmjopen-2013-004136

18. Lacey JM, Tershakovec AM, Foster GD. Acupuncture for the treatment of obesity: a review of the evidence. *Int J Obes Relat Metab Disord.* 2003 Apr;27(4):419-27.
19. Lee A, Done ML. The use of nonpharmacologic techniques to prevent postoperative nausea and vomiting: a meta-analysis. *Anesth Analg* 88(6):1362-9; 1999
20. Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Manheimer E, Vickers A, White AR Acupuncture for migraine prophylaxis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009 Jan 21;(1):CD001218. doi: 10.1002/14651858.CD001218.pub2.
21. Luo G, Lu L, Zeng J.
Quality of reporting of randomised controlled trials of acupuncture for neurological diseases conducted in China. *Acupunct Med.* 2014 Jun 17. pii: acupmed-2014-010579. doi: 10.1136/acupmed-2014-010579. [Epub ahead of print]
22. McCarney RW, Brinkhaus B, Lasserson TJ, Linde K. Acupuncture for chronic asthma (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
23. McPherson H, White A, Cummings M, Jobst K, Rose K, Niemtzw R. Standards for reporting interventions in controlled trials of acupuncture: the STRICTA recommendations. *Clinical Acupuncture and Oriental Medicine.* 2002 , 3, 6-9
24. MacPherson H, Vertosick E, Lewith G, Linde K, Sherman KJ, Witt CM, Vickers AJ; Acupuncture Trialists' Collaboration
25. Influence of control group on effect size in trials of acupuncture for chronic pain: a secondary analysis of an individual patient data meta-analysis. *PLoS One.* 2014 Apr 4;9(4):e93739. doi: 10.1371/journal.pone.0093739. eCollection 2014.
26. Melchart D, Linde K, Fischer P, Berman B, White A, Vickers A, Allais G. Acupuncture for idiopathic headache (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
27. Martin J, Donaldson AN, Villarreal R, Parmar MK, Ernst E, Higginson IJ. Efficacy of acupuncture in asthma: systematic review and meta-analysis of published data from 11 randomised controlled trials. *Eur Respir J.* 2002 Oct;20(4):846-52.
28. Molsberger AF, Manickavasagan J, Abholz HH, Maixner WB, Endres HG. Acupuncture points are large fields: the fuzziness of Acupuncture point localization by doctor in practice. *Eur J Pain* 16 (2012)
29. National Institute of Health Consensus Conference on Acupuncture. Bethesda, 3-5 November 1997. <http://consensus.nih.gov>.
30. National Institutes of Health, Reference Section. Acupuncture: 2302 citations (January 1970 through October 1997) - <http://www.nlm.nih.gov/pubs/cbm/acupuncture.html>
31. Park J, Hopwood V, White AR, Ernst E. Effectiveness of acupuncture for stroke: a systematic review. *J Neurol.* 2001 Jul;248(7):558-63
32. Proctor ML, Smith CA, Farquhar CM, Stones RW A.
33. Romoli M, Allais G, Giovanardi C.M., Menniti Ippolito F. What are the most important factors in the evaluation of an adequate acupuncture treatment: developing a possible scale to be used for systematic reviews on acupuncture. 2004 – 4, 109-113

34. Sim J, Adams N. Systematic review of randomized controlled trials of nonpharmacological interventions for fibromyalgia. *Clin J Pain*. 2002 Sep-Oct;18(5):324-36.
35. Smith CA, Collins CT, Cyna AM, Crowther CA. Complementary and alternative therapies for pain management in labour. *Cochrane Database Syst Rev*. 2003;(2):CD003521.
36. Smith CA, Collins CT, Cyna AM, Crowther CA. Complementary and alternative therapies for pain management in labour. *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
37. Sok SR, Erlen JA, Kim KB. Effects of acupuncture therapy on insomnia. *J Adv Nurs*. 2003 Nov;44(4):375-84.
38. Sze FK, Wong E, Or KK, Lau J, Woo J. Does acupuncture improve motor recovery after stroke? A meta-analysis of randomized controlled trials. *Stroke*. 2002 Nov;33(11):2604-19.
39. Tang JL, Zhan SY, Ernst E. Review of randomised controlled trials of traditional Chinese medicine. *BMJ* 319(7203):160-161;1999
40. van Tulder MW, Cherkin DC, Berman B, Lao L, Koes BW. Acupuncture for low-back pain (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
41. Vickers AJ, Goyal N, Harland R, Rees R. Do certain countries produce only positive results? A systematic review of controlled trials. *Control.Clin Trials* 19:159 - 166; 1998
42. Vickers AJ, Rees R, Zollman C, McCarney R, Smith C, Ellis N, Fischer P, Van Haselen R. Acupuncture for chronic headache in primary care: large, pragmatic, randomised trial. *BMJ*, doi:10.1136/bmj.38029.421863.EB (published 16 March 2004)
43. White AR, et al. A systematic review of randomized controlled trials of acupuncture for neck pain. *Rheumatology* 38(2):143-7;1999.
44. White AR. A review of controlled trials of acupuncture for women's reproductive healthcare. *J Fam Plann Reprod Health Care*. 2003 Oct;29(4):233-6. Review
45. White AR, Rampes H, Ernst E. Acupuncture for smoking cessation (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
46. Witt CM Efficacy, effectiveness, pragmatic trials--guidance on terminology and the advantages of pragmatic trials. *Forsch Komplementmed*. 2009 Oct;16(5):292-4. doi: 10.1159/000234904. Epub 2009 Aug 25.
47. Witt CM Clinical research on acupuncture - Concepts and guidance on efficacy and effectiveness research. *Chin J Integr Med*. 2011 Mar;17(3):166-72. doi: 10.1007/s11655-011-0662-x. Epub 2011 Feb 27
48. Young G, Jewell D. Interventions for preventing and treating pelvic and back pain in pregnancy From *The Cochrane Library*, Issue 2, 2004 . Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.

Cute menopausale: possibile ruolo dei fitoestrogeni e di alcune terapie non convenzionali

Tiziana D’Onofrio
tiziana@centroido.it

Giuliana Franceschini
g.franceschini@agopuntura.org

Rosa Brotzu
r.brotzu@agopuntura.org

Carlo Di Stanislao
c.distanislao@agopuntura.org

“Gioventù disordinata fa vecchiaia tribolata”
Proverbio popolare

“In fondo la vecchiaia è una questione di prospettiva”
Mario Tobino

“La cultura è il miglior viatico per la vecchiaia e lo studio la sua migliore prevenzione”
Aristotele

“La vecchiaia è quando si comincia a dire: «Non mi sono mai sentito così giovane.»”
Jules Renard

Sommario Si definiscono gli aspetti salienti della cute menopausale, il ruolo dei fitoestrogeni e di altre terapie non convenzionali. Particolare attenzione critica è riservata all'impiego di prodotti alimentari e vegetali, non privi di effetti indesiderati.

Parole chiave: menopausa, pelle, fitoestrogeni, medicine non convenzionali.

Abstract The main aspects of the menopausal skin are defined, the role of the phytoestrogens and other not conventional therapies. Particular critical attention is given to the employment of alimentary products and vegetables, although not free from undesired effects.

Key words: menopause, not conventional medicine, skin, phytoestrogens.

Premessa

Per circa il 70% delle donne l'entrata in menopausa si verifica senza traumi e senza il bisogno di ricorrere ad assistenza medica; nel rimanente 30% dei casi, l'ingresso in menopausa obbliga la donna a richiedere l'aiuto dello specialista per il trattamento dei sintomi più frequentemente associati alla nuova condizione fisiologica, come le vampate di calore o l'atrofia vaginale, oppure per la prevenzione di quelle patologie a lungo termine che caratterizzano questa fase della vita della donna come l'osteoporosi o la patologia coronaria ed anche l'invecchiamento cutaneo progressivo. Il trattamento più utilizzato fino ad ora è la terapia ormonale sostitutiva, mentre, in campo dermocosmetologico, si impiegano soprattutto topici a base di retinolo o alfaidrossiacidi¹. I benefici della terapia ormonale sostitutiva in menopausa sono oggi universalmente riconosciuti sia per quanto concerne i suoi effetti nel controllo della sintomatologia climaterica acuta (vampate, sudorazioni, modificazioni del tono dell'umore) che per quanto concerne il suo ruolo nella prevenzione dei disturbi a breve e medio termine (alterazioni uro-genitali, incremento del rischio cardiovascolare, ed osteoporosi)². Ciononostante nel nostro Paese l'effettivo impiego di tale terapia è molto limitato, talvolta per la presenza di controindicazioni oggettive alla terapia stessa, ma molto spesso per la persistenza di dubbi o paure che tendono a far sì che la donna in menopausa rifiuti la terapia ormonale³. Inoltre le attuali considerazioni della FDA* sul rischio connesso con l'impiego di tali ormoni ha fortemente raffreddato anche gli entusiasmi di molti medici sostenitori, sino a ieri, della necessità di terapia sostitutiva precoce. La terapia ormonale estroprogestinica è in grado di diminuire inizialmente il tasso di malattie cardiovascolari nelle donne che vi sono sottoposte, ma con il passare del tempo tale vantaggio viene meno: dopo 6,8 anni di monitoraggio, infatti, la terapia ormonale non si è dimostrata in grado di ridurre il rischio di eventi cardiovascolari in donne con malattia coronarica⁴. Per ovviare almeno in parte a queste problematiche e poter quindi offrire alla donna delle alternative alla terapia ormonale sostitutiva, la ricerca scientifica ha focalizzato i propri sforzi sulla individuazione di molecole alternative che possano in qualche modo supplire alle conseguenze del deficit estrogenico proprio della menopausa⁵. Gli approcci terapeutici cosiddetti alternativi mancano di una effettiva verifica scientifica, pur essendo molto popolari tra le pazienti⁶. Recentemente, fra le varie molecole prese in esame, una parte dell'attenzione dei ricercatori si è focalizzata sui *fitoestrogeni*⁷. I fitoestrogeni sono, infatti, delle molecole presenti in numerose piante (ma soprattutto nella soia e nei suoi derivati) per lo più sottoforma di precursori che poi vengono metabolizzati all'interno dell'organismo, ed in particolare ad opera della flora batterica intestinale, nei corrispondenti metaboliti attivi⁸. L'attenzione nei confronti di queste sostanze nasce principalmente da constatazioni di ordine epidemiologico da cui si è evidenziata una ridotta incidenza di patologie correlate alla menopausa in quelle popolazioni la cui dieta è caratterizzata da un elevato apporto di fitoestrogeni⁹. Da queste prime osservazioni sono quindi nati una serie di studi che hanno messo in evidenza come effettivamente queste molecole siano in grado di influenzare il metabolismo degli ormoni

* La FDA ha bloccato uno studio sugli effetti della terapia ormonale sostitutiva dopo la menopausa. Il blocco è dovuto ai risultati preliminari che hanno dimostrato un aumento del rischio di ictus, infarto e carcinoma mammario nelle donne in terapia con "Pempro", una combinazione di estrogeno e progesterone, utilizzata per la prevenzione dell'osteoporosi e per combattere sintomi post-menopausali quali le vampate di calore. Infarto: +41%; Ictus: +29%; Carcinoma duttale: +24% La terapia ormonale d'altro canto ha determinato una riduzione nell'incidenza di fratture dell'anca e cancro del colon: l'entità di questi tali effetti non è comunque stata giudicata sufficiente a consentire la continuazione dello studio.

sessuali e come probabilmente essi possano un ruolo positivo su molti aspetti correlati alla menopausa^{10 11}. Le ricerche condotte dagli anni ottanta hanno portato a risultati ancora contraddittori circa l'azione dei fitoestrogeni non tanto sulla sintomatologia climaterica, quanto sul metabolismo lipidico ed il rischio cardiovascolare ed il metabolismo osseo. Vi sarebbero anche segnalazioni, non confermate, di protezione sul rischio di cancro mammario con effetto inibente di alcuni fitoestrogeni sulla proliferazione in vitro di cellule mammarie una volta raggiunto un certo dosaggio. Tuttavia gli esperti avvertono che la derivazione nel complesso naturale dei fitoestrogeni, potrebbe in prima istanza indurre a pensare che queste sostanze siano del tutto esenti da effetti collaterali negativi. Al riguardo alcuni studi sperimentali hanno però evidenziato come i fitoestrogeni a dosi particolarmente elevate, possono correlarsi ad alterazioni sullo sviluppo di alcuni organi (in particolare gli organi riproduttivi ed il sistema nervoso centrale) durante l'embriogenesi (cioè nel corso dello sviluppo embrionale intrauterino) oppure possono essere causa di alterazioni cromosomiche. Ovviamente questi dati si riferiscono a modelli sperimentali in cui tali sostanze sono state impiegate a dosaggi particolarmente elevati, e molto superiori a quelli raggiungibili anche a seguito di una supplementazione dietetica. In conclusione, nonostante i dati relativi all'efficacia dei fitoestrogeni in menopausa appaiano ancora piuttosto limitati, essi rappresentano un'alternativa senza dubbio interessante in quei casi in cui la terapia ormonale sostitutiva non sia praticabile (per controindicazioni o per scelta della paziente). Ciononostante il loro impiego, appare ancora oggi limitato dalla relativa mancanza di dati basati su studi clinici ampi e controllati, che possano consentire una migliore definizione del profilo farmacologico e della sicurezza di impiego di tali sostanze a largo raggio e nel lungo periodo^{12 13 14}. Molte altre sostanze sono state utilizzate nella terapia dei sintomi della menopausa, come ad esempio la vitamina E, che si pensa stabilizzi i livelli plasmatici di estrogeni; il Cohosh nero (Cimicifuga racemosa), denominato farmacologicamente Remifemin (dosaggio standard 40 mg/die), probabilmente ad azione soppressiva sull'ormone luteinizzante; il Chasteberry, capace di abbassare i livelli ematici di prolattina. Nessuno di questi prodotti è stato esaminato o è stata provata la sua efficacia da parte di trials scientifici. Nessuna erba si è dimostrata capace di prevenire o di curare l'osteoporosi da menopausa³⁻⁴.

Fonti naturali di fitoestrogeni, componenti chimiche, assorbimento.

In natura i fitoestrogeni, ovvero i composti non steroidei di origine vegetale, sono presenti in circa 300 piante, sotto forma di precursori, i quali vengono successivamente metabolizzati nell'organismo, nei corrispondenti principi attivi[†]. L'assorbimento corretto dipende dalla sana flora batterica intestinale e dalla contemporanea assunzione nella alimentazione di cereali integrali^{15 16}. Tali composti sono presenti nei legumi (soia, ceci, fagioli, lenticchie), in vari tipi di frutta[‡] e verdura, in molte radici ed altri alimenti vegetali[§]. I componenti attualmente noti, da un punto di vista chimico dei fitoestrogeni sono: i comestoni^{**}, gli isoflavoni^{††}, i lignami^{††} e i lattoni dell'acido resorcilico^{§§}. Il mirtillo^{***} e la ciliegia^{†††} sono

[†] L'assorbimento dei fitoestrogeni varia molto da soggetto a soggetto e, anche in una stessa persona. Dal 10% al 30% sono eliminati per via renale, pochissimi dall'intestino.

[‡] Ad esempio nei mirtilli e nelle ciliege.

[§] Riso, crusca, luppolo, olio d'oliva, semi di sesamo sono fonti naturali di estrogeni.

^{**} Si trovano, nei germogli, in quasi tutti i germogli e in special modo nei fagioli, nei cavolini di bruxelles, nel trifoglio, nei semi di girasole

^{††} I principali sono: daidzeina, genisteina, biochanina, e la formononetina. Reperibili quasi esclusivamente nelle leguminose ad alto contenuto proteico (nelle foglie, nei semi e nelle radici). Es: fagioli, ceci, soia, ecc.. Hanno la caratteristica di attrarre i batteri del genere Rhizobium che fissano l'azoto molecolare alla radice della pianta, azoto utilizzato per la sintesi amminoacidica a partire dall'aria e dal terreno. Hanno, inoltre, funzione di protezione dagli attacchi dei parassiti e dagli insulti del clima esercitando un potente ruolo antibatterico, antiparassitario ed antiossidante. Hanno una buona attività simil-estrogenica.

^{††} Principali: matairesinolo e seicoisolariciresinolo. Presenti nella maggior parte dei frutti, dei vegetali e dei cereali (es. semi di lino). Hanno una bassa affinità di legame con il recettore degli estrogeni presente nei tessuti umani.

^{§§} In ogni materiale vegetale, conservato in condizioni di umidità ed in presenza di tracce di terreno e nei cereali (riso, mais, granturco, ecc.).

^{***} *Vaccinium myrtillus*. INDICAZIONI pianta della famiglia delle Ericacee, fiori bianco rosati, si usano i frutti e le foglie coadiuvante nella terapia del diabete, migliora la circolazione sanguigna oculare, favorisce un maggior adattamento dell'occhio alla visione notturna, ha una buona azione nella emeralopia, nei disturbi vascolari retinici, dovuti al diabete o alla ipertensione, indicato nella fragilità capillare, scarso tono venoso, couperose, cellulite con edemi, problemi di visione notturna, miopia nella fragilità del microcircolo, nelle flebiti, nelle varici, nella insufficienza venosa, il mirtillo aumenta la resistenza delle pareti dei capillari, è decongestionante e calma il dolore, migliorando l'intera circolazione, si impiega come astringente nel caso di diarrea, enterocoliti e dissenteria, le bacche hanno una azione antibiotica, sul bacterium coli, le foglie hanno una azione ipoglicemizzante, antisettica delle vie urinarie, atireumatica ed antigottosa. Indicato anche nell'ulcera duodenale e gastrica, nelle flebopatie, COMPONENTI, antocianosidi, acidi organici, tannino, zuccheri, acido ascorbico, vitamina A, flavonoidi, manganese, cromo, vitamine, glicosidi antocianici, pectina, provitamina A, complesso B, vitamina. CONTROINDICAZIONI, in caso di stipsi se ne sconsiglia l'uso, alle dosi indicate è una pianta sicura.

spesso utilizzati in terapia come fonte naturale di fitoestrogeni⁷. La fonte naturale più ricca in fitoestrogeni è la soia. La soia è una leguminosa come i fagioli, i ceci o le lenticchie, ma non è un cibo tradizionale della cucina mediterranea, poiché è un alimento che proviene dall'Asia. Presente in Europa fin dal XVIII secolo, fu poi importata anche in America, ai primi dell'800, dove iniziò a essere coltivata su vasta scala. Oggi le principali coltivazioni di soia sono negli Stati Uniti e in Brasile. Le foglie della pianta di soia hanno un colore variabile tra il verde e il giallo paglierino, i fiori sono piccoli e riuniti in grappoli; il frutto è un baccello lungo circa 50 cm, dai cui semi si ricavano olio e farina. Si tratta di un legume più digeribile e più ricco di proteine degli altri e che dà minori problemi di flatulenza. Ha un alto valore proteico (circa il 35 per cento) che, anche se non raggiunge quello delle proteine animali di uova e carne, lo può eguagliare se si accompagna la soia a cereali come pasta, pane e riso. Rispetto agli altri legumi, la soia è anche ricca di lipidi (circa il 20 per cento) che hanno la positiva caratteristica di essere insaturi e polinsaturi, al contrario dei grassi della carne, che sono soprattutto saturi. Inoltre, la soia è ricca di glucidi, sali minerali, calcio, ferro, magnesio, fosforo, potassio, sodio, zolfo, vitamine A, B1, B2, D, E, fosfolipidi come la lecitina^{***}, che ha proprietà emulsionanti e facilita il trasporto del colesterolo¹⁷. Alimenti a base di soia divenuti di uso comune nella dieta dei paesi occidentali sono:

- *Proteine purificate di Soia*
Prodotto base nelle formulazioni per neonati.
- *Proteine concentrate di Soia*
Utilizzate come ingredienti in una serie di alimenti tra cui gli hamburger di Soia.
- *Farine di Soia*
Utilizzate per la preparazione di composti più complessi.
Disponibili in diverse forme di macinatura.
- *Proteine di Soia strutturate:*
Utilizzate in sostituzione di alimenti ricchi in proteine come la carne animale. Elaborati mediante manipolazione industriale in modo da assumere sembianze organolettiche della carne di vitello o pollo o pesce.

Gli alimenti di soia contengono antiossidanti, composti che proteggono le cellule dai danni provocati da molecole di ossigeno instabili, denominate "radicali liberi". Si pensa che i "radicali liberi" siano responsabili dello sviluppo di molti tipi di cancro così come dell'invecchiamento precoce. Alcuni studi mostrano che i peptidi della soia possono rinforzare il sistema immunitario, aiutando il nostro organismo nella battaglia contro le malattie. Infine le proteine di soia affaticano i reni, il principale organo "filtro" del nostro corpo, molto meno delle proteine animali e possono rallentare o prevenire danni ai reni nelle persone con funzionalità compromessa. Per completare il discorso torniamo all'assorbimento dei fitoestrogeni naturali. Come già visto una condizione di disbiosi intestinale limita fortemente la conversione ed assimilazione di tali principi¹⁵. Con il termine di disbiosi si intende una condizione di alterazione dell'ecosistema microbico del tubo digerente con anomalie nella sintesi di vitamine (soprattutto complesso B) e dell'assorbimento di nutrienti¹⁸. Le cause sono^{19 20}:

- alimentari (dieta carnea, pochi vegetali, poche fibre, pochi prodotti caseari, ecc.)
- iatrogene (lunghe terapie antibiotiche-sulfamidiche, pillola, lassativi, corticosteroidi, ecc.)
- tossiche (additivi e coloranti, conservanti, pesticidi, steroidi alimentari, ecc.)
- microbiche: infezioni ed infestazioni intestinali.

^{***} *Prunus cerasus*. INDICAZIONI, pianta delle Rosacee, è originario dell'Asia occidentale, ha fiori bianchi e molto profumati, se ne impiegano i peduncoli, si usa in infuso o in decotto, è leggermente lassativo, depura il sangue, ha una leggera azione diuretica, indicato negli edemi di natura cardiaca, nella insufficienza renale, nella iperuricemia, nelle infezioni delle vie urinarie, nella cellulite. PRINCIPI ATTIVI, sali di potassio, flavonoidi, tannini, vitamine A e C, polifenoli. CONTROINDICAZIONI, non si segnalano effetti indesiderati. PREPARAZIONE, mettere sopra le foglie dell'acqua calda, lasciare in infusione qualche minuto, filtrare e bere, decotto, lasciar bollire per qualche minuto, filtrare e bere.

^{***} Miscela di fosfolipidi costituiti da una molecola di glicerolo, due di acidi grassi, una di acido fosforico e una di colina; le lecitine si differenziano in base alla natura chimica degli acidi grassi che possono essere saturi o insaturi. Le lecitine si riscontrano in elevate concentrazioni nel cervello dei Mammiferi, nel tuorlo d'uovo, nei semi di soia. La lecitina commerciale si ricava dai semi di soia; è un emulsionante biologico in grado di ridurre le placche di colesterolo e di ostacolarne il deposito sulle pareti arteriose. Si usa anche nell'industria alimentare, cosmetica, delle vernici e dei lubrificanti.

Pertanto tutte le donne in menopausa che lamentino colite, candidosi ricorrenti, epatopatia tossica, astenia, difficoltà di concentrazione dovrebbero, prima di assumere fitoestrogeni, correggere la disbiosi intestinale. Noi consigliamo il perossido di magnesio ed una miscela di piante in TM ad azione depurativa, oltre a fermenti lattici vivi. Il perossido di Mg reagendo con l'acido cloridrico gastrico libera cloruro di Mg (MgCl) ed Ossigeno attivo. L'Ossigeno riduce la flora putrefattiva (Clostridi e Candida) del Colon e migliora la funzione intestinale. Il Cloruro di Magnesio regolarizza l'alvo. La miscela di TM da noi consigliata ha la presente formulazione:

- Equisetum arvense T.M. g 15,25
- Fumaria off. T.M. g 0,4
- Hepatica trilobata T.M. g 7,56
- Litospermum off. T.M. g 7,56
- Melissa off., T.M. g 15,25
- Ononis spinosa T.M. g 0,4
- Opuntia ficus indica T.M. g 15,25
- Piscidia T.M. g 0,4 Prunus boldus T.M. g 15,25
- Rosmarinus off. T.M. g 7,56
- Saxifraga granulata T.M. g 7,56
- Spergularia rubra T.M. g 7,56

Meccanismi d'azione ^{21 22 23 24 25}

I fitoestrogeni svolgono azioni suddivisibili in simil-ormonale e non-ormonale.

Simil-ormonale

Si legano ai recettori degli estrogeni innescando tutti i processi cellulari regolati, nello specifico, da questi ormoni. Possono avere azione diverse: si comportano da estrogeni "deboli"^{§§§} o addirittura da antagonisti di questi ormoni. Ciò dipende dal tipo di recettore estrogenico, tipo alfa (Eralfa) o beta (Erbeta), a cui si legano. Questa azione protegge da alcuni tumori ormonodipendenti, da malattie dismetaboliche, cardiovascolari e dall'osteoporosi.

Non-ormonale

Inibiscono la differenziazione e la proliferazione di cellule maligne, ossia la loro capacità di moltiplicarsi e invadere l'organismo. Altri effetti biologici antitumorali includono l'impedimento della formazione di nuovi vasi sanguigni (angiogenesi) requisito essenziale perché un tumore possa crescere. Hanno (isofavoni in testa) anche una attività antiossidante (riducono i radicali liberi), una attività antinfiammatoria e antipertensiva.

Note di dermatologia e medicina estetica ^{26 27 28 29 30 31}

La cute rappresenta l'organo spia dell'invecchiamento corporeo, anche perché essa è continuamente sotto i nostri occhi. L'invecchiamento della pelle dipende dall'età, dal tipo di pelle, dal tempo di esposizione ai raggi solari e da fattori ormonali. Considerando che il 40-60 % delle donne in menopausa ha un problema dermatologico, elenchiamo quelli più frequenti e di maggiore interesse pratico.

- *Alopecia androgenetica*. E' la progressiva e permanente caduta dei capelli, dovuta alla mancanza degli estrogeni, che interessa il 40% delle donne in menopausa. La mancanza di capelli è più avvertita nel vertice, mentre sono poco interessati quelli della regione frontale. Non si evidenziano segni di virilizzazione e gli androgeni non sono aumentati.
- *Riduzione del collagene*. La cute si presenta più assottigliata, meno pastosa e può essere facilmente sollevata. La diminuzione del collagene è dovuta alla mancanza di estrogeni. Le fibre elastiche perdono la loro contrattilità e, in una donna in menopausa con meno di 40 anni, sono simili a quelle di una donna di età compresa tra i 50 ed i 70 anni.

^{§§§} Da 100 a 1000 volte meno incisivi degli estrogeni umani.

- *Minore produzione di sebo.* È direttamente collegata alla mancanza degli androgeni ovarici. La minore idratazione causa secchezza e prurito cutaneo, con una maggiore incidenza di dermatiti provocate da fattori allergici o irritanti.
- *Cellulite.* Non deve essere confusa con l'obesità localizzata. Le zone più colpite sono ascelle, area mammaria, addome e glutei: la cute è ondulata, "a trapunta" e alla palpazione presenta dei noduli profondi. La cellulite non risponde alla dieta. Nella donna in menopausa è pure evidente un cambiamento nella distribuzione del grasso che si accentua nelle pareti addominali.
- *Aspetto psicosomatico*³². La cute ha un "legame costante" con la psiche e frequentemente esse si influenzano a vicenda. Nella donna in menopausa l'atteggiamento psicologico dominante è l'ANSIA, soprattutto come reazione alle occasioni perdute nella sfera erotico-sessuale^{****}, al terrore di perdere la propria femminilità⁺⁺⁺⁺, la bellezza, la salute, ai disturbi del carattere e dell'affettività. Le conseguenze di un'ansia protratta possono essere: nevrosi (rara); crisi momentanee (superabili); frustrazione sessuale che spesso sfocia in un maggiore desiderio alimentare; perdita della vanità femminile.

I principi terapeutici previsti dalla medicina scientifica si basano su:

- *Detersione.* Un corretto uso dei detergenti cutanei può avere notevoli effetti sulla cute. I più comuni e più usati sono i tensioattivi anionici, cioè i normali saponi in barra. Essi, di basso costo, hanno un alto potere schiumogeno ed un ph alcalino. Tuttavia, oltre a rimuovere sporco, secrezioni e cellule morte, asportano anche il film idrolipidico con conseguente secchezza cutanea. I Syndet (detergenti sintetici) sono solidi o liquidi, hanno un basso potere schiumogeno, ph acido (simile a quello della pelle), contengono tensioattivi in quantità ridotta e sono ricchi di sostanze idratanti. I Syndet, quindi, sono da preferire ai normali saponi da parte di coloro che hanno una cute particolarmente secca e che si lavano spesso.
- *Crema idratanti.* Contengono quasi sempre glicerina ed urea ed hanno la funzione di trattenere l'acqua. Devono essere applicate maggiormente nelle zone fotoesposte (volto), senza trascurare di applicarle anche sul corpo dopo lavaggi frequenti.
- *Schermanti solari.* E' fondamentale proteggere la cute in estate ed ancora maggiori precauzioni devono usare le persone dalla cute chiara. Bisogna evitare lunghe esposizioni ai raggi U.V. poiché gli U.V.B provocano eritemi cutanei, mentre gli U.V.A penetrano in profondità e possono danneggiare il derma. Mediante sistemi di determinazione della perdita transcutanea di acqua (TEWL) è possibile adottare le formulazione più adatte alle condizioni individuali³³. Nei casi di alipidosi

**** La sessualità nella menopausa diviene spesso un luogo psichico in cui conflitti e disagi sostituiscono il significato attribuito fino a quel momento dalla donna al proprio corpo ed al proprio ruolo nelle relazioni umane sui diversi piani di rapporto. Ciò è dovuto alla presenza di fattori diversi, quali la struttura e la storia personale, i condizionamenti culturali, a volte molto pesanti, il contesto socio-economico ambientale e le componenti neuroendocrine individuali.

++++ L'estrema attenzione che ormai è data all'immagine in una società come la nostra determina un aumento di richiesta di correzione degli inestetismi.

L'ultima frontiera della chirurgia estetica, che viene dagli Stati Uniti, e di recente anche attuata in Italia è quella che restituisce la giovinezza ai genitali esterni correggendo le asimmetrie e donando un'elasticità perduta per età o patologie.

Le grandi labbra possono essere corrette aumentandone il turgore, la prominente e l'elasticità con una tecnica molto semplice di lipofilling, cioè d'autotrapianto di tessuto adiposo. In anestesia locale senza molti disturbi per la paziente, è prelevato con siringhe sterili dai glutei o dall'addome o dai fianchi. Dopo una preparazione in modo che il sangue ed il siero si separino dal grasso questo è impiantato nelle grandi labbra. Dopo poco la paziente, senza bisogno di punti, può andare a casa, qualche volta è necessario un ritocco dopo un o due mesi.

Le piccole labbra che possono essere troppo prominenti o cadenti fino a determinare dolore o fastidio durante i rapporti sessuali possono essere facilmente ridotte con un intervento di modellamento.

Si pratica, in anestesia locale, una riduzione della mucosa in eccesso fino ad ottenere il modellamento estetico desiderato. Si applicano dei punti riassorbibili e si dimette la paziente dopo poche ore.

E' necessario assumere un antibiotico per pochi giorni ed astenersi da ogni attività sessuale per almeno 15-20 giorni.

Una richiesta di modellamento dell'estetica della vulva ha come obiettivo di rendere il pube più prominente e turgido. Di ottenere in definitiva un aspetto più giovanile mediante l'infiltrazione di tessuto adiposo prelevato da zone donatrici quali glutei, fianchi o dall'addome. La procedura è molto semplice e consiste nell'introduzione mediante delle microcannule del tessuto adiposo in modo da renderlo più turgido.

L'estrema frontiera del ringiovanimento dei genitali femminili ha raggiunto negli Stati Uniti ed in particolare in California vette di particolare interesse. La tecnica di Laser Vaginal Rejuvenation comporta la modificazione e la ricostruzione delle aree fondamentali per la gratificazione sessuale e in altre parole il terzo esterno della vagina, il diametro interno ed esterno vaginale, l'introito vaginale ed il perineo. Tale tecnica riprende e migliora delle tecniche standard, usate in tutto il mondo per il trattamento del rilassamento vaginale e dei suoi sintomi associati (incontinenza urinaria ecc.).

occorre, ad esempio, impiegare eccipienti con squalene che è componente essenziale del sebo cutaneo³⁴.

- Acido retinoico. Derivato aromatico della vitamina A che viene usato topicamente in concentrazioni crescenti a partire dallo 0,01%. Regolarizza il turnover cellulare e blocca le metalloproteine (elastasi e collagenasi) responsabili dei danni fibrillari dermici. Tuttavia può risultare fortemente fotosensibilizzante e pertanto va evitato nel periodo estivo.
- *Alfa-idrossiacidi*. Il più conosciuto è l'acido glicolico, che, a seconda delle concentrazioni, esercita un peeling dello strato corneo. Ha un effetto benefico nell'eliminazione delle macchie cutanee (cheratosi senili, melasma, ecc..) e nel ridurre le piccole rughe del volto.

Trattamenti di tipo cruento sono:

- *Peeling con acido glicolico al 50-70%*. Ha una duplice azione. La prima è quella di levigare, idratare e conferire luminosità alla pelle attraverso una esfoliazione dello strato superficiale della pelle (lo strato corneo), stimolando e facilitando il ricambio cellulare, e contrastando così gli effetti dell'invecchiamento. Infatti le cellule dell'epidermide (cheratinociti) per azione dell'Acido Glicolico, si moltiplicano promovendo così un notevole aumento dello strato spinoso fatto di cellule giovani. La seconda è quella di attivare i meccanismi fisiologici grazie ai quali aumenta la sintesi di collagene, elastina e l'idratazione endogena ottenendo così un miglioramento del trofismo generale della pelle. I meccanismi d'azione dell'acido glicolico sono: esfoliazione dello strato corneo, ispessimento dello strato spinoso ed aumento del collagene e dell'elastina. Attualmente si usano miscele di vari alfa-idrossiacidi o combinazioni di acido glicolico, tricloracetico e salicilico. Solo personale medico d'esperienza può effettuare tali terapie.
- *Laser skin resurfacing*. Si utilizza un Laser CO2 pulsato simile a quello che si utilizza, da più di 20 anni, in vari settori della chirurgia, adattato e modificato per il trattamento della cute e definito, per la delicatezza del suo utilizzo, silk touch laser (laser a tocco di seta) (1999). La luce emessa da questo apparecchio "vaporizza" l'epidermide consentendo un trattamento perfettamente selettivo che lascia indenni tutti i tessuti vicini. Il raggio provoca un'evaporazione dell'acqua all'interno delle cellule creando una desquamazione accelerata dei tessuti trattati ed una rigenerazione naturale della pelle. Questo strumento è dotato di controllo computerizzato e scanner ottico (accorgimenti tecnologici tali da garantire che il peeling epidermico avvenga con precisione e sicurezza). I medici statunitensi considerano il Laser come la principale arma antiinvecchiamento (antiaging) del domani.
- *Filling*. Il Filling permette di correggere il fisiologico cedimento cutaneo e muscolare che origina le rughe.

I materiali da riempimento sono di differente tipo ma si suddividono essenzialmente in:

- riassorbibili,
- a lento riassorbimento,
- semiriassorbibili,
- definitivi.

La differenza sostanziale tra questi preparati è la velocità di metabolizzazione e quindi di riassorbimento che colpisce alcuni di loro. In linea di massima i materiali riassorbibili (ac. ialuronico, collagene, ecc.) hanno una durata nel tempo di 2-5 mesi. La differenza a questo punto la fa il paziente. Quelli a lento riassorbimento sono l'ultima novità del settore. Essi sono costituiti da Hydrogel, contenente il solito ac. ialuronico riassorbibile e dei granuli di Destano, uno zucchero (e quindi riassorbibile) con acqua. Ciò permette l'utilizzo di un materiale totalmente riassorbibile ma con risultati a 12-15 mesi. I semiriassorbibili (ac. ialuronico + polimetilacrilati) hanno una durata maggiore che ha un range di 12-18 mesi. I materiali non riassorbibili o definitivi (Goretex, Politetrafluoroetilene, polimetilacrilati, protesi siliconiche), hanno una durata praticamente infinita. Il trattamento dura solo 15-20 minuti. Si effettua ambulatorialmente, e consiste nel posizionamento del materiale tramite sottilissimi aghi, praticamente indolore. Nei casi di

pazienti particolarmente sensibili si può ricorrere all'anestesia locale. Il materiale risolveva la cute dandole sostegno ed appiana così la ruga. Le rughe più trattate sono le geniene, le perioculari, le pieghe nasolabiali, le commessure orali. Inoltre si utilizza per l'ispessimento delle labbra donando una migliore definizione del contorno ed una maggiore carnosità. Pazienti ideali sono quelle donne con cedimento ermico e rughe molto evidenti. Se il problema estetico riguarda tutto il viso, il filling può essere associato ad altri trattamenti medico-chirurgici quali peeling, lifting o blefaroplastica, oppure trattamenti infiltrativi di tossina botulinica (Botox o Dysport), che se iniettato nei muscoli mimici del viso ne provoca un indebolimento temporaneo, una riduzione dell'attività contrattile, attenuando così rughe e segni d'espressione. Le rughe scompaiono immediatamente con l'infiltrazione e già da subito la paziente può truccarsi e prendere il sole. Occasionalmente si può formare un piccolo livido che però tende a scomparire in meno di una settimana. E' consigliabile, due settimane prima del trattamento, non assumere acido acetil-salicilico.

In conclusione, la cute deve essere curata e controllata costantemente, eliminando o riducendo al massimo tutti i fattori di rischio che favoriscono ed accelerano il suo invecchiamento. Le terapie locali più provate prevedono l'uso di acido retinoico ed acido glicolico a concentrazione bassa e media in veicoli in grado di favorire l'idratazione cutanea. I peeling chimici o gli altri interventi cruenti sono a riservare ai casi più gravi ed inveterati (rughe, cedimenti muscolari, macchie molto vistose, ecc.).

Note sull'impiego dei fitoestrogeni nella cute menopausale.

Solo una parte delle espressioni involutive della cute menopausale è legata al basso livello di estrogeni^{35 36}. Come già visto in premessa la secchezza da alipidosi si deve a riduzione degli androgeni ovarici, mentre la riduzione del turnover cellulare e la minore numerosità di cellule di Langherans sono legati a caduta non solo di tutti gli ormoni sessuali (anche progesterone ed androgeni) ma anche ai livelli ridotti di GH. Va aggiunto che alcune condizioni menopausali tipiche, come adiposità circoscritta e macchie cutanee, possono peggiorare impiegando estrogeni e fitoestrogeni. Va infine segnalato che non esistono, a tutt'oggi, formulazioni topiche capaci di veicolare i fitoestrogeni attraverso lo strato corneo e la conseguente necessità di assunzione orale comporta due riflessioni. La prima è relativa all'assorbimento che è molto individuale e non prevedibile, la seconda alla possibilità, per terapie protratte, di incorrere in effetti indesiderati di tipo cardiovascolare ed anche neoplastico. Va infine ricordato che un gran numero di danni epidermici (necrosi, vacuolizzazione e dispelasia cellulare) e dermici (omogenizzazione fibrillare) si deve all'accumulo di radicali liberi. Solo i fitoestrogeni isoflavonici svolgono un'azione antiradicalica e pertanto solo questi possono essere utili in caso di cute menopausale disreattiva ed irriutabile. Come segnalato per altri principi terapeutici (vitamina E e C, ad esempio), esistono indicazioni e limiti all'uso di fitoestrogeni, da impiegarsi nelle forme involutive iniziali (con rughe solo d'espressione o solo accennate), in soggetti senza mastopatia o familiarità per neoplasie e senza incremento ponderale³⁷. La dose giornaliera consigliata è di 100-200 mg da ripetersi 3-4 volte e per periodi non inferiori ai 3 mesi³⁸. Allo stato attuale crediamo sia preferibile una dieta povera di grassi animali e ricca in vegetali, selezionando soprattutto alimenti in grado di fornire buone concentrazioni fitoestrogeniche (soia, riso, mais, grano, olio d'oliva, crucifere, mele, ciliegie, frutti di bosco, ecc.)³⁹, piuttosto che ricorrere ad integratori alimentari^{40 41}. La soia è sicuramente la fonte più ricca in fitoestrogeni di tipo isoflavonico e la ricchezza in lipidi complessi (lecitina) ne rende più incisiva l'azione anti-aging. Tuttavia vi sono non poche problematiche legate all'uso alimentare di soia, emerse in questi ultimi tempi. In primo luogo va ricordato che l'ingestione di grandi quantità di proteine della soia conduce a un aumento della produzione di gas intestinali, dovuta al fatto che i batteri presenti nel colon causano la fermentazione di due particolari zuccheri complessi (oligosaccaridi) non digeribili: raffinosa e stachiosa⁴². Questo può essere un inconveniente grave, soprattutto per chi svolge un'attività sedentaria. Va detto però che attualmente si stanno selezionando varietà di soia con un contenuto ridotto di oligosaccaridi i cui derivati sembrano non dare più fastidio del riso comune⁴³. Esiste, è noto, una soia transgenica. Ma, attenzione la modificazione genetica non ha alterato le proprietà organolettiche o il contenuto di proteine o altro; la soia transgenica è stata modificata semplicemente per renderla resistente a particolari antiparassitari impiegati per garantire raccolti più copiosi. Quindi per il consumatore non dovrebbe cambiare nulla? Certo non nel sapore o nel valore nutritivo, ma il dibattito è aperto su altri possibili rischi, per esempio quello di un aumento delle allergie⁴⁴.

Altre terapie non convenzionali

Con il termine di terapie non convenzionali si fa comunemente riferimento a pratiche non validate secondo i canoni della medicina scientifica^{45 46 47}. Mentre in Europa non esiste un comune accordo su ciò che va definito Medicina non Convenzionale (MnC), nel continente americano attualmente le MnC più diffuse e riconosciute sono^{48 49 50}:

- Agopuntura
- Aromoterapia
- Biofeedback
- Chiropratica
- Credo spirituale (Preghiera)
- Fitoterapia
- Ipnosi
- Massaggio
- Medicazione
- Musicoterapia
- Omeopatia
- Rilassamento
- Supplementi dietetici
- Vitamine ad alte dosi.

Attualmente la FNOMCeO ha stilato un elenco di pratiche non convenzionali da definirsi atti medici^{****}. Tuttavia sull'elenco ancora è aperta una accesa discussione^{§§§§}.

Le MnC possono essere suddivise in tradizionali (Medicina Cinese, Indiana, Tibetana, Kampo, ecc.)⁵¹ e non-tradizionali (omeopatia, omotossicologia, floriterapia di Bach, ecc.)⁵², ma è più in uso la suddivisione in alternative (che si usano in sostituzione di terapie scientifiche) e complementari (in associazioni con altre terapie validate). A nostro avviso il futuro prevede percorsi integrati e non contrapposti fra MnC e medicina scientifica allo scopo di trovare il massimo di giovamento per i pazienti^{53 54 55}. Non per disconoscere il ruolo che molte MnC possono avere nel campo della menopausa ma solo in rapporto alle nostre più consolidate esperienze, qui ci occuperemo solo di fitoterapia^{*****}, omeopatia⁺⁺⁺⁺ e Medicina Tradizionale Cinese (MTC)⁺⁺⁺⁺.

Fitoterapia

Oltre ai fitoestrogeni contenuti nella soia e nel mirtillo, si è soliti impiegare molte altre piante ad azione ormonale (Cimicifuga ad esempio) o sedativa con azione sulla componente neurovegetativa (Melilotus officinalis^{§§§§§}, Artemisia absinthium)^{56 57 58}. Sono soprattutto i disturbi neuropsichici e le vampate, oltre alle decalcificazioni ossee, a trovare risposte nei rimedi fitoterapici⁵⁹. Piante ad azione psichica sono Iperico, Kawa-Kawa, Passiflora e Biancospino, mentre sul contenuto osseo agisce l'Equiseto hiemalis. Nel caso di vistose turbe caratteriali con disforia, agitazione, crisi di pianto ed insonnia siamo soliti consigliare il seguente decotto due volte al dì per periodi di 1-2 mesi:

- Crataegus oxyacantha 25%
- Escholtzia 15%

**** Vedi [www.agopuntura.org/La Mandorla/Documenti](http://www.agopuntura.org/La_Mandorla/Documenti), 2002.

§§§§ Vedi [www.agopuntura.org/News in pillole](http://www.agopuntura.org/News_in_pillole), maggio-luglio 2002.

***** Si ringrazia il dott. Ottavio Iommelli, Presidente dell'AIFF, membro della commissione sulle MnC della regione Campania, Direttore del Servizio di Agopuntura e Fitoterapia dell'Ospedale S. Paolo (AUSL 01) di Napoli.

++++ Si ringrazio il dott. Francesco Marcelli, Presidente di Unamedicina, docente nel corso di Omeopatia ed Omotossicologia de L'Aquila.

++++ Si ringrazia il dott. Paolo Evangelista, membro del C.D. e del C.S. della Società Italiana di Agopuntura, direttore della Scuola di Agopuntura Sowa de L'Aquila.

§§§§§ Il Meliloto è un potente antiaggregante piastrinico che può indurre sanguinamenti.

- Melilotus 5%
- Passiflora 20%
- Tilia europea 20%
- Valeriana rossa 15%

Poiché in molti casi si rileva elevazione della prolattina (con depressione profonda, mastodinia tenace, ecc.) è opportuno usare in TM o EF *Lithospermum officinalis*, pianta dotata di azione frenante ipofisaria sulla produzione di questo ormone⁶⁰. Per quanto riguarda la cute si possono impiegare piante ad azione emolliente, ricche in mucillagene e che migliorano l'idratazione. Le più usate sono la *Malva sylvestris*, l'*Achillea millefolium* e la *Calendula officinalis*. Queste piante possono creare reazioni avverse nei portatori di allergie alle Composite e vanno evitate nelle cuti chiare nei periodi estivi poiché fotosensibilizzanti⁶¹. Un rimedio utile per via locale in veicoli a base di cere e sfingosidi e la *Mimosa tenuiflora*, fotoprotettrice ed antiradicalica⁶². L'estratto di Mimosa per via locale stimola la produzione di beta-glucoresidasi che, secondo studi recenti, regola la permeabilità selettiva epidermica⁶³. Pertanto il principio è utile nelle cuti secche ed alipidiche con fenomeni di sensibilizzazione secondaria. Nel caso di forte accumulo di radicali liberi^{*****} (cute disreattiva, facilmente irritabile, con macchie e capillari dilatati) si impiegano con successo acido 18-beta glicirretico e bisobalolo. Per via locale e generale è molto utile l'olio di Borragine, ricco di acido gamma-aminolinoleico, in grado di attivare una specifica desaturasi ed implementare la prostaglandina E1 ad azione antiflogistica ed idratante⁵. Anche la *Consolida maggiore* e l'*Oenothera biennis* sono dotate della stessa azione¹. Nel caso di maggie da perossidazione lipidica si impiegano topici con vari principi vegetali. Ne rubrichiamo i principali nella sottostante tabella⁶⁴.

Pianta	Azioni
<i>Achillea millefolium</i> (<i>Achillea millefoglie</i>)	Azione depigmentante a causa di luteolina e sesquiterpeni. Azione emolliente.
<i>Alchemilla alpina</i> (<i>Alchemilla</i>)	L'azione depigmentante si deve all'acido ellagico
<i>Arbustus unedo</i> (<i>Corbezzolo</i> o <i>Albatro</i>)	L'azione schiarente si deve ad arbuside ed arbutina.
<i>Arctostaphylos uva ursi</i> (<i>Uva ursina</i>)	Contiene arbuside ed arbutina.
<i>Artocarpus insicus</i> (<i>Artocarp</i>)	Contiene steppogenina, un flavonoide che inibisce la tirosinasi.
<i>Broussonetia papyrifera</i> (<i>Gelso da carta</i>)	Vi si ricava benzediolo, efficace depigmentante topico.

***** Esistono oggi sistemi semplici di rivelazione del contenuto di radicali liberi nel sangue.

Cataharantus roseus (Vinca rosa)	Contiene un glicoside idrochinonico chimicamente simili all'arbutina, attivo a dosi molto basse ma anche irritante.
Camellia sinensis kuntzè (Thè verde)	Inibisce la tirosinasi e blocca il trasporto dei melanosomi maturi verso macrofagi e cheratinociti.
Ganoderma lucidum (Reishi)	Fungo cinese con azione schiarente legata a principi non noti.
Glycyrrhiza glabra	L'azione schiarente si deve alla glabridina
Matricaria chamomilla (Camomilla volgare)	Contiene un inibitore delle endoteline rilasciate dai cheratinociti. Agendo sul network delle citochine inibisce la melanogenesi indotta da UV.
Zinziber aromaticum (Zenzero)	Destruisce la melanina e blocca la tirosinasi.

Va poi ricordato che per assicurare la penetrazione dei principi attivi anti-aging negli strati più profondi dell'epidermide, vengono impiegati "carrier", ovvero trasportatori, chiamati a seconda della formulazione in maniera diversa e di origine, molto spesso, vegetale. I liposomi, termine che letteralmente significa "corpo grasso", sono micromiscele di acqua e fosfolipidi che formano piccolissime vescicole di grasso e acqua, incapsulano all'interno le sostanze funzionali attive e le trasportano in loco. Sono liposomi la fosfatidilcolina, le miscele di fosfolipidi purificati, le miscele di lecitina di soia e colesterolo. Nei liposomi plurilamellari c'è la fosfatidilcolina con acqua, glucosaminoglicani (GAG) e acido ialuronico. I fitosomi sono complessi liposomiali particolari, utilizzati perchè in grado di cedere più facilmente sostanze vegetali. Il loro elemento di base è la lecitina di soia che, legandosi alla sostanza vegetale, dà luogo a una struttura biologicamente funzionale. Ultima novità del mercato, gli oleosomi, emulsioni lamellari al cui interno sono contenuti più alti livelli di sostanze lipidiche come le ceramidi, il colesterolo e gli acidi grassi¹.

Omeopatia

La materia medica omeopatica fornisce un gran numero di rimedi unitari per le condizioni climateriche ed i disturbi menopausali^{65 66}. Vediamo la sottostante tabella suddivisa per sintomi e recidi^{67 68 69 70}.

Sintomi	Rimedi
Ansia ed irritabilità	Ignatia, Trillium, Viburnus,
Astenia	China
Depressione e tristezza	Lachesis, Sepia, Selenium
Dolori ossei	Gelsemium, China
Osteoporosi	Calcarea carbonica, Sulfur, Staphysagria, Mercurius solubilis
Turbe neurovegetative con ascellazioni dell'umore, sudorazione, tachicardia, cefalea e puntate	Amylenum, Helonias, Glonoium, Actea racemosa

ipertensive	
Vampate di calore	Lachesis, Sulfur, Sanguinaria.

In campo dermatologico siamo soliti riferirci a cinque rimedi principali^{71 72}:

- Graphytes→ Cute invecchiata in soggetto con adiposità ginoide e cellulite. Il soggetto è triste e timido, sensibile alla musica e sebene sovrappeso, dotato di grazia e armonia. Peggiora col freddo e migliora al buio (che ricerca) e con bevande calde.
- Petroleum→ Cute sottile, atrofica, ragadizzata. Presenza di problemi emuntoriali epato-renali. Il soggetto soffre di pesantezza post-prandiale ed intolleranze alimentari, con diarrea dopo crauti e cavoli. Peggiora con freddo e movimento e migliora con il caldo.
- Sanguinaria→ Manifestazioni cutanee a tipo rosacea con capillari del volto molto dilatati. Intense vampate di calore. Il soggetto soffre di oculorinite congestizia allergica, periartrite scapolo-omerale, meteorismo ed è ipersensibile agli odori forti e alle essenze profumate.
- Silicea→ Cute fredda, pallida. Molte rughe. Soggetto magro e fortemente decalcificato. Caratteristica è la acufobia e la paura per gli oggetti appuntiti ed anche il peggioramento alla luna nuova e piena, come pure il precedente infantile di sonnambulismo.
- Sulfur→ cute facilmente irritabile, arrossata, infiammata. Focalità nell'anamnesi. Pelle malsana, grassa, bromidrosi. Segni di sofferenza renale ed epatica. Volto congesto. Miglioramento al caldo secco, all'aria aperta, con il sudore. Gli sono sinergici (cioè ne potenziano l'azione) Aconitum, Aloe, Antimonium tartaricum, Ipeca, Nux vomica, Psorinum, Pulsatilla, Rhus tox, Silicea.

Nel caso di forte prurito e cute intensamente irritabile siamo soliti dare, sempre a basse potenze ed alternati fra loro, Ambra⁺⁺⁺⁺⁺ e Apis⁺⁺⁺⁺⁺.

MTC

Vari aspetti della MTC (agopuntura, massaggio, Qi Gong^{§§§§§}, erboristeria) sono in grado di migliorare le espressioni cutanee senili ed involutive⁷³. La maggior parte delle esperienze da noi maturate riguardano, come terapie complementare, l'agopuntura⁷⁴ ed il massaggio energetico^{75 76}. Attualmente particolare attenzione si presta al Qi Gong^{*****} ed alla fitoterapia⁺⁺⁺⁺⁺. Il Qi Gong consiste in una serie di esercizi di difficoltà progressiva, che si svolgono attraverso il controllo del corpo (sia in quiete che in movimento), del respiro, del pensiero e delle emozioni. Lo scopo è quello di acquisire una padronanza cosciente dei flussi di 'materia-energia-informazione' (Qi), sia all'interno del proprio organismo che in entrata e in uscita dal medesimo. Possiamo distinguere almeno tre stadi nello sviluppo della capacità di "dirigere il Qi" con la volontà cosciente: a un primo livello si arriva a estendere il controllo volontario ad alcune attività fisiologiche autonome; a un secondo livello il flusso coerente di Qi su determinate orbite energetiche consente di incrementare l'energia biofisica dell'organismo; il terzo livello comporta la possibilità di assimilare Qi direttamente dall'ambiente e proiettare questa energia all'esterno ottenendo effetti predeterminati. Sono stati documentati scientificamente azioni sul sistema endocrino, immunitario e sul livello di ossigenazione tessutale⁷⁷. Tale pratica, anche se poco nota e diffusa da noi, sembra essere la risposta più opportuna ai fenomeni dell'invecchiamento. Numerosi studi hanno riguardato di recente l'uso di piante tradizionali. Hanno dimostrato un evidente ruolo cosmetologico il Ginkgo biloba, la Salvia

+++++ Ambra grisea ovvero Ambra Grigia. Il rimedio è preparato utilizzando le secrezioni, biliari, del cieco del capodoglio che galleggiano nei mari caldi sottoforma di masse sferiche piuttosto morbide, di bassa densità, e, una volta asciutte, dall'odore piacevole.

***** Si ottiene dalla tintura dell'ape intera e del veleno diluito in alcool.

§§§§§ Particolarmente indicato in menopausa lo stile Nu Zi Gong. Si veda: http://www.institutogong.com/actividades/agenda-de-actividades/item/taller-yu-nu-gong-copy-copy?category_id=569

***** Vedi: <http://www.agopuntura.org/editoria-e-media/dvd-del-maestro-jeffrey-yuen/>.

+++++ Vedi: <http://www.agopuntura.org/2013/aperte-le-iscrizioni-al-corso-fitoterapia/> e <http://www.agopuntura.org/2013/fitoterapia-energetica-con-principi-occidentali/>.

melthiorriza e lo Zanthoxyllum alatum, dotati di azione antiradicali e di normalizzazione del microcircolo. La Cucurbita pepo (zucca cinese) è dotata di azione di blocco sulla 5- α -reduttasi e, pertanto, è utile, per via topica, in corso di alopecia androgenetica. Di recente alcune ricerche molto sofisticate hanno riguardato il Plectranthus barbatus o basilico cinese. Secondo un rapporto del CTFD Dictionary (9° Ed. del 1999) si tratta di un eccellente rimedio anticellulite, molto efficace se abbinato alla Salvia rossa (o melthiorriza), capace di inibire la fosfodiesterasi e di incrementare l'AMPc adipocitario riducendo l'accumulo di grassi neutri intracellulari⁷⁸. Alcuni AA rilevano che, oltre al costo molto elevato e spesso ingiustificato, tali principi possono produrre reazioni di tipo IgE-mediato anche generalizzate in soggetti atopici⁷⁹ e reazioni avverse varie da assorbimento sistemico. Sul sito italiano di Farmacovigilanza (www.farmacovigilanza.org) sono segnalate sette review (fra il 1996 ed il 2001) sugli effetti indesiderati di Ginseng e Gingko anche a seguito di assorbimento sistemico in corso di terapia topica protratta. Il Ginseng ha indotto crisi comiziali e sanguinamenti, mentre il Gingko svolge incisiva azione antiaggregante oltre a poter causare puntate ipoglicemiche^{80 81}. Il rischio di reazioni avverse è nettamente maggiore se i prodotti topici s'impiegano in consumatori di farmaci o alimenti simpaticotonici (fenilproprianolamina, thè, caffè, alcolici, ecc.), con possibilità di tachiaritmie anche molto gravi. In conclusione i prodotti erboristici cinesi possono agire per via topica sull'involuzione cutanea menopausale ma debbono essere usati con prudenza in soggetti cardiopatici, in terapia anticoagulante, atopici o con cute irritabile⁸².

BIBLIOGRAFIA

-
- ¹ Proserpio G., Ambreck B., Ceoloni M.: Prontuario di cosmetologia. Chimica, tecnica, legislazione, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.
- ² Zanussi C. (a cura di): Breviario Terapeutico, Ed. Selecta Medica, Pavia, 1999.
- ³ Lentini G.M.: L'impiego dei fitoestrogeni in menopausa, Salutedonna-online (<http://www.salutedonna.it/fitoestrogeni.htm>), 2002.
- ⁴ Grady D., Herrington D., Bittner V. et al.: Cardiovascular Disease Outcomes During 6.8 Years of Hormone Therapy: Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study Follow-up (HERS II), JAMA, 2002, 288(1):49-57.
- ⁵ Cutson T.M., Meuleman E.: Managing menopause, Am. Fam. Physician, 2000,61(5):1391-1406.
- ⁶ Adlercreutz H.: Western diet and western diseases: some hormonal and biochemical mechanisms and associations, Scand. J. Clin. Lab. Invest., 1990, 50 (Suppl): 210-223.
- ⁷ Griffith W.H.: Guida completa alle vitamine, minerali e integratori alimentari, Ed. Edra, Milano, 2002.
- ⁸ Di Stanislao C., Giannelli G., Iommelli O., Lauro G.: Fitoterapia Comparata, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- ⁹ Brzezinski A, Debi A: Phytoestrogens: the "natural" selective estrogen receptor modulators? Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol., 1999; 85 (1): 47-51
- ¹⁰ Drane HM, Patterson DSP, Roberts BA: Oestrogenic activity of soyabean products. Food Cosmetics Toxicol., 1980; 18: 425-7
- ¹¹ Humfrey C.D.: Phytoestrogens and human health effects: weighing up the current evidence. Nat. Toxins, 1998, 6 (2): 51-59.
- ¹² Fiorenzuoli F.: Interazione fra Erbe, Alimenti e Farmaci, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.
- ¹³ AAVV: Star bene con le terapie naturali, Ed. Red/Studio Redazionale, Milano, 2002.
- ¹⁴ Rosenfeld I.: Guida alla medicina alternativa, Ed. Mondatori, Milano, 2002.
- ¹⁵ Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo, Ed. Casa editrice Ambrosiana, Milano, 1999.
- ¹⁶ Cipolla M.: Alimentazione, diete e salute. Quanto, come, quando nutrirsi per vivere bene, Ed. Libreria Hoepli, Milano, 1999.
- ¹⁷ AAVV: La soia: un prezioso alleato in cucina, di www.zerodieta.com, 2002.
- ¹⁸ AAVV: Disbiosi Intestinale, Ed. OTI, Carsoli (Aq), 2000.
- ¹⁹ La Placa M.: Microbiologia Medica, Ed. Galeno, Bologna, 1999.
- ²⁰ Capuani A.: Disbiosi intestinale, Ed. Nobile Colleggio Omeopatico, Roma, 1999.
- ²¹ Iommelli O.: I derivati della soia nella sindrome climaterica, Riv. It. D'Agopunt., in press.
- ²² Eskinazi D., Bllumenthal M., Farnsworth N., Riggins C.W. (eds): Botanical Medicine. Efficacy, Quality, Assurance and Regulation, Ed. Mary Ann ;Library, New York, 2000.
- ²³ Werbach M.R. with Moss J.: Textbook of Nutritional Medicine, Ed. Thirt Line Press, Tarzana, 1999.
- ²⁴ Xinjian Y., Jiaju Z. and Guirong X.: Traditional Chinese Medicine: molecular structures, natural sources and applications, Ed. Ashgate Publishing Limited, Brookfield, 1999.
- ²⁵ Crabbé C., Crabbé S.: Menopausa e medicine dolci. Un trattamento naturale per ogni donna, ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2000.
- ²⁶ Bianchini R.: Invecchiamento cutaneo: come prevenire ed affrontare i problemi legati all'età, <http://www.salutedonna.it/invecchiamento%20cutaneo.htm>, 2002.
- ²⁷ Finzi A., Marinovich M.: Dermofarmacologia, ed. UTET-Periodici, Toino, 1998.
- ²⁸ Miraglia A.: Siamo tutte libellule. Conversazioni di medicina estetica, Ed. Ladisa, Milano, 1992.
- ²⁹ Regis Milano G.: Medicina Estetica, Ed. Cortina, Torino, 1989.
- ³⁰ Genazzani A. R., Gambacciani M.: Menopausa 2001. Atti dell'8° Congresso nazionale della Società italiana della menopausa (Pisa, 14-17 giugno 2001), Ed. CIC, Roma, 201.
- ³¹ Bloembergen N., Rahman N., Rizzo A.: Atoms, molecules and quantum dots in laser fields: fundamental processes, Ed. Compositori, Bologna, 2001.
- ³² Graziottin A.: Una donna nuova, Come affrontare positivamente la menopausa, Ed. Sperling & Kupfer, Roma, 2000.

-
- ³³ Centurion S. A: Moisturizers, eMedicine Journal, April 12 2002, Volume 3, Number 4 (<http://www.emedicine.com/derm/topic506.htm>).
- ³⁴ Kligman A.M.: The uses of sebum, Br. J Dermatol., 1963, 75: 307-319.
- ³⁵ Balin A., Pratt L.: Physiological consequences of human skin aging, Cutis, 1989, 43: 431-436.
- ³⁶ Glogau R.G.: Segni estetici e dati anatomici dell'invecchiamento cutaneo, Seminari di Dermatologia, 1997, 6(2): 81-85.
- ³⁷ Cannella C., Pinto A.: Integratori alimentari, La Medicina Estetica, 1997, 21(3): 10-23.
- ³⁸ Kurtzweil P.: An FDA Guide to Dietary Supplement, US FDA C.S.F.
- ³⁹ Campanaro P., De Cristoforo P.: Nutrizione Ed Integrazione, Fogli di Estetica, 2000, Supp 1: 40-45
- ⁴⁰ Willett W.C.: Goals for nutrition in the year 2000, CA Cancer J Clin., 1999,49(6):331-352.
- ⁴¹ AAVV: Vitamine, minerali e integratori alimentari, www.sameint.it, 1998.
- ⁴² Suarez F.L. et al. : Gas production in human ingesting a soybean flour derived from beans naturally low in oligosaccharides, Am. J. Clin. Nutr., 1999, 69(1):135-139
- ⁴³ Lusas E.W., Riaz M.N.: Soy protein products: processing and use. J. Nutr., 1995,125(3 Suppl):573S-580S.
- ⁴⁴ Vidal C. Perez-Carral C., Chomon B.: Unsuspected sources of soybean exposure. Ann. Allergy Asthma Immunol., 1997,79(4):350-352.
- ⁴⁵ Micozzi M.S. (Ed): Current Review of Complementary Medicine, Ed. Current Medicine, Philadelphia, 1999.
- ⁴⁶ Bellavite P., Conforti A., Pomari S., Lechi A., Menestrina F. (Eds), Ed. UTET-Periodici Scientifici, Torino, 2000.
- ⁴⁷ Angelini A., Kassirer B.: Alternative Medicine. The risk of untested and unregulated remedies, N. Engl. J. Med., 1998, 339(12): 839-841.
- ⁴⁸ AAVV: El liquido milagroso que llevamos dentro, Prensa, 29 giugno 2001: 4-7.
- ⁴⁹ Mets J.M.: Alternative Medicine and cancer patients: an overview, Med. Ped. Oncol., 2000, 34: 20-26.
- ⁵⁰ Richardson M.A., Sanders T., Palmer B. et al.: Complementary/alternative medicine use in a comprehensive cancer center and the implications for oncology, J. Clin. Oncol., 2000, 18(13):2505-2514.
- ⁵¹ AAVV: Le Medicine Orientali, Ed. Sanfo, Modena, 1997.
- ⁵² Mastrodonato F.: Medicina Biointegrata, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2000.
- ⁵³ Di Stanislao C.: Introduzione a Agopuntura e dintorni di C. Corbellini, Ed. Selecta Medica, Pavia, 1999.
- ⁵⁴ Di Stanislao C.: Agopuntura, in Trattato sulle Cefalee a cura di V. Gallai, Ed. SISC, Perugia, 2002.
- ⁵⁵ Di Stanislao C.: Medicina scientifica ed alternativa: differenze, analogie e possibili integrazioni, Oriente, in press.
- ⁵⁶ Corradin M., Ceccherelli F., Di Stanislao C.: Dispense di fitoterapia scientifica, policopie, Ed. AIRAS, 2000.
- ⁵⁷ Galliano Raspino M.: Repertorio Fitoterapico, Refit '96, Ed. OEMF, Milano, 1996.
- ⁵⁸ Di Stanislao C., Paoluzzi L.: Vademecum Ragionato di Fitoterapia, Ed. MeNaBi, Terni, 1991.
- ⁵⁹ Fiorenzuoli F.: Fitoterapia, II Ed., Ed. Masson, Milano, 1998.
- ⁶⁰ Di Stanislao C., Paoluzzi L.: Phytos, Ed. MeNaBi, Terni, 1990.
- ⁶¹ Di Stanislao C.: L'idratazione cutanea, TMA, 1987, 8: 10-14.
- ⁶² Di Stanislao C., Bologna G., Nibid A.: La Mimosa tenuiflora: l'albero della pelle, Sillabo Medico, 1998, 1: 6-8.
- ⁶³ Holleran W.M., Takagi Y., Menon G.K. et al.: Permeability barrier requirements regulate epidermal beta-glucocerebrosidase, J Lipid Res., 1994, 35(5):905-912
- ⁶⁴ Di Stanislao C., Corradin A., Colantoni A., Santilli A.: Piccola esperienza con prodotto topico galenico a base di fitoprincipi depigmentati, in corso di macchie senili. La Mandorla (www.agopuntura.org), in press.
- ⁶⁵ Lockie A.: Enciclopedia dell'omeopatia, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.
- ⁶⁶ Galassi R.: Omeopatia e Menopausa, salutedonna (<http://www.salutedonna.it/omeopatia%20e%20menopausa.htm>), 2002.
- ⁶⁷ Di Stanislao C.: Clinica di Medicina Omeopatica in Dermatologia e Venereologia, Ed. CEA, Milano, 2008.
- ⁶⁸ Gréco J.: Omeopatia in Ginecologia, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1995.
- ⁶⁹ Fabbrocini V.: Repertorio Ginecologico, Ed. OTI, Carsoli (Aq), 2001.
- ⁷⁰ Zissu R., Guillaume G.: Materia Medica Omeopatica, Ed. Lombardo, Roma, 1986.

-
- ⁷¹ Di Stanislao C.: Clinica omeopatica in dermatologia e allergologia, Ed. CEA, Milano, 2008.
- ⁷² Teatau M.: Manuale di Omeopatia in Dermatologia, Ed. Lombardo, Roma, 1990.
- ⁷³ Di Stanislao C.: Alcune riflessioni sull'invecchiamento in MTC, Riv. It. D'Agopunt., 1994, 81: 40-65.
- ⁷⁴ Di Stanislao C.: Può l'agopuntura essere utile nel trattamento dell'*aging* in campo dermatologico? Considerazioni teoriche e prime esperienze, La Mandorla (www.agopuntura.org), 2002, 21.
- ⁷⁵ Corradin M., Di Stanislao C., Parini M. (a cura di): Medicina Cinese per lo shatsu ed il tuina, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2001.
- ⁷⁶ Galluzzo E., Arice P., Di Stanislao C.: Il Massaggio Sea Malay, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2002.
- ⁷⁷ Boschi G.: Medicina cinese. La radice e i fiori, Ed. Erga, Genova, 1997.
- ⁷⁸ Proserpio G.: Fitocosmesi Cinese, Kosmetica, 2001, 4(3): 22
- ⁷⁹ Frieri M.: Herbal therapies: what allergist-immunologists should know regarding patient use of complementary and alternative medicine, Allergy Asthma Proc., 2001, 22(4):209-215
- ⁸⁰ Lee K.H.: Research and future trends in the pharmaceutical development of medicinal herbs from Chinese medicine, Public Heath Nutr., 2000, 3(4A):515-522.
- ⁸¹ Mc.Intrye M., Chinese Herbs: risk side-effects and poisoning. The case for objective reporting and analysis reveals serious misrepresentation, J. Alter. Complement. Med. 1998, 4(1):15-17.
- ⁸² Ang-Lee M.K., Moss J.; Yuan C.S.: Herbal Medicine and prospective care, JAMA. 2001;286:208-216

Follicolite Demodex associata: osservazione clinica su 3 pazienti trattati topicamente con *Huang Lian Jie Du Tang*

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

*"... dice la gente d'arme: " Que facemo?
Signor mio, coll'acqua commattemo".*

Anonimo, *La Guerra Dell'Aquila*
secondo cantare, vv 44, *Codice Perugino miniato, 1450 ca.*,
edizione critica di Carlo De Matteis, Ed. Textus, L'Aquila, 1997.

"Sono fin troppo consapevole del fatto che si vive in un'epoca in cui solo gli ottusi sono presi sul serio e io vivo nel terrore di non essere frainteso"

Oscar Wilde

"La scienza può essere solo ciò che è, non ciò che potrebbe essere"

Albert Einstein

Sommario Alcune follicoliti pluriorificali ad andamento cronico sono associate alla presenza di *Demodex mites* (folliculorum). Il lavoro esamina il risultato del trattamento topico con un prodotto erboristico cinese in tre pazienti (due donne ed un uomo) affetti da tale tipo di patologia, precedentemente trattati, senza successo, con topici steroidei associati a macrolidi e/o metronidazolo locale e per os.

Parole chiave: follicolite, *Demodex mites* (folliculorum), rosacea, Huang Lian Jie Du Tang

Abstract Some pluriorifical folliculitis are associated to *Demodex mites* (or folliculorum). This article analyzes three cases, treated with huang lian jie du tang with topical use, after ineffective therapies with steroids, macrolides and metronidazol.

Key words: osteofolliculitis, *Demodex mites* (or folliculorum), rosacea, Huan Lian Jie Du Tang

Premessa

Molte dermatosi follicolitiche del viso* (rosacea[†], dermatite periorale[‡], blefarite marginale[§]) si associano alla presenza del *Demodex mites* (o *folliculorum*)^{**}, acaro saprofitico della cute normale che sovente infesta

* Oggi dette demodeciosi o demodecidiosi, mentre con il termine demodemicosi si intende la "rognna rossa" del cane, provocata dal *Demodex canis*.



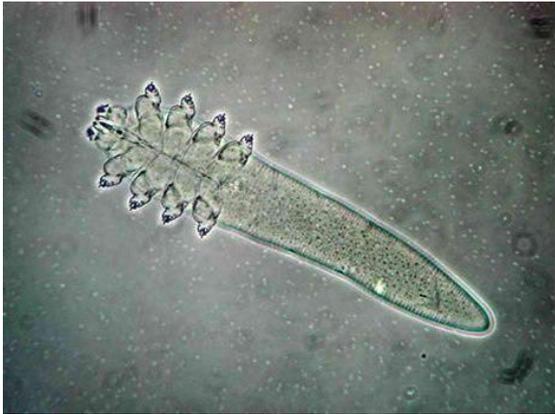
Da: <http://digilander.libero.it/carlinone/carlinone/rognna%20demodettica.htm>.

[†] Malattia infiammatoria cronica della pelle (dermatosi) che colpisce prevalentemente la parte centrale del viso (guance, naso, fronte). La pelle del volto si presenta arrossata con papule, pustole e teleangectasie. Spesso si assiste ad un ispessimento (ipertrofia) dei tessuti, che a volte diviene particolarmente evidente a livello del naso, che si presenta gonfio e bulboso (rinofima). Le cause di insorgenza della rosacea sono sconosciute, ma si ritiene probabile un'origine vascolare legata sia ad una predisposizione genetica sia alla presenza di cause ambientali. La tendenza ad arrossire facilmente in conseguenza a stimoli emotivi (eccitazione, ansia, paura, ecc.), esterni (caldo, freddo, luce solare, sforzi fisici, ecc.) o fisiologici (digestione, ingestione di cibi piccanti, assunzione di bevande alcoliche, vampate della menopausa, ecc.) è considerata un fattore predisponente. Anche l'assunzione di alcuni farmaci (es. vasodilatatori, alcuni antipertensivi) può scatenare (o peggiorare) il quadro clinico.

[‡] La dermatite periorale appare clinicamente come una variante dell'acne ed è un quadro abbastanza comune nelle giovani donne; la prevalenza di questa affezione è notevolmente aumentata con l'avvento dei cortisonici fluorurati applicati al volto e si è ridotta nell'ultimo decennio, quando ci si è resi conto di questa complicazione della corticoterapia locale. Gli altri fattori ipotizzati come responsabili, da soli o in associazione al cortisone locale, sono una infezione cutanea fusobatterica di origine orodentaria, una irritazione da cosmetici e/o da altri agenti esterni, l'uso di dentifrici al fluoro. Dal punto di vista fisiopatologico si pensa che il disturbo sia correlato, almeno in parte, all'acne rosacea, che ha però caratteristiche diverse: quest'ultima infatti compare alla quarta-quinta decade, ha localizzazione più estesa al volto e guance, vi è una maggior diffusione dell'eritema, le papule e le pustole sono più grandi e meno raggruppate; inoltre mentre sono ipotizzati alcuni fattori patogenetici comuni, come una reazione infiammatoria ad agenti infettivi (*Demodex folliculorum*, germi saprofiti, acari) o una irritazione da agenti esterni, i disturbi funzionali della circolazione come crisi vasodilatatorie termofobia teleangectasie e difetto di regolazione del flusso venoso facciale sono tipici solo dell'acne rosacea. Una dermatite periorale può insorgere però anche senza che sia stata praticata alcuna terapia corticosteroidica topica e vi sono indicazioni nella letteratura che questo quadro così peculiare sia più comune di quanto si creda anche nei bambini e negli adolescenti maschi. I

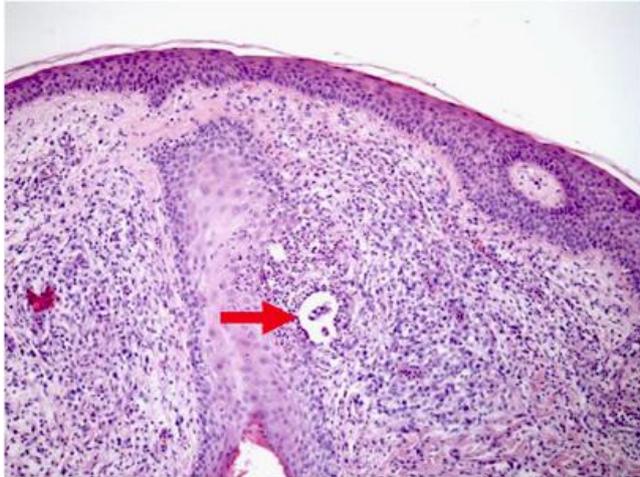
[§] Infiammazione del margine palpebrale con arrossamento, tumefazione, prurito e cute squamosa. Si associa a psoriasi inverita, sebo-psoriasi o psoriasi o dermatite seborroica. A volte demodeciosi. La forma seborroica da edema ed è più tumida.

i follicoli alterati da precedenti fatti infiammatori (1), cronicizzando la malattia di base. La rosacea (Foto 1) è una dermatosi micrangiopatica ad andamento familiare in cui le turbe irroratiche locali e la fotosensibilità favoriscono fatti follicoliti, (acne rosacea) con contaminazione secondaria da comuni saprofiti^{††} (2). Vi sono numerose evidenze che ci dicono che l'ansia e le depressioni aggravino la Rosacea, ma è opinione ormai da tutti condivisa, che i disturbi comportamentali sono effetto e non causa della rosacea, per l'inetetismo, il bruciore, l'imbarazzo e via dicendo^{††}. Oggi si parla di varianti complesse della rosacea, come la granulomata, la linfedematosa^{§§} e quella da Gram negativi, la prima delle quali caratterizzata dalla presenza sulla pelle di papule aventi un colore spaziente tra il rossastro, il giallino ed il marroncino, visibili in genere sulle guance; con consistenza dura, associata a noduli e comportanti diagnosi differenziale



**

Da: http://images.herballifehealth.com/image.php?resim=http%3A//curedemodex.com/data/demodex_folliculorum_2.jpg&title=demodex%20folliculorum%20%3A%20TELECOM. La teoria infettiva della rosacea è sostenuta da numerosi studiosi, pur ammettendo l'origine multifattoriale dell'affezione. Nel follicolo pilo-sebaceo si trova come saprofita abituale un acaro della specie Demodex (per l'esattezza presente in due specie: il Demodex folliculorum, nel follicolo pilifero, e il Demodex brevis, nella ghiandola sebacea) e il reperimento di questi microrganismi in quantità superiore alla norma è stato messo in relazione alla comparsa di rosacea per tutta una serie di reazioni a carattere eritematoso-desquamativo come risposta all'aggressione da "sovraccarico acarico". Risulta degna di attenzione anche la circostanza che per questi acari l'habitat preferenziale è costituito dai follicoli pilo-sebacei della fronte, delle gote, del naso e dei solchi naso-geneali. Oltre a ciò sono comunque importanti fattori psichici, ambientali ed immunologici. Le manifestazioni patologiche avrebbero origine, secondo la teoria ambientale, da una serie di cause complesse ed interdipendenti in rapporto al corso delle stagioni. Incubazione nel periodo estivo, quando il calore e i raggi solari (le radiazioni infrarosse in particolare) agirebbero su tessuti cutanei, strutturalmente poco resistenti a fattori lesivi, provocando difetti di microcircolazione e diminuito apporto nutritivo agli strati superficiali. Comparsa delle manifestazioni durante i mesi invernali quando il freddo esercita effetti vasocostrittivi e spastici sul reticolo capillare già dilatato e asfittico, costretto entro tessuti cutanei compromessi nella loro elasticità da precedenti insulti termici e solari (elastosi solare). Infine si deve riconoscere legittimità all'ipotesi immunologica, che vede nella rosacea il risultato di una reazione di tipo immunitario umorale, con depositi di immunoglobuline a livello della giunzione dermo-epidermica.



††

Da: http://www.nature.com/bmt/journal/v37/n7/fig_tab/1705296f2.html.

†† La pelle è stata giustamente definita il nostro "cervello esterno". Effettivamente, epidermide e sistema nervoso hanno la stessa origine, nell'embrione. Sono, in parole semplici, formati da cellule simili, e reagiscono in modo simile: la pelle parla, comunica tanto della psiche. La pelle può esprimere i nostri disagi e addirittura il nostro io più profondo, quello che nemmeno noi vogliamo conoscere. Noi possiamo mentire, la pelle no, e' sincera: basta saperla interpretare. La rosacea è caratterizzata da volto arrossato, pelle sensibile, papule e magari pustole sul naso, sulle guance, talora su tutto il viso. Non è una dermatosi psicosomatica in senso stretto: esiste una predisposizione genetica, talora sono presenti gastrite o disturbi intestinali (magari, anch'essi psicosomatici), molto spesso è presente un batterio intestinale, chiamato *elicobacter pilori*, che scatena e peggiora la situazione cutanea. Ma non ho mai visitato un paziente con rosacea che non fosse timido, introverso, che non fosse o fosse stato represso.

§§ Forma chiamata Lymphedema Rosaceous, tumida, molto tenace e difficile da trattare.

nei confronti di tubercolosi, tubercoloidi, lebbra e sarcoidosi. Sono queste le forme da Demodex, mentre la rosacea linfedematosa è caratterizzata da un edema persistente del volto e quella da Gram negativi da una moltitudine di pustole di colore giallastro, dovute ad infezioni da parte di batteri Gram negativi^{***}.

Foto 1: Rosacea



Sebbene il Demodex sia sensibile al metronidazolo^{†††} non sempre questo si rivela efficace e può indurre intolleranze locali (per la veicolazione in gel idroalcolici) o generali (gastrolesività)^{†††} (3).

Studio Clinico

Il nostro studio riguarda tre casi di follicolite pluriorifizia (bocca, occhi, naso) con positività per la ricerca (scarificativa) del Demodex mites^{§§§} (Foto 2).

^{***} La rosacea pustolosa non sempre è di facile gestione e talora si alternano fasi più o meno tranquille a fasi in cui l'infiammazione crea un vero e proprio disagio. Le terapie attualmente disponibili (es. antibiotici, vasoprotettori, fotoprotettori, laserterapia, etc) consentono nella maggior parte dei casi di tenere sotto controllo il problema, con risultati variabili da caso a caso. In tutti i casi, comunque, occorre evitare applicazione di creme cortisoniche e utilizzare fotoprotettori anche nei mesi freddi.

^{†††} Chemioterapico della classe dei nitroimidazoli, particolarmente efficace su batteri anaerobi e sui protozoi. Fra gli effetti collaterali (per somministrazioni sistemiche), si riscontrano: vomito, anoressia, vertigini, atassia, cefalea, nausea, ittero. Il problema maggiore sembrano essere le neuropatie periferiche, in particolar modo per quanto riguarda la componente sensitiva.

^{§§§} Ma anche influenza sulla attività renale. Durante il trattamento con metronidazolo si raccomanda di evitare l'assunzione di alcool, perché si possono manifestare delle conseguenze spiacevoli come mal di testa, nausea, vomito, crampi addominali e sudorazione. Per evitare questi possibili effetti indesiderati si consiglia di non assumere alcolici né durante il trattamento, né nei tre giorni successivi alla fine della cura con metronidazolo. Il metronidazolo interagisce anche con gli anticoagulanti, come il Warfarin, alterandone l'efficienza; perciò si consiglia di monitorare i livelli plasmatici dell'anticoagulante quando quest'ultimo viene somministrato contemporaneamente al metronidazolo. Se invece il metronidazolo si somministra insieme alla Cimetidina (H2 antagonista) si osserva un'incremento dell'emivita e una riduzione della clearance del metronidazolo stesso; pertanto, in questi casi si deve prendere in considerazione un aggiustamento della dose di metronidazolo per evitare la comparsa di effetti indesiderati dipendenti da quest'ultimo. Un'altra interazione importante è quella del metronidazolo con il Disulfiram, che può causare confusione mentale e psicosi acuta; per evitare che questi effetti indesiderati si manifestino, si raccomanda di non usare il metronidazolo durante il trattamento con Disulfiram e nelle due settimane successive al termine della terapia con quest'ultimo. Quando il metronidazolo viene somministrato insieme al Litio porta ad un incremento della concentrazione di quest'ultimo. La Fenitoina ed il Fenobarbitale, invece, se somministrati insieme al metronidazolo, determinano un aumento del metabolismo ed una diminuzione dell'emivita plasmatica di quest'ultimo.



§§§

Da: <http://zoology.fns.uniba.sk/poznavacka/chelicerata.htm>.

Foto 2: Follicolite pluriorifiziale



In due occasioni si trattava di donne (una di 39 e l'altra di 45 anni) che avevano un substrato rosaceiforme (quadro eritrosico-teleangectasico) ed avevano impiegato vari topici steroidei (idrocortisone butirrato, mometasone) per lunghi periodi di tempo (Foto 3).

Foto 3: Rosacea eritrosico-teleangectasica con aggravamento da topici steroidei



Il terzo paziente era un uomo di 34 anni con familiarità per rosacea e precedente dermatite periorale (un anno prima) trattata con successo con tetraciclina a basso dosaggio per os (minociclina 100 mg die per 30

giorni) e gentamicina topica (allo 0,1%). In tutte e tre i casi, la terapia a base di metronidazolo topico allo 0.1% in gel idroalcolico non è stata tollerata (aumento del bruciore, eritema e papule dopo 48/120 ore), mentre nelle due donne il metronidazolo per os aveva prodotto dispepsia dopo 5/7 giorni. Nel maschio tale terapia non era attuata poiché il paziente era portatore d'ulcera gastrica ed in trattamento con ranitidina. Abbiamo escluso l'impiego di tetraciline topiche e per os poiché le osservazioni si sono avute in un periodo di forte fotosposizione anche involontaria e, data la contaminazione secondaria, non abbiamo presunto come efficaci farmaci capillaroprotettori (anticianosidi del mirtillo ****, asiaticoside ****, vitamina C****, vitamina P^{§§§§}, ecc.) o reonormalizzanti (clonidina *****). Una nostra precedente osservazione aveva fatto valutare positivamente in due analoghi casi (4) l'associazione fra isotretinoina⁺⁺⁺⁺ topica (gel allo 0,05%) ed agopuntura. Un tentativo (nel paziente di sesso maschile) sui punti LI11⁺⁺⁺⁺, ST37^{§§§§}, ST6^{*****},

**** Sono sostanze naturali, appartenenti alla famiglia dei Bioflavonoidi, noti principi vegetali ad azione capillaro-protettiva. La Farmacopea Ufficiale italiana contiene una monografia relativa all'estratto secco del mirtillo nero (il mirtillo comune dei nostri boschi), ricco in anticianosidi. I decotti vengono utilizzati per la cura degli eczemi e delle emorroidi. Come molti altri frutti di bosco, anche i mirtilli possono scatenare reazioni allergiche in individui sensibili. I sintomi più comuni sono gonfiore delle labbra e delle palpebre, e comparsa di orticaria.

**** Principio terpenico della *Centella asiatica*, con effetto reo normalizzante ed antiflogistico.

**** Segni di carenza di vitamina C (ad esempio da tabagismo o stress), sono respiro corto, cattiva digestione, capelli fragili con doppie punte, capelli che si spezzano sottopelle e che si attorcigliano, capelli secchi e annodati, scarsità di latte, rottura dei vasi sanguigni causa di sanguinamento delle gengive alla base dei denti, rottura dei capillari causa di emorragie puntiformi, problemi alla pelle, indebolimento dello smalto, tendenza alla formazione di ematomi, giunture gonfie o doloranti, perdita di sangue dal naso, anemia, diminuita resistenza alle infezioni, lenta guarigione di fratture e ferite. I denti possono essere meno saldi e perdere le otturazioni. Anche carenze minime di vitamina C possono causare disturbi alle gengive che permettono ai batteri e alle sostanze tossiche di penetrare nei tessuti causando periodontopatie. La mancanza di vitamina C può essere causa di infarti e di ictus, provocati da coaguli. La carenza può causare degenerazione muscolare che può includere il cuore. È noto che il fumo diminuisce il livello di acido ascorbico nel sangue. Ad un campione di sangue umano di cui si conosceva con precisione il contenuto di acido ascorbico è stato aggiunta nicotina. Il contenuto di acido ascorbico è diminuito di una percentuale dal 24 al 31%.

§§§§ Complesso di bioflavonoidi come il citrino, rutina, esperidina, flavoni e flavonoli, legati alla vitamina C. Ha potere antiossidante., nutralizza i danni causati dai radicali liberi, rafforza le pareti dei capillari.

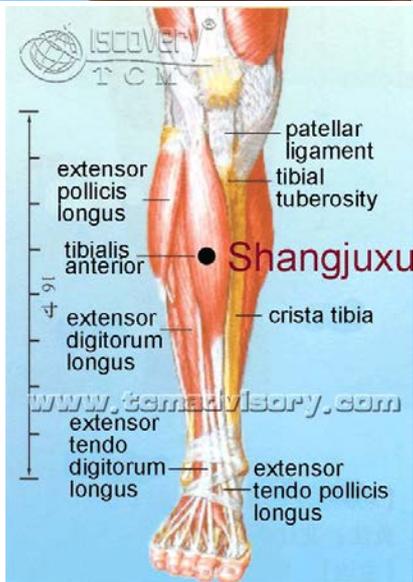
***** Farmaco classificato come agonista selettivo dei recettori alfa2-adrenergici, utilizzato prevalentemente come antipertensivo. Può indurre ipotensione posturale, miosi, senso di ostruzione nasale, disturbi gastrointestinali e gravi aritmie.

++++ È un retinoide, cioè un derivato della vitamina A, che si trova già naturalmente in piccole quantità nel corpo. Riducela produzione di sebo, con conseguente inaridimento delle ghiandole sebacee e stabilizza la cheratinizzazione e. L'esatto meccanismo di azione di questo farmaco è tuttora sconosciuto, tuttavia è noto che, come gli altri retinoidi, lavora sulla trascrizione del DNA, permettendo la riduzione di dimensione e della produzione delle ghiandole sebacee. Alcuni studi scientifici affermano che l'isotretinoina sia una causa probabile di Morbo di Crohn e Rettocolite ulcerosa in alcuni individui.



**** Quchi.

Da: <http://tcmdiscovery.com/2007/8-13/2007813164915.html>.



§§§§ Shangjuxu.

Da: <http://tcmdiscovery.com/2007/8-16/200781616216.html>.

al fine di disperdere il calore, (5,7-8,10-15) tre volte la settimana e per due settimane, più Isotrex gel⁺⁺⁺⁺⁺ (di sera) non aveva arrecato benefici né obiettivi né subiettivi.

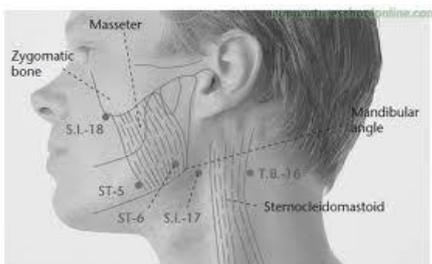
Abbiamo trattato i tre pazienti (in periodi diversi ma sempre per 3 settimane) con topico a base di estratto secco concentrato (rapporto 4:1) di *Huang Lian Jie Du Tang*⁺⁺⁺⁺⁺, disciolto all'1% in soluzione borata al 2%^{§§§§§}. Più in particolare abbiamo usato la seguente soluzione:

- acqua distillata g 100
- acido borico g. 2
- *Huang Lian Jie Du Tang*^{*****} estratto g 1.

Il topico è stato impiegato due volte al giorno per lieve frizione locale e per un periodo di 21 giorni.

Il bruciore si è ridotto significativamente do 4/6 giorni, mentre le papule ostiofollicolite hanno subito regressione progressiva dopo 7/10 giorni. In due pazienti (un uomo ed una donna) nelle prime 48 ore è comparso cocore ed eritema fugace (da 15 a 60 minuti) dopo l'applicazione.

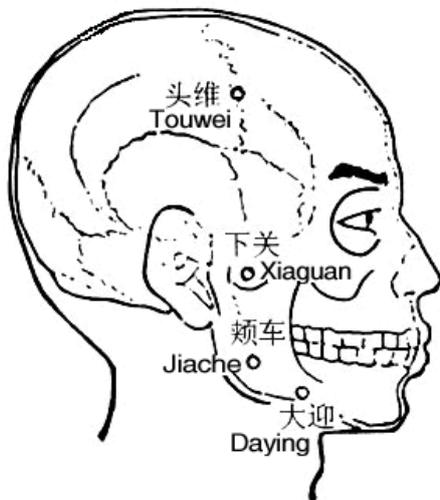
Alla fine della terapia abbiamo avuto guarigione in due pazienti e netto miglioramento in uno (donna di 45 anni). In quest'ultimo caso l'impiego di uno schermo antiattinico fisico (biossido di titanio) ad altissima



***** Jache.

Da:

<http://t1.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcRg1GMw4kDRulmSAXQb01wSIRXsjw-kbdfFZZsfSpiv8DEfuoQfRe0DN7Ezug>.



Da: <http://www.tcmwiki.com/wiki/st6>.

+++++ Vedi: [http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/bhcmcd.nsf/pages/gwcisotr/\\$File/gwcisotr.pdf](http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/bhcmcd.nsf/pages/gwcisotr/$File/gwcisotr.pdf).

+++++ Formula del *Wai Tai Bi Yao*, così composta:

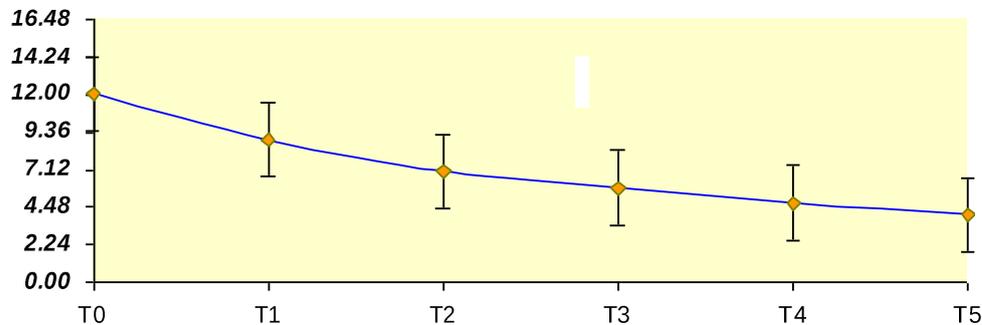
- Huang Lian (rhizoma Coptidis)...9g
- Huang Qin (radix Scutellariae)...6g
- Huang Bai (cortex Phellodendri)...6g
- Zhi Zi (fructus Gardeniae jasminoidis)...6-12g

^{§§§§§} L'acido borico (H_3BO_3), noto anche come boricum acidum, acido ortoborico e sale sedativo di Homberg, è un acido molto debole, che ionizza come un acido monobasico (cioè, l'acido che contiene solo un atomo di idrogeno per molecola sostituibile). E' spesso usato come antisettico mite, soprattutto sul lievito e le infezioni fungine. Inoltre, l'acido borico è un efficace trattamento per alcune malattie della pelle come eruzioni cutanee e l'acne lieve. Soluzione acquosa di acido borico può anche essere usato come un lavaggio oculare. Ad eccezione della cute integra, dove la penetrazione è pressoché nulla, l'ac. borico è assorbito bene da tutte le altre vie. L'ac borico assunto per via orale si distribuisce nei liquidi corporei per poi depositarsi nell'osso, nel cervello, nel fegato e nei reni; il picco ematico è raggiunto dopo circa 1-2 ore dall'ingestione. Non è metabolizzato ed è escreto prevalentemente dal rene, il 50% entro 12 ore (90% con le urine, 10% nelle feci) la parte rimanente nell'arco di 5-7 giorni; questa lenta eliminazione può dare fenomeni tossici di accumulo. L'assorbimento vaginale (in ovuli contenenti 600 mg di principio attivo) è praticamente irrilevante. E' utilizzato in cosmetologia come conservante, stabilizzante, emulsionante e per tamponare l'alcalinità dei saponi, in medicina come antisettico, antimicrobico, fungicida e in oculistica come anti-infettivo. Nelle aziende alimentari il suo uso è vietato, mentre è concesso come additivo nei materiali plastici e cartacei che avvolgono i cibi.

***** Fornito dal Dipartimento di Farmacologia della Università di MTC di Macao, direttore prof. Hu Lie.

efficienza (Angstrom total block Restiva⁺⁺⁺⁺⁺) ha consentito dopo altri 30 giorni una completa "restitutio ad integrum". Nessuno dei tre pazienti ha manifestato recidive ad un follow-up di 2 mesi. L'esame del numero di acari/cmquadro di cute è così variato (controlli ogni 10 giorni in fase attiva e ogni 30

Tab. 1: Variazioni cellule di Demodex cm/quadro



giorni durante il follow-up).

Conclusioni

Il preparato tradizionale *Huang Lian Jie Du Tang* si dimostra, in vivo, dotato di buona azione antinfiammatoria ed acaricida, in grado di ridurre sintomatologia ed espressione in corso di follicoliti rosaceoformi da Demodex mites o folliculorum. Tale composto (che deriva dalla combinazione di Coptis

⁺⁺⁺⁺⁺ La formula a base di filtri solari ad azione riflettente di tipo fisico (biossido di titanio) della crema Total Block rende il prodotto ideale per la sua ottima tollerabilità e l'efficace protezione della pelle nei confronti dei raggi UVA-UVB (causa di eritemi solari, danni dermici, foto-invecchiamento) ed IR. Grazie all'Helioxine che contrasta l'azione negativa dei radicali liberi sulla cute, aiuta a prevenire i danni da foto-invecchiamento prodotti dai raggi UV e a preservare la naturale morbidezza. Adatta per pelli molto sensibili, con problemi di fotoallergie, couperose, macchie cutanee, nei, esiti cicatriziali, che richiedono una protezione molto alta. Ipoallergenica, senza profumo e resistente all'acqua, inoltre non è comedogena. Nei nostri pazienti è stata applicata, mattina e sera (dalla uscita mattutina sino alle 17), ogni due ore. Ricordiamo, infine, che un buon solare deve proteggere con efficacia da radiazioni UVB e UVA: deve infatti avere un UVA superiore a 1/3 del valore SPF (Sun Protection Factor, Fattore di Protezione Solare). Vediamo la seguente tabella:

Categoria	Fattore di Protezione Solare SPF
Protezione Bassa	6
Protezione Bassa	10
Protezione Media	15
Protezione Media	20
Protezione Media	25
Protezione Alta	30
Protezione Alta	50
Protezione Molto Alta	50+

chinensis rhizoma^{*****} 29%, Scutellaria baicalensis radix^{§§§§§§§} 29%, Phellodendron amaurense cortex^{*****} 29% e Gardenia jasminoides fructus^{*****} 13%) è soprattutto impiegato per os nelle forme di "Calore Tossico" (Re Du, 熱毒) organico e viscerale (5,7-9), ma si è dimostrato attivo in processi suppurativi cutanei principalmente per l'azione antibiotica dei primi tre componenti ed antileucocitaria^{*****} della Gardenia^{§§§§§§§} (6).



ă

***** Du n E' Huánglián, 短莖黄连,

Da: http://en.wikipedia.org/wiki/Chinese_herbology.



§§§§§§§ Huáng Qín, 黄芩

Da:

http://www.fzrm.com/plantextracts/plantextract/Scutellaria_baicalensis_Georgi.htm.



***** Huáng Bò, 黄柏 o Huang Bai, 黄檗

Da: <http://www.kamwo.com/help/herb-guide.php?single-herb=Huang-Bai>.

***** Zi Zhi, 梔子

***** Non blocca i neutrofili ma i linfociti e, pertanto, la cronicizzazione di ogni patologia flogistica.



§§§§§§§§§

Da:

<http://www.wellgrowherti.com/page/landscapeplants/ShrubImageList/Shrub%20Images%20G.htm>. Appartiene alla famiglia delle Rubiaceae, la stessa della pianta di caffè. E' una pianta sempreverde arbustiva con foglie per lo più di colore verde intenso, lucide e opposte. I fiori crescono all'ascella delle foglie o all'apice dei rami e sono bianchi (o leggermente screziati), profumati ed in generi singoli. Esistono circa 250 specie di Gardenia, ma la più nota e coltivata è la jasminoides, introdotta in Europa nel 1761 dalla Cina e dal Giappone, dedicata ad Alexander Garden, naturalista originario del nord America dal quale proviene il nome del genere (Gardenia).; mentre il nome della specie (Jasminoides) viene dal

Solo casistiche allargate ed osservazioni multicentriche potranno comunque avere le caratteristiche di affidabilità necessarie ad indicarlo nei processi biotici cutanei, in sostituzione ad altri topici antiflogistici ed antisettici (clorexedina, metronidazolo, aminoglicosidici, neftaceni, ecc.). Va qui ricordato che una recente (16) review sugli approcci terapeutici locali e generali in corso di rosacea e dermatiti rosaceiformi, ci ricorda come l'eliminazione di fattori scatenanti e aggravanti è tanto importante quanto disattesa, mentre la protezione dalla esposizione solare^{*****}, dall'uso improprio di acqua troppo calda o di esposizione al vento, dal consumo di alcolici, cibo piccante⁺⁺⁺⁺⁺⁺⁺, bevande calde, farmaci vasodilatatori,

Gelsomino, di cui ricorda il profumo. L'azione in medicina è legata ai derivati monoerpenici dei frutti.



Da: <http://kampo.ca/herbs-formulas/herbs/sanshishi/>.

^{*****} Ad essere particolarmente interessati alla malattia sono gli individui con carnagione chiara e con capelli chiari, da qui la denominazione "Maledizione dei Celti", utilizzata a volte per indicare la rosacea.

⁺⁺⁺⁺⁺⁺⁺ Molti aggiungono anche cioccolato. Molte forme di rosacea si riconducono a gastrite ed ulcera peptica, spesso con positività per l'*Helicobacter pylori* (HP). In tutte le forme dispeptiche molto importante evitare tutti quei cibi che causano ulteriori insulti ad una mucosa gastrica già infiammata a causa del disturbo. Queste norme dietetiche sono indicate sia nelle forme sporadiche che in quelle croniche ma, mentre nel primo caso sono spesso in grado di risolvere da sole il problema, nel secondo si rendono necessari anche medicinali specifici come antibiotici e farmaci in grado di regolarizzare la motilità del tubo digerente. Anche nelle forme più lievi è tuttavia importante effettuare una visita di controllo al fine di sorprendere sul nascere eventuali complicanze (ulcere, infezione da *Helicobacter pylori*, cancro allo stomaco). La dieta per la gastrite si basa innanzitutto sull'osservanza di alcune norme comportamentali molto semplici come:

1. Mangiare lentamente. Una corretta masticazione rende più agevole la digestione e riduce i tempi di permanenza gastrica del cibo. Per questo motivo è importante evitare di abbuffarsi e fare molta attenzione con quei cibi di difficile masticazione (soprattutto quando la dentatura non lo consente). Oltre a masticare lentamente è importante farlo in un'atmosfera rilassante rimanendo seduti per qualche decina di minuti al termine del pasto. Si sconsiglia invece di mangiare nei momenti in cui si è particolarmente nervosi o stanchi.
2. Evitare pasti abbondanti: in presenza di gastrite è molto importante ripartire correttamente i pasti nell'arco della giornata. Bisogna innanzitutto sforzarsi di mangiare ad orari regolari senza mai saltare un pasto o ritardarlo eccessivamente. Per non affaticare troppo lo stomaco è inoltre importante evitare pasti troppo abbondanti soprattutto alla sera. Uno spuntino a metà mattina e uno nel pomeriggio contribuiscono a tamponare l'acidità di stomaco evitando che questa salga troppo a causa del digiuno prolungato.

Saranno consigliati: latte (con moderazione preferendo quello parzialmente scremato), yogurt ed alimenti leggeri a basso contenuto lipidico (carni bianche, pesce magro, formaggi magri non fermentati) preparati con metodi di cottura leggeri (bollitura, saltatura con olio extravergine di oliva o cottura alla griglia facendo ben attenzione a non bruciare parti dell'alimento). Il latte, essendo un cibo alcalino, ha un immediato effetto positivo in quanto la sua basicità va a contrastare (tamponare) l'acidità del contenuto gastrico. Il latte, soprattutto quello intero, è però ricco anche di grassi e proteine che aumentano l'acidità gastrica e rallentano lo svuotamento dello stomaco. Il latte ha quindi un effetto benefico nell'immediato ma, soprattutto se si esagera con le quantità, dopo il sollievo iniziale può causare una veloce ricomparsa dei sintomi. Cercare comunque di non consumare nello stesso piatto proteine di diversa provenienza come uova e legumi o carne e formaggi (ovviamente a piccole dosi come una spolveratina di grana sul ragù magro della pasta tali associazioni sono consentite). Succhi di frutta ad eccezione di quelli molto acidi (spremuta di pompelmo o di altri agrumi). Verdure cotte, carciofi, cavolo, ortiche, patate, banane. Se i sintomi gastrici sono particolarmente intensi e sfociano in vomito e/o diarrea è importante prevenire la disidratazione aumentando il consumo di liquidi (acqua o specifiche bevande acquistabili in farmacia, evitare invece tè caffè e bibite zuccherate). Una passeggiata al termine del pasto può essere utile per favorire la digestione. Bere di più (acqua): la saliva ed i liquidi proteggono le mucose esofagee dai succhi gastrici. Va qui ricordato che, si ritiene che l'Hp si trasmetta per via oro-fecale, in seguito all'ingestione di cibo o altro materiale contaminato con materiale fecale (l'igiene delle mani diventa fondamentale per evitare il contagio). E' inoltre possibile che l'Hp, risalendo dallo stomaco alla bocca in seguito a reflusso gastro-esofageo, possa trasmettersi anche tramite contatto orale. L'Hp, ha un modo tutto particolare di adattarsi all'ambiente inospitale dello stomaco: lo stomaco è protetto dal suo stesso succo gastrico, da uno spesso strato di muco che ricopre la mucosa gastrica, e l'Hp approfitta di questa protezione, vivendo e moltiplicandosi proprio nello strato mucoso. Al riparo dal succo gastrico, neutralizza poi l'acido che riesce a raggiungerlo, mediante un enzima che possiede, chiamato "ureasi". L'ureasi converte l'urea, contenuta abbondantemente nello stomaco, in bicarbonato ed ammonio, che sono alcali forti e che neutralizzano l'acido cloridrico. Si crea quindi una piccola "nuvola" di prodotti chimici che neutralizzano l'acido intorno all'Hp e lo proteggono. Per questo "Urea Breath Test", è uno dei test più sensibili ed affidabili per la diagnosi di infezione da Hp. Un'altra difesa dell'Hp consiste nel fatto che le difese immunitarie naturali dell'organismo, non possono raggiungerlo nel muco gastrico. Il sistema immunitario risponde all'infezione da Hp inviando globuli bianchi, linfociti T "Killer" ed altri fattori di difesa, ma questi non riescono a raggiungere l'infezione perchè non penetrano agevolmente la barriera mucosa

può migliorare grandemente la condizione. Non vi sono, allo stato attuale, prove sufficienti a dimostrare una reale efficacia delle terapie alternative in corso di rosacea e dermatie correlate (17-18) e l'unico rimedio naturale che ha dimostrato una certa efficacia, verificato con controlli clinici, è stato l'estratto di *Glycyrrhiza glabra*^{*****} (19-20).

dello stomaco. Però non vanno neanche via, così i fattori immunitari si accumulano sempre più: i polimorfonucleati (un tipo di globuli bianchi) muoiono ed il loro contenuto altamente distruttivo (radicali superossido) si riversa sulle cellule della mucosa gastrica. Inoltre vengono inviati tramite la circolazione ematica nutrienti in più per rinforzare i globuli bianchi e l'Hp ne approfitta, nutrendosi esso stesso di tali composti. In tal modo, entro pochi giorni si sviluppa una gastrite che può talvolta progredire fino all'ulcera peptica. Si ritiene infatti che non sia l'Hp stesso a provocare il danno della mucosa gastrica, ma la risposta immunitaria al microrganismo.



Glycyrrhiza glabra L.

Da: http://www.erbeofficinali.org/dati/q_scheda_res.php?nv_erba=LIQUIRIZIA.



Da: http://www.elicriso.it/it/piante_medicinali/liquirizia/. E' una pianta arbustiva perenne con fusto eretto provvisto di numerose striature longitudinali, cavo al suo interno. E' provvista di un rizoma legnoso. Le foglie sono imparipennate, provviste di picciolo, composte da 9 a 15 foglioline ovali, di un bel verde intenso, vischiose al tatto. I fiori sono di colore blu-lilla riuniti in spighe disposte all'ascella delle foglie. Fiorisce da giugno a luglio. Il frutto è un legume appiattito che contiene 3 - 4 semi di colore scuro. Contiene: acido glicirrizico e glabrico, flavonoidi, vitamina B, zuccheri, amido, glicirizzina (saponina triterpenica costituita da sali di calcio e di ammonio dell'acido glicirrizico, e altre saponine), saponine, sostanze amare, asparagina, acido malico, mannite, olio essenziale, fitosteroli, cumarine, nichel. Per l'alto contenuto di tale aptene controindicata nei portatori di allergia al nichel.

BIBLIOGRAFIA

1. Volmmer R.T.: Folliculitis Demodex-associated, *Am. J. Dermatol.*, 1996, 18:589-91.
2. Baylis-Mallory S., Leal-Khoury S.: *Dizionario illustrato di dermatologia*, vol I, The Patherton Publishing Group, London, New York, 1998.
3. Cainelli T., Giannetti A., Rebora A.: *Manuale di Dermatologia medica e chirurgica*, Ed. Mac Graw Hill Italia, Milano, 1997.
4. Di Stanislao C., et al.: Agopuntura ed isotretinoina in alcune dermatosi ad andamento familiare, Congresso Nazionale SIA, Palermo, Ottobre 1996, Atti, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1996.
5. Guillaume G., Chieu M.: *Farmacopée et Médecine Traditionnelle Chinoise*, Ed. Presence, Paris, 1987.
6. Massarani E.: *Erbe in Cina*, Ed. Esi, Milano, Roma, 1981.
7. De-hui S. et al.: *Manuale di Dermatologia in Medicina Tradizionale Cinese*, Ed. CEA, Milano, 1997.
8. Lin L.: *Manuel of Dermatology in TCM*, Hai Feng Publishing House, Hong-Kong, 1996.
9. Bensky D., Barolet R.: *Farmacologia Cinese. Formule e Strategie*, Ed. It. A cura di R. Gatto, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2000.
10. Di Stanislao C., Brotzu R.: *Manuale didattico di agopuntura*, Ed. CEA, Milano, 2010.
11. Di Stanislao C.: *Agopuntura in Dermatologia*, *Esperienze Dermatologiche*, 2010, 2: 20-28.
12. Konopachi D.: *Punto per Punto. Dall'anatomofisiologia alla Clinica in Agopuntura e Auricoloterapia*, CD-ROM, ED. AMSA, Roma, 2004.
13. Andrès G., Di Stanislao C.: *Le malattie della pelle*, Ed. AMSA, Roma, 2001.
14. De Beradinis D.: *Armonia dei punti*, Ed. AMSA, Roma, 2001.
15. Di Stanislao C.: *Le indicazioni più recenti sui punti di agopuntura*, Ed. Amsa, Roma, 2001.
16. Goldgar C., Keahey D.J., Houchin J.: *Le opzioni terapeutiche per l'acne rosacea*, *Minuti Menarini*, 2012, 203: 5-19.
17. National Rosacea Society: *Rosacea Review*, <http://rosaea.org>, 2008.
18. van Zuren E.J., Graber M.A., Hollis S. et al.: *Interventions for Rosacea*, *Cochrane Database Syst. Rev.*, 2005, (3): CD003262.
19. Rigopoulos D., Kalogeromitros D., Gregoriou S. et al.: *Randomized placebocontrolled trial of a flavonoid-rich plant extract based cream treatment for rosacea*, *J Eur. Acad. Dermatol., Venereol.*, 2005, 195 (5): 564-568.
20. Blount B.W., Pelletier A.L.: *Rosacea: a common, yet commonly overlooked condition*, *Am. Fam. Physician.*, 2002, 66(3): 435-440.

Emozioni a fior di pelle

Carlo Di Stanislao¹

c.distanislao@agopuntura.org

“Ho un corpo estraneo nel cuore, una scheggia impazzita. E siccome nessuna radiografia potrà mai mostrare come siamo fatti nei pensieri, ci sono persone che si fermano appena sotto la pelle e le puoi solo respirare, impossibili da rimuovere”

Massimo Bisotti

*“Voglio la mia pelle, come un petalo di rosa
soffice al tatto, frizzante di amore
vibrare sotto le tue dita,
sotto il sole o sotto le stelle,
nel sentimento, che regge l'intero universo.
Mentre il cuore pulsare d'amore
e le nostre labbra bruciare,
because il cuore non ha limite di confini”*

Daniela Cesta

1 Specialista in Dermatologia e Venereologia e in Allergologia e Immunologia Clinica. Docente di Malattie della Pelle e Sessualmente Trasmesse Facoltà di Odontoiatria Università degli Studi de L'Aquila. Responsabile dell'Ambulatorio di Agopuntura e Moxa del Dipartimento di Medicina, ASL 01 Avezzano-Sulmona-L'Aquila.

Sommario Emozioni e sentimenti sono visti in modo molto diverso in Medicina Classica Cinese. Oltre a riferirne le differenze sostanziali, coniugandole a letture della moderna psicologia, si riporta una esperienza diagnostica e terapeutica condotta presso l'Ambulatorio di Agopuntura e Moxa del Dipartimento di Medicina della ASL 01 de L'Aquila. Soprattutto si evidenzia che mentre i sentimenti alterano il polso e producono dermatiti più confinate, le emozioni non producono segni a livello del polso radiale ma, invece, danno manifestazioni sulla lingua peculiari di un interessamento della Weiqi e quindi dello Yang e forme cutanee più generalizzate. In definitiva la ricerca ribadisce che la pelle è confine tra organismo ed ambiente ed allo stesso tempo è l'elemento fondamentale del contatto sensibile con il mondo, senza il quale l'uomo non sarebbe in grado di sopravvivere. La pelle come superficie di confine è tanto il medium del contatto quanto quello della separazione. Senza entrare in vari dettagli di tipo energetico e dialettico, il confine è sotto il controllo del Metallo e la relazione o si attua attraverso il Sangue che circola nei Luo, oppure, in forma non consapevole e respingente, attraverso la Weiqi che circola fuori dai Meridiani o nei Tendino-Muscolari.

Parole chiave: emozioni, sentimenti, dermopatie, Weiqi, Shen.

Abstract Emotions and feelings are viewed very differently in Classical Chinese Medicine. In addition to report substantial differences, combining them in readings of modern psychology, refers to a diagnostic and therapeutic experience recently conducted at the Clinic of Acupuncture and Moxa, Department of Medicine of the ASL 01 of L'Aquila. Above all, it should be noted that while feelings alternating the pulse and produce dermatitis longer confined, emotions do not produce pulse signs but lingual peculiar marks interest of Weiqi and then Yang and cutaneous forms more generalized. Ultimately, the research confirms that the skin is the boundary between organism and environment and at the same time is the fundamental element of the sensitive contact with the world, without which no man would be able to survive. The skin as a boundary surface is both the medium of contact as that of separation. Without going into details of the various types of energy and dialectical, the border is sotto control of Metal (and the relationship or is carried through the blood that circulates in the Luo, or, in a non-conscious and bumper, through the Weiqi flowing out of the Sinew Meridians.

Keywords: emotions, feelings, skin diseases, Weiqi, Shen

ă

Conosciamo la differenza posta dalla Medicina Cinese Classica (MC) fra emozioni (g n感) e sentimenti (qing情)^{i ii iii} e sappiamo che, per essa, al pari di quanto scrive William James nel testo " Principles of psychology"^{iv}, pubblicato nel 1890^v, le emozioni sono sensazioni corporee prive di stato di consapevolezza o coscienza, capaci di agire sulla Weiqi e al di fuori del controllo dello Shen^{2 vi vii}, mentre interessano questo ed il Sangue i sentimenti, che investono lo stato di coscienza e che, a lungo andare, possono invadere il nostro materiale più profondo e prezioso: il Jing^{viii ix}. Nella psicologia, in tempi recenti, l'emozione e la cognizione (o 'ragione'), sono considerate facoltà distinte della mente e, più spesso, le emozioni sono ritenute primitive, immediate e non premeditate, e perciò separate dal pensiero^x. Le emozioni, agendo sulla Weiqi, agiscono sul tono dei muscoli, sulla mimica facciale, sulla postura, ma anche sul sistema nervo autonomo che, com'è noto, sfugge alla volontà, cioè al controllo dello Shen^{xi xii}. Sia la MC^{xiii} che la Medicina

² Se Jing è la fonte della vita e Qi la capacità di attività e movimento, Shen è la vitalità sottostante a Jing e Qi nel corpo umano. Mentre ogni movimento, animato e inanimato, denota la presenza di Qi, e ogni processo organico istintivo riflette la presenza di Jing, la coscienza umana corrisponde alla presenza di Shen. Shen e la consapevolezza, che rappresenta il principio organizzatore di tutte le attività di un individuo. Lo Shen mette in comunicazione l'essere con ciò che lo circonda, è la base che gli permette sia di influire che di assorbire il mondo. Lo Shen dopo la nascita continua ad essere nutrito, materialmente attraverso un'appropriata alimentazione, immaterialmente con un adeguato atteggiamento mentale e spirituale.

Tradizionale Cinese (MTC)^{xiv xv xvi}, affermano poi che un gran numero di dermopatie è legata a turbe psichiche, con particolare riferimento a sentimenti che generano ribellione (collera) e stasi di Energia e Sangue (preoccupazione, paura), con perturbazioni che investono Fegato, Cuore, Milza, Polmone, Rene³ o meglio il versante Yang della polarità Zang-Fu^{xvii xviii}, pertanto, lo Zu Shao Yang, lo Shou e Zu Tai Yang, lo Zu e Shou Yang Ming Yang, in relazione al tipo di emozione, alle condizioni individuali e, di conseguenza, al perverso (Xie) prodotto: Vento e Freddo su Tai Yang, Calore a livello Yang Ming, Umidità per lo Shao Yang^{xix xx}. Gli esperti cinesi ci dicono che non solo l'obiettività cutanea (prurito per il Vento, papule per il Calore,

TRATTAMENTO PIÙ USATO - ZANG FU

**DI BREVE DURATA, PARTE ALTA DEL CORPO
FORME ACUTE**

POLMONE E CUORE

Rene

Fegato e Milza

Forme subacute che, di solito, partono da torace e addome

Forme croniche

Punti shu del meridiano, BEI -SHU, o SHU del dorso

3

SECONDO I MERIDIANI

- **TECNICA:** punture superficiali
 - **COME:** lungo il decorso dei vari Meridiani
 - **DOVE:** Meridiani Yang (la pelle è esterna)
1. **Cuoio Capelluto:** al centro Du Mai, sui lati o Vescica Biliare o Vescica Urinaria.
 2. **Viso:** Centro del Viso Yang Ming; zigomi e guancie Triplice Riscaldatore.
 3. **Arto Superiore:** Tre Yang dell'Alto
 4. **Torace-Addome:** Stomaco e Vescica Biliare
 5. **Arto inferiore:** Tre Yang del Basso.



TRATTAMENTO

Nelle forme acute: punti **Jing distali** e **prossimali** + **punti He**

Nelle forme croniche: **Luo** e **Yuan**

4

pustole per il Calore Tossico, vescicole per l'Umidità, noduli per la Stasi di Sangue, ecc.⁵⁾, ma anche la lingua ed il polso sono in grado di far porre diagnosi sulla turba psichica, soprattutto quest'ultimo in cui si percepiscono aspetti definiti polso ampio nella sede del Cuore (pollice sinistro) per la tristezza; polso a corda su tutti i settori per la rabbia, il rancore e la frustrazione; polso rapido diffusamente per la paura ed il senso di colpa e polso prima rugoso e poi debole (Vuoto progressivo di Sangue), in caso di tristezza o inadeguatezza o senso di colpa^{xxi}. Naturalmente, solo influenzando il Sangue si possono avere ripercussioni sul polso⁶ ed è evidente che l'attenzione degli autori moderni è concentrata sui sentimenti^{xxii xxiii}, mentre è opinione di tutti i dermatologi^{7 xxiv xxv xxvi}, che sono molto spesso le "emozioni" intese come disagi senza una ragione ed un motivo noto o percepito, ad essere alla base di molte dermopatie^{xxvii}. E' noto che la pelle, specchio del nostro mondo interiore, è l'unico tessuto evidente all'esterno che può far apparire uno stato emotivo e che, molto spesso, tale stato è percepito, senza poter essere assegnato ad una causa specifica. Roberto Bassi ricorda, a tal proposito, che le malattie della pelle più resistenti alle cure mediche sono quelle che spesso si risolvono con il mutare della situazione emotiva del paziente. Sono soprattutto pruriti, orticaria, acne, rosacea, vitiligo, psoriasi e lichen le malattie che presentano queste caratteristiche, anche se, si può dire, che tutta la patologia dermatologica riconosca, in diversa misura, un'etiologia psichica^{xxviii xxix xxx xxxi}. Sulla scorta di tutto questo, dal gennaio 2011 al gennaio 2014, abbiamo esaminato sotto il profilo energetico (con esame del polso e della lingua), 115 casi (83 donne e 72 uomini) di età compresa fra i 20 ed i 75 anni, con dermatosi di origine esclusivamente psichica (Fig. 1 come distribuzione per diagnosi), di cui 77 di tipo emotivo ed i restanti 75 con turbe dei cosiddetti Qi Qing, cioè con una causa specifica alla base: scomparsa di un familiare, litigi e dispute personali, rabbia nei confronti di particolari situazioni, preoccupazione per un preciso motivo, tristezza per una perdita o un lutto. Nella totalità dei casi di Qi Qing abbiamo ravvisato i segni glossoscopici e sfigmologici segnalati nei testi^{xxxii xxxiii xxxivxxxv}, mentre in tutti quelli su base emotiva, i polsi non mostravano variazioni specifiche e la lingua era diffusamente

Secondo il Perverso in causa

Deducibile dall'espressione cutanea

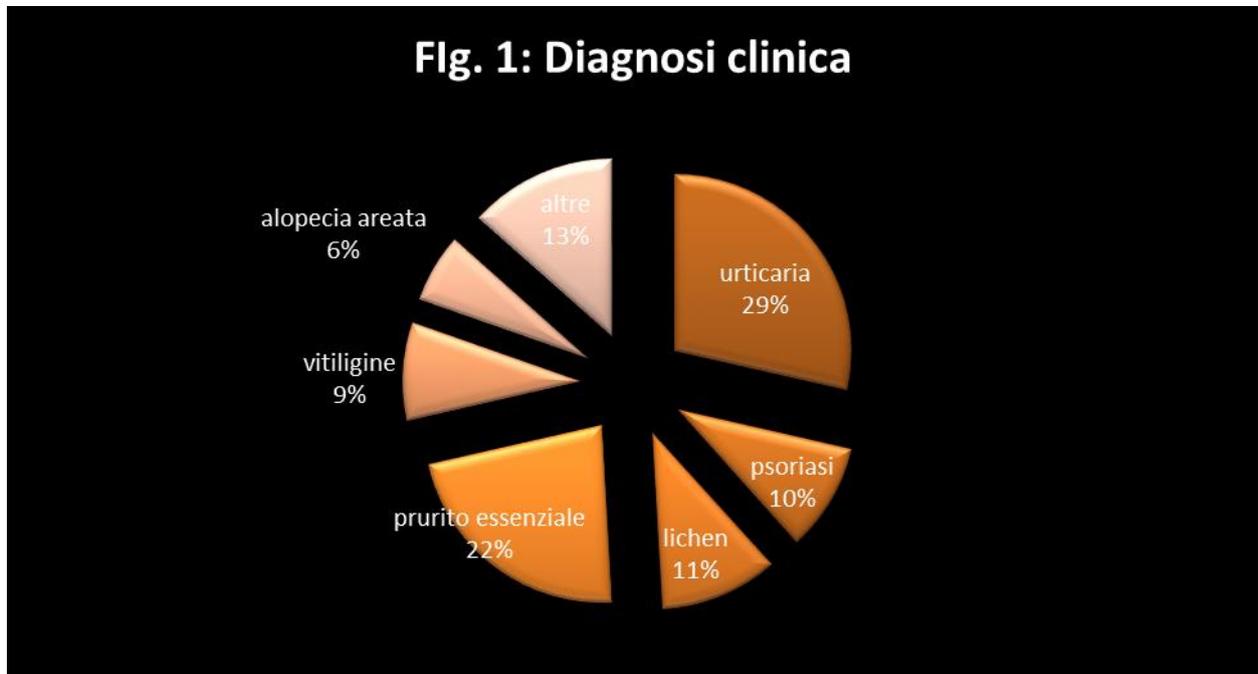
Calore	Eritema
Stasi di Sangue	Macchia: La più parte delle forme si deve ad interessamento di Wei e Ying Fen. Le forme purpuriche e cangrenose ad interessamento dello Strato del Sangue (Xue).
Vuoto di Qi o Xue	Acromia
Calore Tossico	Pustola
Umidità	Vescicole o Bolle
Secchezza	Squama
Umidità-Calore	Crosta
Vento	Pomfo
Calore del Sangue	Papula

5

6 E' interessante segnalare che la teoria cinese dei polsi ha largamente influenzato Frabzio di Acquapendente e, per suo tramite, Harvey e la sua descrizione dell'apparato cardiocircolatorio (vedi: <http://www.treccani.it/enciclopedia/girolamo-fabrizio-d-acquapendente/>). Tuttavia, cinque secoli prima, in base ad un ritrovamento di Domenico Cirillo nella regia biblioteca di Napoli, il monaco greco Mercurius, calabrese di nascita e vissuto nel X secolo, conosceva la teoria sfigmologica cinese. Pertanto, molto prima di Padre Cleyer, Padre Boym, John Floyer, Du Halde e Domenico Cirillo, la Medicina Cinese, attraverso i polsi, era stata apprezzata e studiata in occidente. Vedi: <http://digilander.libero.it/ambulatoriotalenus/floyer/mercurius.htm>.

7 Intesi come Waike 外科 o Pifuke 皮肤科, ovvero gli esperti di Malattie Esterne o Waijibing 外疾病

arrossata nel 1/3 anteriore, come per conflitti inerenti la Weiqi⁸. Inoltre, a riprova che vi sono delle evidenti differenze fra sentimenti ed emozioni nel generare turbe energetiche, l'esame delle due vene sublinguali^{xxxvi xxxvii}, mostrava ectasie in oltre i 2/3 dei pazienti con turbe Qi Qing (Stasi di Sangue), ma nessuna variazione nei pazienti con turbe Kan.



In questi ultimi, invece, la distribuzione per patologia (Fig. 2), mostrava la netta prevalenza di dermatopie a caratterio sistemico come prurito, orticaria e lichen eruttivo ed una bassa incidenza di forme localizzate di psoriasi, alopecia areata e lichen localizzato (Foto 1-8), più frequenti nelle forme legate ai sentimenti.

⁸ Uno degli elementi centrali dell'esame glossoscopico riguarda le differenze fra terzo anteriore, medio e posteriore. Si dice che sul primo impattano i Lui Yin o Xie, sul secondo le turbe alimentari (Bu Nei-BuWei) e nel terzo le turbe interne psichiche o da affaticamento, con ripercussione sul Rene.

Foto 1: Orticaria localizzata in soggetto con collera come Qing



Foto 2: Orticaria diffusa in soggetto con collera come Kan



Foto 3: Vitiligine localizzata in donna con paura come Qing (maltrattamenti dal marito)⁹



Foto 4: Vitiligine diffusa in donna con paura come Kan



⁹ Si evidenzia sotto il canto interno nodulo epiteliosomatoso, espressione di Paura-Freddo e sviluppo neoplastico.

Foto 5: Lichen ruber planus localizzato al prolabio in una donna preoccupata per la perdita del lavoro



Foto 6: Lichen eruttico generalizzato in un uomo con preoccupabilità come Kan



Foto 7: Psoriasi intertriginosa localizzata per tristezza secondaria ad un lutto (madre)



Psoriasi diffusa in uno stato di tristezza di tipo Kan



Vogliamo anche segnalare che nei 7 casi di alopecia areata¹⁰, con 5 di tipo Qing e due Gan, queste ultime molto più estese¹¹ su cuoio capelluto e con coinvolgimento di barba, ciglia e sopracciglia, ciglia e

¹⁰ Detta Bantu, ovvero Testa Rasata dai Fantasmi.

sopracciglia, abbiamo potuto ravvisare segni sfigmologici di Vuoto e Secchezza di Sangue (Polsi Fini e Rugosi) e Vuoto di Yin di Fegato e (Profondi e Fini) nelle forme legate ai Sentimenti¹², ma non in quelle su base emotiva con rabbia o paura di tipo generale e non riferite a cause specifiche. In tutti i casi, invece, nel terzo anteriore della lingua, come già segnalato, indipendente dalla emozione, abbiamo registrato arrossamenti nelle forme più recenti (fino a sei mesi), e comparsa, poi, nel corpo linguale di individuo abbondante, nelle forme di durata maggiore (Foto 9), come segno dapprima di eccesso di Energia Difensiva e, succesivamente di carenza di essa e di Yang per consunzione^{xxxviii xxxix xl xli}.



¹¹

¹² Consigliati in questi casi, per le forme Feng Zao Xue i punti 17BL, 6-7PC, 22-23-24GV e 20GB e per quelle Xu Gan Yin 3-8-13LR, 6PC, 20GV e 20GB.

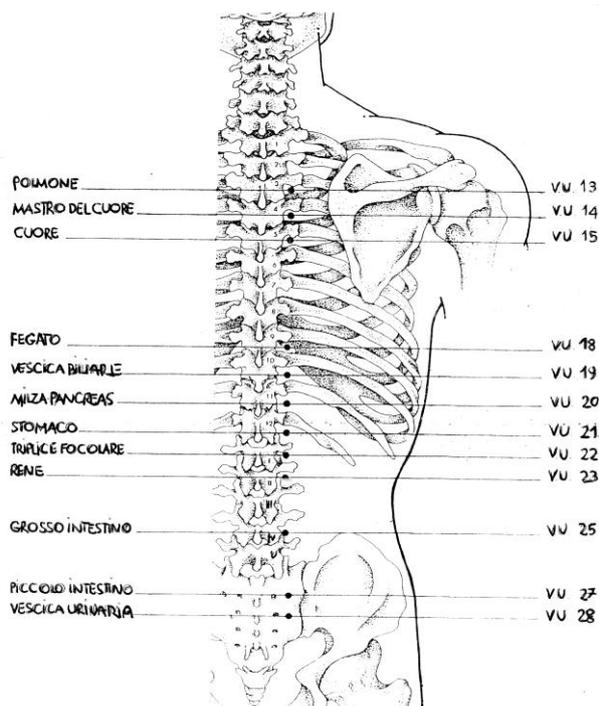
Foto 9: Soggetto con generica sensazione di rancore da oltre 18 mesi. Punta della lingua arrossata e induido biancastro posteriore. Quadro compatibile con lingua nigra villosa¹³



Ci è pertanto sembrato ragionevole concludere che mentre le dermatopatie legate ai Qi Qing alterano lo Shen ed il Sangue^{xlii xliii} e possono rispondere ai punti Beishu^{14 xliiv xlv xlvi xlvii} secondo il modello Zang Fu o ai Luo

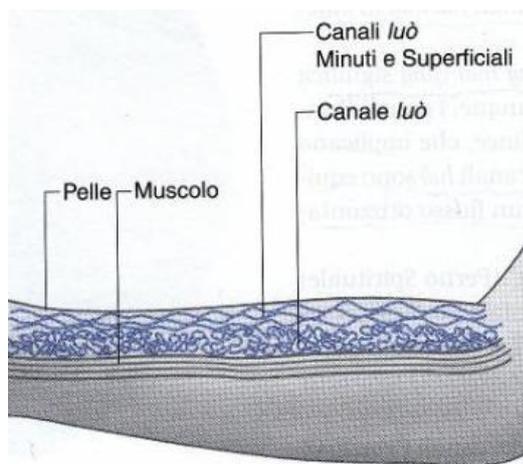
13 Disturbo benigno auto-limitante caratterizzato da papille filiformi anormalmente ipertrofiche e allungate sulla superficie della lingua. Alcuni studi hanno riportato pH acido nella saliva di pazienti con tale affezione, mentre in condizioni normali il pH di salivare è neutro o alcalino. Persuasi che, in carenza di Weiqi, essa possa soprattutto riformarsi dalla Ying Qi, ovvero dal Sangue, consigliamo spesso in questi pazienti una dieta alcalina con abolizione di carne rossa, caffè, cioccolato e nervini ed impiego di riso integrale, frutta e verdura, acqua e limone, semi di zucca e tutti i cereali, preferendo le cotture a vapore e a Bagno Maria.

Longitudinali¹⁵ secondo quello Meridiano della MC^{xlviii xlix} ¹; le forme emotive, da turbe della Wei qi, necessitano di trattamento per ridurre la stessa in fase iniziale o incrementarla se protratte nel tempo. Pertanto, sotto il profilo agopunturistico, per le forme recenti abbiamo disperso la Wei qi utilizzando i punti 12ST (quē pén, 缺盆) punto verso il basso, 14GV (dà zhū, 大椎) nella stessa direzione e 37ST (shàng jù xū, 上巨虚) nella direzione opposta¹ⁱ. Invece, nelle forme di più vecchia data, trattato con aghi e moxa in sigari e con sedute di 30 minutiⁱⁱⁱ, i punti 2LU (yún mén, 雲門), 18LI (fú tū, 扶突), 4KI (dà zhōng, 大鐘) e 5CV (shí mén, 石門), tutti con infissione perpendicolare e movimenti rapidi ed orari sino al deqi all'inizio delle sedute, al fine di incrementare e far circolare il superficie l'Energia Difensiva. In tutti i casi, come nostra



14.

Da: http://www.areashiatsu.it/i_punti_shu_del_dorso.htm

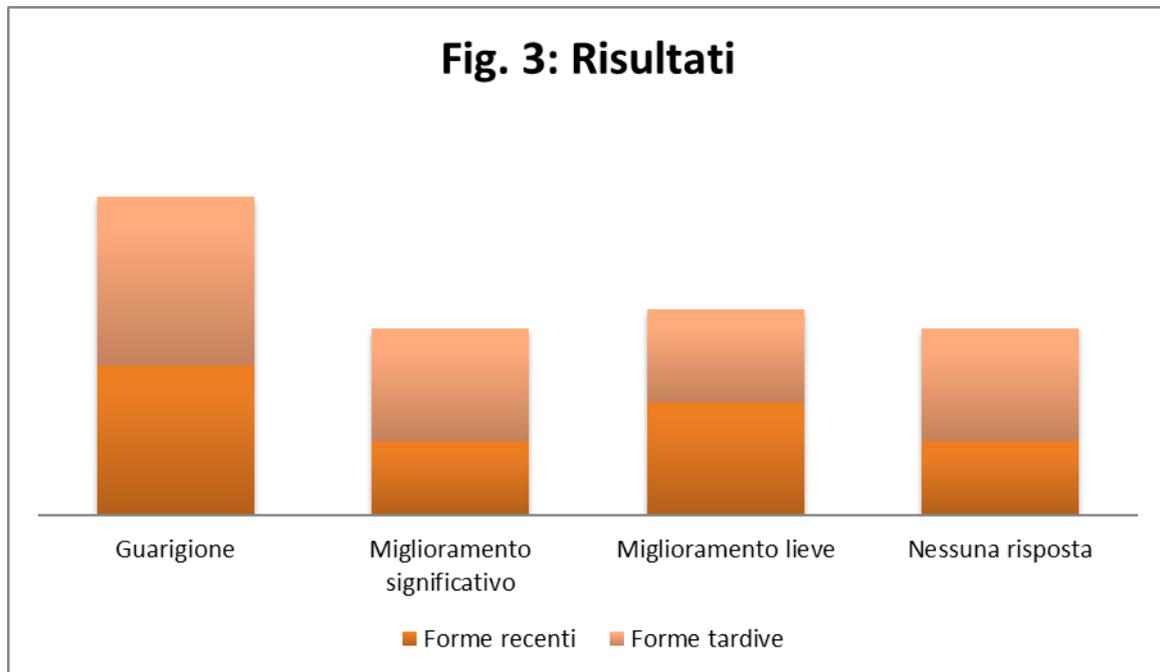


15

Da: http://www.salutemigliore.it/luo_mai.html.

I Canali Luo Longitudinali corrispondono ai vasi sanguigni, trasportano il Sangue e la Yingqi, si situano sopra i Principali e sotto i Tendomuscolari e tutti e 15 possono rientrare in turbe dei sentimenti con manifestazioni sulla cute che, d'altronde, risente di variazioni dei sistemi immuni e del microcircolo terminale. E' noto in effetti che attraverso la pelle arrossiamo o impallidiamo, traspiriamo o rabbriviamo, possiamo mostrare o nascondere le nostre emozioni e, talvolta, esibirle, manifestando disturbi che parlano di noi. Come scrive Massimiliano Giberti La pelle è confine tra organismo ed ambiente ed allo stesso tempo è l'elemento fondamentale del contatto sensibile con il mondo, senza il quale l'uomo non sarebbe in grado di sopravvivere. La pelle come superficie di confine è tanto il medium del contatto quanto quello della separazione. Senza entrare in vari dettagli di tipo energetico e dialettico, il confine è sotto il controllo del Metallo (Polmone e Grosso Intestino), la relazione si attua attraverso il Sangue che circola nei Luo, oppure, in forma non consapevole e respingente, attraverso la Wei qi che circola fuori dai Meridiani o nei Tendino-Muscolari.

abitudine corrente, abbiamo eseguito sedute settimanali con cicli di 10 sedute e valutato alla fine i risultati che hanno mostrato una differenza non significativa fra forme recenti e tardive ($p > 0,05$) e con un indice totale di risposta estremamente positivo (Fig. 3), con oltre l'80% di risoluzione totale o parziale di dermatopatie anche molto recalcitranti.



Non abbiamo usato gli Yang Qiao in fase acuta per abbassare l'eccesso di Yang (Weiqi), né la coppia di Distinti Polmone-Grosso Intestino in fase cronica, per non influenzare sulla Yuanqi che continuiamo a considerare dono prezioso del Cielo che condiziona la durata della vita e da usarsi solo quando non sussistano altre possibilità^{liii liv lv}.

BIBLIOGRAFIA

-
- ⁱ Cecil-Sterman A.: *Adeadvanced Acupuncture. A Clinical Manual*, Ed. Clinical Wellnes Press, , New York, 2012.
- ⁱⁱ Bonanomi F., Corradin M., Di Stanislao C.: *Introduzione al pensiero e alla medicina classica cinese*, Ed. Bellavite, Misaglia, 2012.
- ⁱⁱⁱ Weisman N.: *Grasping the Wind*, Ed. Shamballa, London-New York, 2002.
- ^{iv} Buck, R.: *Human motivation and emotion*, Ed. Harper, New York, 1976.
- ^v Barzun J.: *Stroll with William James*, Ed. Harper and Row, New York, 1983.
- ^{vi} Simongini E., Bultrini L.: *L'ottava lezione. I disturbi dello Shen: lo psichismo in Medicina Classica Cinese* Ed. Xin Shu, Roma, 2008.
- ^{vii} Schipper K.: *Il corpo taoista*, Ed. Ubaldini, Roma, 1983.
- ^{viii} Di Stanislao C.: *Medicina Cinese*, in *Enciclopedia di Bioterapia di I. Bianchi e L. Pommier*, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2007.
- ^{ix} Di Stanislao C., Corradin M.: *Le 5 sostanze fondamentali. Fisiologia e Fisiopatologia*, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Giugno_2005/Le_Wubao.htm, 2005.
- ^x Frjida N.H.: *Emozioni e Sentimenti*, in *Enciclopedia delle Scienze*, Ed. Treccani Enciclopedia Italiana, Roma, 1993.
- ^{xi} Simongini E., Bultrini L.: *Le Lezioni di Jeffrey Yuen – Volume I –I Meridiani Tendino Muscolari. I Meridiani Distinti*, Ed. AMSA, Roma, 2000.
- ^{xii} G. Andres: *Apercus sur Shen*, Wu Zhi, Qi Qing, Mér., 1992, 92 : 69-92.
- ^{xiii} Brotzu R., Di Stanislao C.: *Relazioni corpo-psiche in Medicina Classica Cinese*, CD-ROM, Ed. Xin Shu – AMSA, Roma, 2005.
- ^{xiv} Andrès G., Di Stanislao C.: *Le malattie della pelle*, ed. AMSA, Roma, 2001.
- ^{xv} Wyseman N., Ye GB.: *A Practical Dictionary of Chinese Medicine*, Ed. Churchill-Livingstone, Edimburg, 1998.
- ^{xvi} Sivin N.: *Traditional Medicine in Contenporany China*, Ed. Center for Chinese Studies University of Michigan, 1987.
- ^{xvii} De Berardinis D., Di Stanislao C., Corradin M., Britzu R.: *Organi e Visceri in Medicina Cinesde. La fisiologia, la clinica, la terapia*, Ed. Sanli-Bimar, Roma, 1992.
- ^{xviii} Ross J.: *Zang Fu. The Organs System in TCM*, Ed. Churchill Livingstone, London, 1983.
- ^{xix} Shatz J., Larre C., Rochat De La Valèe E.: *Elementi di medicina tradizionale cinese*, Ed. Jaca Book, Milano, 1998.
- ^{xx} Bossy J. et al.: *Nosographie Traditionnelle Chinoise*, Ed. Masson, Paris, 1994.
- ^{xxi} Capponi R.: *Il Polso in Medicina Cinese. Strumento per leggere il Vuoto che è in ognuno*, La Mandorla (www.agopuntura.org), in press.
- ^{xxii} Di Stanislao C., De Berardinis D., Brotzu R., Corradin M.: *Esame clinico e diagnosi biotipoogica in Medicina Cinese*, <http://it.scribd.com/doc/185032596/180566839-Esame-Clinico-e-Diagnosi-Biotipologica-in-MTC>, 2002.
- ^{xxiii} Borsarello J.F.: *Sphygmologie Traditionnelle Chinoise*, Ed. Masson, 1992.
- ^{xxiv} Ying W.: *Agopuntura in dermatologia*, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2009.
- ^{xxv} De-hui S., Xiu-fen W., Wang N.: *Dermatologia in Medicina Tradizionale Cinese*, Ed. CEA, Milano, 1997.
- ^{xxvi} Lin L.: *Dermatology and Traditional Chinese Medicine*, Ed. Hai Feng Publishing House, Hong Kong, 1991.
- ^{xxvii} Di Stanislao C.: *Esperienze in campo dermo-allergologica*, Congresso Nazionale ALMA, Milano, 20-21 Settembre 2014, Atti, Ed. ALMA, Milano, 2014.
- ^{xxviii} Di Stanislao C.: *Dermatologia e allergologia: esperienze in MC*, <http://www.agopuntura.org/2014/dermatologia-allergologia-esperienze-mc/>, 2014.
- ^{xxix} Bassi R.: *Psiche e pelle. Introduzione alla dermatologia psicosomatica*, Ed. Bollati Boringhieri, Torino, 2006.

-
- ^{xxx} Di Stanislao C.: Risultati clinici sull'impiego dell'agopuntura in campo dermatologico, I Congresso Italiano WFAS, Ragusa, Atti, 1998.
- ^{xxxix} Panconesi E.: Il bere, il corpo e la vergona, Ed. Società Italiana di Medicina Psisomatica, Firenze, 1999.
- ^{xxxii} Shen-Qing L., Morris W.: Li Shi Zhen Studi sui polsi. Giuda Illustrata, Ed. CEA, Milano, 2014.
- ^{xxxiii} Muccioli M., Pippa L., Crepaldi R., Matteucci A., Mazzanti U., Sarafianos S.: Semeiotica. Collana di agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese, Ed. CEA, Milano, 2006.
- ^{xxxiv} Maciocia G.: La clinica in medicina cinese. Il trattamento delle malattie con agopuntura ed erbe cinesi, Ed. Elsevier, Milano, 2009.
- ^{xxxv} Shou-Zhong Y.: Wang Shu He The Pulse Classic. A translation of Mai Jing, Ed. Blue Poppy Press, Boulder, 1997.
- ^{xxxvi} Maciocia G.: L' esame della lingua in medicina cinese, Ed. Cea, Milano, 1997.
- ^{xxxvii} De L'Home G.: L'Examen du Malade en Médecine Chinoise, polycopie, Ed. AFA, Paris, 1983.
- ^{xxxviii} Kirschbaum B.: Atlas of Chinese Tongue Diagnosis, Ed. Eastland Press, Seattle, 2010.
- ^{xxxix} Yi Q.: Traditional Chinese Medicine Diagnosis Study Guide, , Ed. Eastland Press, Seattle, 2008.
- ^{xl} Deodato F., Di Stanislao C., Giorgetti R.: L'articolazione temporo-mandibolare. I DTM secondo valutazione Tradizionale ed integrata con le Medicine non Convenzionali, Ed. CEA; Milano, 2005.
- ^{xli} Tietao D.: Practical Diagnosis in Traditional Chinese Medicine, Ed. Churchill Livingstone, London-New York, 1999.
- ^{xlii} Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale didattico di agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008.
- ^{xliiii} Corradin M., Di Stanislao C.: Lo Psicismo in Medicina Energetica, Ed. AMSA, L'Aquila, 1995.
- ^{xliiv} Hawawini R.: Indications et associations des points Beishu internes, MÉR., 1999, 112: 35-57.
- ^{xlv} Shi Shan L., Dubuisson M.: Choix des points en acupunture traditionnelle, Ed. Institute Yin Yang, Paris, 1988.
- ^{xlvi} Jirui C., Wang N.: Acupuncture. Observations cliniques en Chine, Ed. SATAS, Bruxelles, 1987.
- ^{xlvii} Leissen J.: Points psychique, MÉR., 1968, 1: 12-18.
- ^{xlviii} Brotzu R.: La Pische e le sue patologie in Medicina Cinese, CDROM, Ed. Xinshu, Roma, 2010
- ^{xlix} Brotzu R., De Berardinis D.: Psicicismo e Medicina Cinese, in Oltre il Labirinto. Percorsi di medicina complementare in psichiatria, Ed. Oriss, Torino, 2007.
- ^l Di Stanislao C.: Impiego pratico dei Meridiani Principali e di alcuni gruppi Secondari secondo i principi dell'Agopuntura Classica, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Settembre_2004/Meridiani.htm, 2004.
- ^{li} Simongini E, Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen – Volume V – Le Regole Terapeutiche azione intrinseca dei punti, Ed. AMSA, Roma, 2005.
- ^{lii} Di Stanislao C.: Introduzione ai principi e alle tecniche della Medicina Cinese, Ed. AMSA, Roma, 2009.
- ^{liiii} Di Stanislao C., De Berardinis D., Corradin M.: Viscveri e Meridiani Curiosi, Ed. CEA, Milano, 2012.
- ^{liiv} Corradin M., Di Stanislao C., Bonnomi F.: Le Tipologie energetiche e la loro ricaduta sull'uomo, Ed. Cea, Milano, 2010.
- ^{liv} Kespi J.M.: Clinques, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1989.



Il 2015 anno della Capra

Rosa Brotzu

r.brotzu@agopuntura.org

Giuliana Franceschini

g.franceschini@agopuntura.org

Maurizio Corradin

maurizio.corradin@alice.it

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

“Quanto proiettiamo tanto le nostre aspettative nel futuro, denunciando inconsapevolmente e certissimamente la nostra infelicità presente. Ma chi è disposto a riconoscerlo? Dovemmo anche ammettere che nella vita siamo tutti dei giocatori incalliti che arrivano a perdere l'intero patrimonio ma non il vizio di giocare”

Johann Wolfgang von Goethe

“Il giusto non richiede riflessione”

Johann Wolfgang von Goethe

“Si corre lo stesso rischio troppo che a credere troppo poco”

Denis Diderot

¹ Da: <http://www.leggilo.net/123573/loroscopo-del-2014-secondo-lo-zodiaco-cinese.html>.

“Proiettandosi come unico vero rappresentante del progresso umano, l’Occidente è riuscito a dare, a chi non è “moderno” a sua immagine, un grande complesso di inferiorità – neppure il cristianesimo era riuscito a tanto! – e l’Asia sta ora buttando a mare tutto quel che era suo per acquisire tutto quel che occidentale, sia nel modello originale”

Tiziano Terzani

“Non lasciare mai che ciò che non puoi fare interferisca con ciò che puoi fare”

John M. Capozzi

*“...sai misurare l’ora breve e lunga,
tu che in tal modo cogli istante ed anno,
ritmo di tempo e risonanza eterna.
Io sento e tu fotografi l’affanno
Che da le umane menti si squaderna;
tu numeri le lagrime ch’io tergo,
io curo le ferite e tu le conti;
io di mia fede mi fo santo usbergo,
e tu fra bene e male innalzi i ponti”*

Joseph Tusiani

Sommario: Secondo la tradizione cinese, l’anno 2015, sotto il dominio della capra, sarà un anno dominato da Vento e Calore. In questo articolo si chiariscono quali malattie saranno più frequenti, come curarle con tecniche esterne ed interne e quali strategie preventive mettere in campo.

Parole chiave: Zodiaco cinese, Legno, Vento, Calore.

Abstract: According to Chinese tradition, the year 2015, under the rule of the goat, will be a year dominated by Wind and Heat. This article clarifies what diseases will be more frequent, how to treat them with external and internal techniques and which preventive strategies put in place.

Keywords: Chinese Zodiac, Wood, Wind, Heat.

ǔ

Il 19 Febbraio, subito dopo la Mezzanotte (W yè 午夜) si entra nel segno della Capra o Pecora o anche Montone (Yáng 羊), animale tutelare del 2015, ottavo animale a giungere al cospetto di Buddha ed ancora ottavo nell’elenco degli esseri che, secondo un’altra leggenda, stupirono l’Imperatore di Giada in visita sulla Terra. Tale animale totemico dona ai suoi protetti temperamento affettuoso, sensibile, timido, gentile e generoso, ma anche caparbio, capace di raggiungere tutti gli obiettivi facendo leva sulla innata diplomazia. Anno che si preannuncia carico di pace e privo di tensioni e discussioni, favorevole a chi rifugge dalle polemiche e fonda la sua vita su creatività e fantasia è anno del Legno Yin o femminile, collegato al simbolo Yi, dominato da Giove (la Stella del Legno ovvero Mùxīng 木星), con il Tronco Celeste che è Xing (Paiolo), il Ramo terrestre Wei^{i ii 2} che viene spesso ascritto al terzo Trigramma dell’Yi Jing, che segna la Messa in Movimento dello Yin, lo Shao Yin nei Sei Livelli ed il Ren Mai fra i Mediani Curiosi Ren Mai^{iii iv v vi}. Dominato dal Vento sarà anno che favorirà, in campo medico, i Vuoti di Sangue e, pertanto, saranno da attendersi forme cutanee minime come prurito e orticaria, turbe mestruali contrassegnate da cicli scarsi, dolorosi e in ritardo, ma anche cefalee, puntate ipertensive e sinanche

² Anno del ciclo 78, definito Yi Wei come Tronco Celeste e Ramo Terrestre, rispettivamente: 乙未

incendi ischemici cerebrali di tipo apoplettico^{vii viii ix}. In anni come questo saranno frequenti i reumatismi migranti da trattare dissipando il Vento e Tonificando il Sangue ma possono, se combinati con Freddo ed Umidità, dare luogo o Bi tenaci che rispondono bene, secondo osservazioni degli anni '60 di Roustan, ad iniezioni intrarticolari di appena 1ml di Betametasone con fosfato bisodico in diluizione omeopatica alla 5CH^x. Il Fosfato di Sodico, noto in omeopatia come Natrum Fosforicum, con formula Na₂HPO₄ è molto abbondante nelle cellule cerebrali, nei nervi, nei muscoli, nei globuli rossi e nel tessuto connettivo; mantiene l'acido urico in soluzione che può essere così espulso attraverso i reni e svolge un ruolo fondamentale nei processi di eliminazione dei prodotti del metabolismo (cataboliti). Ha, inoltre, una funzione tampone nel metabolismo dell'acido lattico, che si forma a partire dal glucosio durante gli sforzi muscolari, e nel ricambio di ossigeno nel sangue. Leggendo tutto questo nella prospettiva della Medicina Cinese, attiva il Fegato e muove il Qi di questo Zang ed è molto efficace in pediatria (l'infanzia è legata al Legno) in corso di, acetonemia e vomito ed è indicatissimo nei reumatismi a carattere migrante, in corso di gotta (che viene trattata con i punti Jing prossimale e Shu di Fegato e Milza^{xi}), pirosi, infiammazioni agli occhi, eruzioni allergodermiche cutanee³, ecc^{xii}. Tornando alle generalità questa la divisione in periodi lunisolari, elaborata dall'amico e collega Antonio Brucoli del Centro I D'O (www.centroido.it) :

Periodo lunisolare			Longitudine del Sole	Data iniziale	Quinta stagione
caratteri	nome	significato			
立春	Lìchūn	inizio della primavera	315 °	04-feb-15	
雨水	Yùshuǐ	acqua piovana, pioggia	330 °	19-feb-15	
惊蛰	Jīngzhé	risveglio degli insetti	345 °	06-mar-15	
春分	Chūnfēn	equinozio di primavera	0 °	21-mar-15	
清明	Qīngmíng	irradiazione limpida	15 °	05-apr-15	
谷雨	Gùyù	pioggia della valle	30 °	20-apr-15	18 giorni
立夏	Lìxià	inizio dell'estate	45 °	06-mag-15	17-lug-15
小满	Xiǎomǎn	piccola pienezza	60 °	21-mag-15	
芒种	Màngzhòng	semi nelle spighe	75 °	06-giu-15	
夏至	Xiàzhì	solstizio d'estate	90 °	22-giu-15	
小暑	Xiǎoshù	piccola canicola	105 °	07-lug-15	

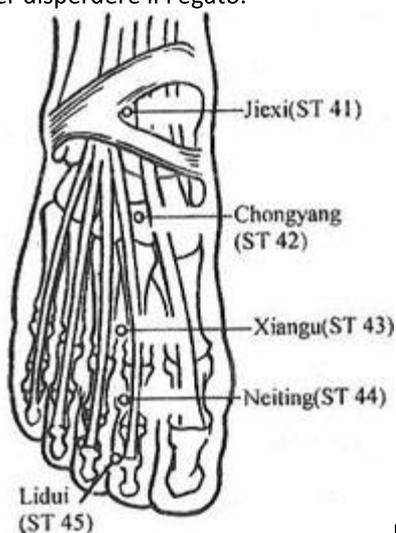


3

大暑	Dàshù	grande canicola	120 °	23-lug-15	21 giorni
立秋	Lìqiū	inizio dell'autunno	135 °	08-ago-15	
处暑	Chùshù	fine della canicola	150 °	23-ago-15	
白露	Bàilù	rugiada bianca	165 °	08-set-15	
秋分	Qiūfèn	equinozio d'autunno	180 °	23-set-15	
寒露	Hànlù	rugiada fredda	195 °	08-ott-15	
霜降	Shuàngjiàng	discesa della brina	210 °	24-ott-15	21-ott-15
立冬	Lìdòng	inizio dell'inverno	225 °	08-nov-15	
小雪	Xiǎoxuě	piccola neve	240 °	22-nov-15	
大雪	Dàxuě	grande neve	255 °	07-dic-15	
冬至	Dòngzhì	solstizio d'inverno	270 °	22-dic-15	
小寒	Xiǎohàn	piccolo freddo	285 °	06-gen-16	
大寒	Dàhàn	grande freddo	300 °	20-gen-16	17-gen-15
					18 giorni
					04-feb-16

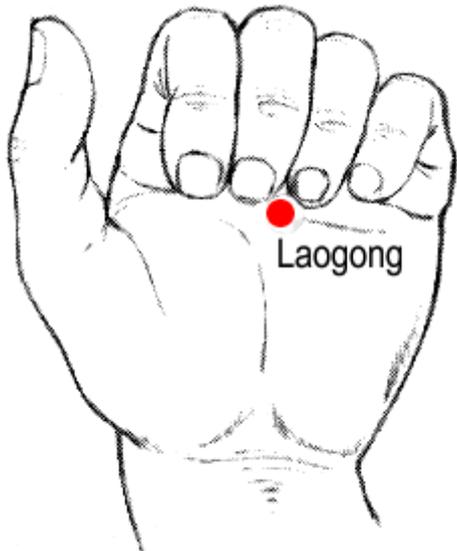
In generale, secondo i contenuti del libro 21, capp. 71 e 72 del Soweren^{xiii} nell'universo dominano Vento (Feng) e Calore (Re), le stagioni sono in anticipo ed i cambiamenti stagionali e climatici repentini, saranno frequenti le paralisi Tānhuàn(癱瘓) di tipo atrofico (Weizheng) e l'invasione del Fegato sulla Milza con borborigmi, dolori addominali e diaree⁴. L'entità della invasione si misurerà palpando l'onda sfigmica a livello del dorso del piede, sul punto 42ST Chong Yang 冲陽⁵, mentre particolarmente attivo, con punture lunghe (simbolicamente si dice della durata di sei respirazioni), sarà il punto 8PC, Lao Gong 勞宮, al centro

⁴ Utile il trattamento con aghi sui punti 2LR, 20BL, 13LR. Utile la formula Erboristica Chai Hu Shu Gan Tang o, in fitoterapia energetica con pinante occidentali, Cynara scolimus in Tintura Madre, 25 gocce due volte al dì a stomaco pieno. Occorrerà dare alimenti acidi a carattere astringente come pomodori, olive, agrumi, carne di pecora o agnello per disperdere il Fegato.



Da: <http://www.acupuncture.com/education/points/stomach/st42.htm>.

del palmo della mano^{6 xiv xv xvi}. Se il Calore invade l'organismo, i punti per Chiarificarlo (Qing) saranno, in dispersione: 34GB,11LI,5-10LU, 6H,8PC,14GV e 44ST. Se vi è invasione del Sangue (Xue) con dermatopatie a rapido sviluppo e a carattere o esantematico⁷ o pomfoide, i punti 2LR, 10SP, 3-7PC, 6SP e 17BL. Nel caso,



6

Da: <http://www.orandia.com/forum/index.php?id=99142>.



⁷ Come nel cosiddetto eritema migrante (tipico rash anulare, detto eritema migrante. (Nelson, Textbook of Pediatrics, XVI Edition, Saunders) che si manifesta nel sito della puntura della zecca, di solito comincia come una macula rossa o una papula che tende lentamente ad espandersi formando una larga lesione anulare, spesso con un margine rosso vivo ed una zona centrale chiara.



Forma iniziale di malattia di Lyme da *Borrelia burgdorferi*; nell'eritema anulare centrídugo di Darier (chiazza con bordi netti e risoluzione centrale, con chiazze simili a distanza alla prima, ad eziologia sconosciuta); o sindrome P.U.P.P. (Pruritic Urticarial Papules and Plaques of Pregnancy), eruzione polimorfa ed urticata della gravidanza (terzo mese), con intenso prurito e ad andamento



benigno

infine, di Vento-Calore che causano arrossamento diffuso del viso, febbre, feddolosità, sete, sudorazione, dolori e gonfiori alla gola, con Polso rapido e superficiale e Lingua rossa e secca con induto giallo, usare 5TB con 4 e 11 L^{xvii}. Secondo i testi antichi^{xviii xix xx} ed alcuni AA soprattutto italiani^{xxi} e francesi^{xxii xxiii}, si può operare la Refrigerazione pungendo i punti Ying dei meridiani Yang, corrispondente all'Acqua e tonificando i punti Yuan dei meridiani Yang, disperdendo i punti Luo dei meridiani Yin. Questa tecnica è controindicata se i polsi sono vuoti e la costuzione è debole e nel corso di malattie croniche. Stando al Nei Jing (ossia al Sowen^{xxiv} ed al Ling Shu^{xxv}), il Calore invade facilmente lo Yang Ming o in superficie (Meridiano) o in Profondità (Viscere). Nel primo caso avremo: febbre forte, traspirazione intensa, timore del caldo, sete viva, polso molto ampio e mutevole e nel secondo: febbre (serotina, intermittente), stipsi, aerofagia, meteorismo con dolori addominali non spastici, inquietudine e delirio, polso profondo e duro. Il trattamento consiste nel combattere il calore "perverso" e sbloccare la "ostruzione" energetica dovuta agli scarti "bruciati". Due metodiche sono possibili. La prima, presa dal Sowen, agisce sull'energia dell'uomo e consiste nel disperdere il meridiano intermedio GB, ossia fare circolare l'energia del Intermedio dello Yang, lo Shao Yang, pungendo i punti 37 GB (Luo), 38 GB (Jing prossimale e punto di dispersione) e tonificando il 40 GB, tonificando, inoltre, con i punti 2SP e 6SP per rinfrescare. Se invece la localizzazione è viscerale i tre punti He del basso 36-37-39ST, più il punto Luo dello Stomaco (40ST), che da un lato blocca l'approfondimento del Calore Patogeno verso lo Yin, dall'altro spegne il Calore con l'Umidità della Milza. Un'altra tecnica desunta dal Nei Jing, eriguarda le Energie Celesti con metodica di Disostruzione e Regolazione delle stesse, pungendo i punti Jing distali dei meridiani Yang e dei meridiani Yin dell'arto superiore ed inferiore (11 LU, 1 LI, 9 PC, 1TR, 9 HT, 1 SI, 1 KI, 1 SP, 1 LR, 45 ST, 44 GB, 67 BL), con i quali si riporterebbe nei meridiani l'energia Wei (Yang) dal Cielo all'Uomo, per scacciare il perverso. A tal fine si possono anche usare i Punti Extra Sap Sunn delle dita della mano e del piede nei quali le energie Yin e Yang sono in "transizione" o, anche, i punti 28 VG e 20 VG per richiamare lo Yang ma protettivo (weiqi) del Tou Mo, favorendone poi il passaggio nello Yang Ming. Secondo il medico vietnamita Trung Y Hoc^{xxvi}, si può prevenire l'ostruzione, pungendo 3 ST ed 1 KI ed in farmacoterapia si usano purganti freddi riuniti in formule che liberano verso il basso. La più usata è Da Cheng Qi Tang, mentre se si desidera una minore azione catartica si elimina la Saussureae radix (Mu Xiang) e la formula così ottenuta si definisce Xiao Cheng Qi Tang. Se si vuole una formula ancora più leggera che semplicemente chiarifichi il Calore nello Stomaco si eliminano la Magnolia (Hou Po) ed il Citri autantii fructus (Zhi Shi) ottenendo Tiao Wei Cheng Qi Tang (per inciso tiao wei significa "regolarizzare lo Stomaco) Nei casi di Calore al suo massimo (tossico) accumulato agli intestini si consiglia Da Huang Mu Dan Tang che può essere rinforzata se vi sono dolori intensi o masse dovute a Stasi del Sangue, con la Peonia rossa (Chi Shao) e l'herba Ediotis (Bai Hua She She Cao)^{xxvii}. Come piante singole:

* Huangqin (*Scutellaria baicalensis radix*): una labiata amara e fredda, attiva su Cuore, Polmone, Vescica Biliare, Grosso intestino, in grado di purificare il calore dal TR-superiore (Shangjiao), drenare l'umidità (combatte cistiti, ittero, diarrea, dissenteria) ed indicata come antiabortivo. Svolge incisiva azione antipertensiva. È incompatibile con la *Paeonia moutan* e contiene vari olii essenziali e flavonoidi che la rendono facilmente digeribile. L'erba intera (ed anche la varietà barbata) è definita Banzhilian, di sapore amaro e piccante e di natura fresca, si indirizza al Polmone ed allo Stomaco ed è inserita fra i rimedi antitumorali. Elimina il calore ed i tossici, attiva il sangue ed è diuretica. Secondo Guillaume e Mach-Chieu (1987) in associazione con *Solanum lyratum* ed *Houttuynia cordata* svolge un'azione incisiva in caso di cancro polmonare, epatico e gastrico. Una vigorosa azione eupeptica la svolge in caso di cancro gastrico se associata a *nidus Vespae*, *Dioscorea bulbifera* e *Strychnos nux vomica*. Con *Alisma plantago asiatica*, *Lobelia chinensis* e *Zea mais* combatte la cirrosi ascitogena e le disurie da accumulo di umidità calore (re-shi lin).

* Huanglian (*Coptis chinensis rhizoma*) si usa il rizoma essiccato e cotto con lo zenzero. Gli si attribuisce sapore amaro e natura fredda. I meridiani destinatari sono Cuore, Fegato, Stomaco e Grosso intestino. Abbassa il calore ed elimina l'umidità dal TR-medio, inoltre disperde il fuoco ed i tossici. Possiede un notevole tropismo anche per gli orifici della testa (tou hou) e calma i rossori degli occhi, delle orecchie e della bocca. È un rimedio molto costoso che deve essere dato a bassi dosaggi.

* Huanbai (Huangbo) (Phellodendron cinense cortex) una rutacea di cui si usa la corteccia essiccata al sole che si consuma o come tale o dopo essere stata arrostita con sale. Di sapore amaro e natura fredda va sui meridiani di Rene, Vescica e Grossi intestino. Elimina l'umidità calore dal TR-inferiore, libera dai tossici e combatte il calore vuoto. Rinforza l'azione dei tonici dello Yin ed è presente nella formula Zhi Bai di Huang Wan (Liu Wei più Zhimu e Huangbo). Detto anche Sughero dell'Amur (altro nome scientifico è Phellodendron amurense) è una pianta della Cina settentrionale della Siberia e del Giappone. Principi attivi noti (E. Massarani, 1981) sono: due potenti alcaloidi la berberina e la palmitina, varie mucillagini e limonina. Si usa in corso di febbre tifoidea, dissenteria, stomatite, epatite, cistite ed uretrite. Per uso esterno (Liang Jian-Hui: Chuang Jian Pi Fu Bing Zhongyi Zhi Liao Jian Bin, Blue Poppy Press, 1988) cura dermatiti e congiuntiviti.

* Zhizi (Gardenia jasminoides fructus) di cui abbiamo già parlato. Appartiene alla categoria qinreyao, è un rimedio amaro e freddo diretto su Cuore, Fegato, Polmone e Stomaco, con azione di chiarificazione del calore ai tre riscaldatori. È usato come antipiretico, antiflogistico ed emostatico (blocca i sanguinamenti intestinali e bronchiali da calore). Si usa anche come antidoto contro i "redu". In fitoterapia energetica con piante occidentali si drena il Calore e si Tonifica lo Yin mediante Salice Bianco, Betulla, Malva, Achillea, Equiseto. Se il Calore disturba lo Shen con agitazione, ansia, insonnia, daremo due volte al dì lontano dai pasti per cicli di 15 giorni formulazione in Tintura Madre composta da: Melissa officinalis 30ml; Crataegus oxyacantha 20ml; Passiflora incarnata 20ml; Tila europea 10ml; Valeriana officinalis 10ml. Nelle donne in cui l'agitazione del Cuore e dello Shen si coniuga a Stasi e Vuoto di Sangue di Fegato, con dismenorrea, mestruazioni in anticipo e con coaguli, daremo invece la seguente combinazione in Tintura Madre: Achillea 20ml, Camomilla 20ml, Melissa 20ml, Urtica 10ml e Passiflora 10ml. Secondo molti AA nelle sindromi da Calore (Rebing), occorre applicare la teoria dei Quattro Strati o Qifen, teoria più recente di quella dei Sei Livelli, già nota nel 220 d.C., proposta da Zhan Zhong Jing nel suo Shan Han Za Bing Lung , suddiviso in Shang Han Lun e Jin elaborata durante la dinastia Qing (o mancese) da Ye Tan Shi e dai suoi discepoli nel 1746 nel trattato Wen Re Lun, espressamente dedicato alle patologie "da Calore", testo basato sul Nei Jing e su esperienze dirette dell'Autore, ma che fa riferimento anche al Kui Yao Fang Lun di Wang Shu-Hè del 1060, in cui si individuano 4 diverse zone che rappresentano una stratificazione delle aree funzionali, dall'esterno all'interno, dell'organismo^{xxviii xxix}. Secondo i testi classici queste quattro zone sono:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● WEIFEN: E' Yang nello Yang, corrisponde alle superficie ed ai piccoli vasi (capillari o microcircolo terminale). ● QIFEN: E' Yin nello Yang e corrisponde ai meridiani secondari. ● YINGFEN: E' Yang nello Yin e corrisponde ai meridiani principali. ● XUE FEN: E' Yin nello Yin e corrisponde ai grandi vasi soprattutto di tipo arterioso |
|---|

Le 4 zone stabiliscono relazioni strette con i Meridiani, le cinque sostanze preziose (Wu Bao) ed i diversi organi (Zang/Fu). I meridiani principali e secondari (Jing/ILo) sono i vettori del soffio verso le 4 zone, ovvero collegano le zone alle strutture organiche profonde individuali. Le diverse sostanze sono in relazione stretta con le 4 zone. Se il Calore colpisce Weifen avremo: febbre leggera, leggera avversione per il vento ed il freddo, cefalea, tosse, sete, faringodinia. Il polso è galleggiante (fu) la lingua normale con indurimento colloso. Se il Calore attacca il Polmone, connesso con la Weiqi di questo Strato, avremo invece: tosse incessante, dispnea, afonia, faringodinia violenta, espetorato denso e vischioso. Spesso è difficile una diagnosi differenziale fra attacco della Weifen e sindrom Tai Yang, ma, di solito, nelle forme tai Yang vi saranno dolori muscolari diffusi e cefalea ad irradiazione nucale più intensa. Comunque in entrambi i casi è consigliata la sudorificazione. Nel caso di Calore nello Strato Wei avremo orticarie acute in corso di reazioni febbrili causate da parvovirus, virus coxsackie, virus di Epstein-Barr, ecc. possiamo provocare il sudore tonificando il 7LU e disperdendo il 4LI. In caso di invasione del Polmone disperdere 13BL, mentre per febbre elevata disperdere il 14GV^{xxx}. In farmacoterapia si useranno Gui Zhi Tang se domina il freddo (scarsa febbre, lingua non rossa, scarsa sete, polso non rapido) o, in caso contrario, Yin Qiao San (vedi aggressione Tai Yang)^{xxxi}. In dietetica cibi piccanti leggeri freddi o caldi a seconda dei casi. Attenzione ai cibi acidi o troppo

dolci che spingono in basso i perversi. Se vi è molto calore dare anche cibi amari-freschi^{xxxii}. Se è colpito lo Strato Misto (Qifen), i segni di Calore sono più importanti con: febbre elevata di tipo ricorrente, timore per il freddo, sete e traspirazione, urine cariche, respirazione pesante, agitazione, inquietudine e, a volte, delirio, addome gonfio e doloroso, costipazione o incontinenza fecale, bruciore anale. Il polso è rapido, la lingua mostra patina gialla, collante o è secca. Da questo strato il calore patogeno può diffondersi ai vari organi e soprattutto colpire i Polmoni, Lo Stomaco, il TR-medio e gli Intestini. Le manifestazioni cutanee sono contrassegnate da edema e dolore a tipo hepes zoster⁸. Anche l'impetigine contagiosa⁹ può rientrare in questo gruppo (con possibili complicazioni glomerulonefritiche). Secondo la maggior parte degli AA si hanno cinque diverse possibilità sindromiche:

- Calore perverso che ristagna nei Polmoni: Tosse, respirazione corta ed ansimante, battimento delle pinne nasali, catarro denso, traspirazione e sete. Si tratteranno i punti GV 14 (per ridurre il calore) e Lu 1 + BL 13 per rinfrescare il Polmone.
- Calore che ristagna nello Stomaco: Febbre elevata, sudurazione incessante, sete inestinguibile, urine scarse, feci secche. Tratteremo 4-11 LI per il calore allo Yang Ming e BL 21 per disperdere il calore nello Stomaco.
- Calore che ristagna nel petto e nell'addome: corpo caldo, melanconia e tristezza, bruciore al petto. Tratteremo i punti 4-11 LI e 14 VG per rinfrescare il calore e BL 13 e 21 per ridurre il calore nello stomaco e nel polmone.
- Calore che interessa gli Intestini: febbre ricorrente, costipazione, addome gonfio, doloroso e duro alla palpazione. Verranno trattati i punti 25 e 27 BL (beishu del Grosso e Piccolo ntestino).
- Colore che ristagna al Centro (Zhong): Il calore ristagna al centro del corpo coinvolgendo il TR ed i liquidi. La febbre manca al mattino, aumenta nel pomeriggio e desce di notte con profusa sudurazione (segno di infezione da gram positivi piogenici). Corpo pesante e ed affaticato, sensazione di oppressione toracica, perdita di appetito e mancanza di sete. Trateremo principalmente i punti BL 22 (shu del dorso del TE) e VC 5 (Mu del TE).

In farmacoterapia si impiegano formule che chiarificano il calore (qinre fang ji) dallo strato del Qi. I collegi riuniti di Pechino, Nanchino e Shanghai impiegano 20 diverse formule divise in 6 gruppi in base alla gravità ed etiopatogenesi:

a) Calore lieve (Wen)



8



9

- b) Calore forte (Re)
- c) Fuoco (Huo)
- d) Calore tossico (Du)
- e) Calore Estivo (Shi Re)
- f) Calore vuoto (Xu Re)

Queste formule con principi amari e freddi non possono essere usate per lungo tempo poiché danneggiano il TR-medio, l'appetito e la possibilità di estrarre Guqi. Siccome asciugano bisogna sempre aggiungere tonici dello Yin e dei liquidi. Inoltre possono danneggiare lo Yang della Milza determinando, a lungo andare, lo sviluppo di Tan (catarri). La formula più usata nelle forme da aggressione dello strato Qi è Bai Hu Tang (decocto della tigre bianca), proposta da Zhang Zhong Jing e magnificata da Li Shi Zhen per purificare il calore, eliminare l'agitazione, favorire l'appetito e far produrre liquidi corporei. Nei bambini o nel caso di febbre molto alta si aggiunge panax Ginseng radix e si ottiene la formula Ren Shen Bai Hu Tang. Se si hanno mialgie violente o violenti dolori addominali (accumulo allo stomaco ed agli intestini) si aggiunge il ramulus Cinnamomi (Gui Zhi). In dietetica usare i prodotti amari e evitare dolce e piccante, oltre che alimenti riscaldanti, grassi animali, frutti di mare, gamberi, ecc. Se il Calore persiste e consuma i Liquidi, avremo un interessamento di Yingfen, condizione in cui la malattia assume carattere di particolare gravità per il contemporaneo interessamento dello Shen, con: perdita di coscienza, delirio, febbre alta che aumenta di notte (puntate fino a 40), irrequietezza ed insonnia, sete, paralisi spastica dei quattro arti, eruzioni cutanee di tipo purpurico con "nuance" viola, pelle arrossata ed edematosa, polso rapido e sottile, lingua scarlatta. In realtà sono possibili due diverse sindromi a seconda che siano consumati i liquidi Jin o Ye.

- | |
|---|
| - Sindrome Jin Ying: febbre che è massima di notte, delirio verbale, irrequietezza, insonnia. |
| - Sindrome Ye Ying: febbre elevatissima, agitazione permanente (detta Shenzhi), eruzioni maculari, sete, traspirazione abbondante, a volte ematemesi. |

Occorre disperdere il calore, trattare i liquidi e sedare lo Shen. Si impiegano i punti Lu11 (per il Calore), Lu 7 (per i liquidi), CV 17 e 21 e GV 26 (per lo Shen). In farmacoterapia si impiega la formula Qing Ying Tang (decocto per purificare lo strato Ying) con un ingredien animale (Xi Jiao, corno di rinocerento) ed altre nove piante che promuovono i fluidi Jin/Ye, purificano il calore del Cuore e calmano il mentale. Le meningiti epidemiche, la febbre emorragica e petecchiale, le altre rickettsiosi, la herlichiasi, rientrano fra queste affezioni. Le vasculiti purpuriche¹⁰ e la trinsindrome di Gougerot¹¹ sono trattabili in questo modo. Utile la stessa dieta della forma precedente e per sostenere i Liquidi latte e latticini freschi, insalata, carne di agnello e cibi molto idrati (pesce, ad esempio). Se il Calore penetra nello strato Xuefen, vi saranno gravi ripercussioni su Fegato, Rene e Cuore con: perdita di coscienza, delirio, spasmio a campri, macule, stravasi ematici, ematemesi, melena, emoftoe ed epistassi, ematuria, polso rapido e lingua scarlatta. Le infezioni da Lptospira ittero-emorragica, l'Ebola, la sindrome di Waterhouse-Friderichsen¹² rientrano in questo gruppo di affezioni spesso mortali. Le situazioni sindromiche sono di quattro diversi tipi:



10



11

¹² Vedi: <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/637456/Waterhouse-Friderichsen-syndrome>.

- Sindrome del Calore perverso che agita il Sangue: comporta qualsiasi tipo di sanguinamento dal naso, dalla bocca, con feci ed urine. A livello della pelle compaiono macule e papule purpuriche, esantemi rubeolici e si associano delirio e tics.
- Produzione di Vento da eccesso di Calore: si genera una liberazione interna di vento da Yang al suo massimo con vertigine, cefalea, melanconia e tristezza, nuca e dorso rigidi (a volto opistotono), tics convulsivi mani e piedi (corea, ballismo, atetosi), occhi deviati a destra o a sinistra. Se gli orifici superiori sono ostruiti si assiste anche a crisi convulsive (sindromi epilettiformi febbrili).
- Calore perverso che essicca il Sangue: Si avranno liberazione di vento e secchezza del sangue perché il calore avrà bruciato i liquidi. Avremo agitazione, febbre ciclica, affaticamento, desiderio di dormire fino alla letargia (le febbri malariche rientrano in questo gruppo).
- Sindrome della liberazione dello Yin e del Soffio: L'immagine (desunta dal Ling Shu) è quella del cavaliere che si fa dsarcionare dal cavallo. L'energia Qi, non più trattenuta dal Sangue, si libera e fugge. Il risultato è una completa e gravissima (premortale) dissociazione. occhi rossi, stato di ebbrietà (coma vigile), respirazione superficiale e irregolare (respiro di Biot), respirazione a bocca aperta ed alitante. Secondo l'Association Francaise d'Acupuncture occorre rinfrescare (2 LR-11LI) e tonificare (10SP, BL18-20) il Sangue ed inoltre ridurre il calore del Cuore, e sedare lo Shen (BL 15). Secondo Van Nghi util trattare 7-8 PC e 8 H, mentre Colin propone BL42 e 43 e H 3^{xxxiii}. In farmacoterapia Xi Jiao Di Huang Tang, con corno di rinoceronte sostituibile con corno di Bufalo a cui aggiungere del tè verde e radice di loto (Ou Jie) per epistassi o altri sanguinamenti. In caso di calore molto intenso (atrofia giallo-acuta del fegato, leucemia acuta, setticemie) utile il prodotto Huang Lian Je Du Tang, che essendo freddo ed amaro può danneggiare lo Yin; ovvero Liang Ge San (decocto per raffreddare il diaframma), che purifica il calore dagli strati Ying e Xue, libera gli intestini e chiarifica i riscaldatori Superiore e Medio. Una patet molto simile è Huang Lian Shang Qing Wan^{xxxiv}. Si eviteranno alimenti riscaldanti, eccesso di sale e saranno utili invece alimenti rinfrescanti, dolci ed amari^{xxxv}.

Per quanto riguarda il Vento (Feng), invece, esso è considerato la causa principale di molte malattie in Medicina Cinese e la condizione basilare di molte delle disarmonie che contrassegnano svariate patologie a carattere sia acuto, che protratto nel tempo. Il Vento è la più Yang fra le sei Xie (Liu Yin), di origine sia esterna (climatica ed ambientale, Wai Gan) che interna (Nei Shang, da Vuoto di Yin, Vuoto di Sangue o Calore al suo massimo), estremamente mobile, capace di impattare in alto e in superficie (causa varie dermopatie, tremori e contratture muscolari), ma che, anche, è alla base di dolori crampiformi viscerali, soprattutto a carico del digerente, oltre che accessi asmatici e sindromi rinopatiche a carattere spasmodico. Più propriamente, secondo gli AA cinesi, esso causa: affezioni delle vie respiratorie e digestive acute a carattere simil-influenzale (Vento-Freddo e Vento-Calore); edemi del viso (tipo "facies a Pierrot della glomerulonefrite, alcune forme di edema di Quincke¹³, ecc.) se commisto ad Acqua; eruzione cutanee pruriginose e pomfoidi (tipo rush ed orticaria, ma anche fasi acute di eczema atopico o prurito essenziale) se combinato con Freddo, Calore e, a volte Umidità o Secchezza; reumatismi migranti e, a volte, deformanti (artrite reumatoide e psoriasica) se combinato con Umidità. Molti degli incidenti vascolari acuti del SNC (ictus, emorragia) e del cuore (infarto del miocardio) si definiscono, secondo il Sowaen, legati al Vento, che è sempre rapido, improvviso e brutale. Secondo AA taoisti esso, impattando sul Legno, implica la trasformazione ed il cambiamento. Soggetti che non sopportano il Vento sono spaventati dalle novità e resistono ai cambiamenti. Non a caso il "Vento" è presente nel nome della "Fenice Cinese": il Fenghuang, a volte chiamata "Gallo Augusto" e legata al Fuoco che è massima trasformazione alchemica. Un suo eccesso è legato alla Collera (Nu,) che, a lungo andare, indebolisce l'energia del Fegato (Gan),



predisponendo a malattie gravi (epatopatie, colelitiasi e calcolosi biliari, turbe cardiovascolari, ecc.) . Quasi sempre, nella pratica clinica, il Vento interno si deve a Stasi protratta di Fegato o Vuoto di Yin e/o Sangue dell'organo . Queste condizioni causano cefalea, algie facciali, vertigini, ipertensione, epilessia. Veicolo per definizione di vari perversi esso è spesso commisto con Freddo, Calore, Umidità e Secchezza e combattendolo, secondo lo Shang Han Lun , sarà possibile dissipare gli altri perversi che invadono l'organismo . E' nostra intenzione, in questo articolo, presentare brevemente le piante (Qu Feng Yao) e le formule (Qu Feng Yao Fan) di più frequente uso nella patologie da Vento (Feng Zheng) in Medicina Cinese^{xxxvi}. In agopuntura occorre Scacciare il Vento ma anche Tonificare il Sangue che, se in Vuoto, favorisce lo sviluppo di Vento-Interno. Secondo gli AA Italiani^{xxxvii xxxviii} e Francesi^{xxxix xl}, si useranno i cosiddetti Punti Vento¹⁴ (soprattutto il 12BL) associati ai punti 6SP e 17BL. Secondo, invece, la più parte degli esponenti della attuale impostazione cinese^{xli xlii}, sono da usare i punti 7LU, 4 e 11 LI, 5TB e, in aggiunta, 17TB, 20GB e 14GV, se vi sono evidenti segni dell'estremo cefalico come ostruzione nasale, occhi arrossati, sinusite, gonfiore e dolore dei muscoli del viso e del collo, ecc^{xliii xliiv}. Secondo la Scuola Classica Cinese che si rifà agli studi della cosiddetta Accademia Imperiale del Periodo Song, per eliminare il Vento occorre attivare la funzione "rilasciante" (Jie) del Polmone (Fei), pungente, con punture rapide e superficiali, i punti Lu 1 (Zhong Fu), Lu 7 (Lie Que) ed Lu 8 (Jing Qu)^{xlv}. Secondo il Nan Jing^{xlvi xlvii} se il Vento supera le difese del Polmone e tende a penetrare in profondità, lo Stomaco (Wei) interviene a sostegno tentando di "rettificare" (Li) questa condizione. Rettificare significa imporre che lo scorrimento del Qi sia regolare e questa funzione la operano, secondo il modello Clasico, Stomaco e Vescica Biliare. In pratica, se il Vento invade lo Stomaco con nausea, inappetenza, aerogastria, agitazione e insonnia, dovremo trattare i punti ST 7 (Xia Guan), ST 10 (Shui Tu), ST 14 (Ku Fang). Se il Vento raggiunge lo Shao Yang avremo febbre e brividi, alternanza di caldo e freddo, dolori ossei e muscolari diffusi¹⁵, dolori all'ipocondrio destro e alvo alterno con nausea ma senza vomito, vertigini, disturbi dellequilibrio. Sono utili, secondo il modello Classico, i punti GB 23 (Zhe Jin) e GB 28 (Weidao), unitamente ai punti Shu e Luo (per Armonizzare) del Triplice Riscaldatore: 3TB (Zhongzhu) e 5TB (Waigan). Molto importanti sono le piante medicinali^{xlviii} e più precisamenti quelli che "sottomettono il Vento", calmano i tremori e pacifico lo "Spirito" (Shen,), molti dei quali sono animali (non usati da noi) ed altri minerali (da usare con qualche prudenza).

*Di Long (*Lumbricus terrestris*, Lombrico): Salato e freddo, agisce su Vescica, Polmone, Fegato e Milza. Drena il Fuoco di Fegato, calma e dolori e gli spasmi, risolve il Vento-Umidità. E' attivo sui dolori articolari, ma cura anche il Calore che blocca la circolazione nei Jing-Luo. Tratta l'epilessia. Il dosaggio è di 4,5-12g/die. E' un rimedio animale con rischi sia tossicologici che farmacologici (non si impiega in Italia). Quan Xie (*Buthus martensi*, Scorpione) Salato, piccante e neutro, piuttosto tossico, agisce sul Fegato e dissipa il Vento-Flegma, trattando tremori, cefalee, stroke. Usato nei dolori tenaci articolari. Dosaggio giornaliero da 2,4 a 4,5 g. E' rimedio da evitare sotto il profilo tossicologico e microbiologico.

*Wu Gong (*Scolopendra subspinipes*): Trattasi del corpo essiccato della *Scolopendra subspinipes mutilans* L. Koch della famiglia delle Scolopendridae, insetto lungo e piatto di circa 9-17 cm di lunghezza. Raccolto prevalentemente in Primavera, viene bollito, fatto essiccare e successivamente macinato in polvere oppure fissato ad una striscia di bambù e lasciato così asciugare al sole e all'aria. Il principio è Piccante, tiepido e tossico, agisce sul Fegato, drena il Vento, cura spasmi e convulsioni. il quadro iniziale viene scatenato oppure aggravato da un fattore emotivo improvviso, per cui una delle caratteristiche principali oltre alla gravità del quadro clinico stesso, è la brusca insorgenza dei sintomi. Tratta vari sintomi neurologici e,

¹⁴Essi sono:

1. Fengmen Porta del Vento 12V
2. Yifeng Schermo del Vento 17TR
3. Fengchi Stagno del Vento 20VB
4. Fengshi Mercato del Vento 31VB
5. Fengfu Dimora del Vento 16VG

¹⁵ Lo Shao Yang è il livello intermedio dei 3 livelli Yang che è in rapporto con l'erranza, che gioca un ruolo di perno, che regola i movimenti dello Yang (S. W. cap. 6) ed è il regolatore che erra in tutte le parti del corpo (S. W. cap. 79).

soprattutto: disatria, afasia, emiplegia e paralisi del facciale. Esso risolve i noduli cutanei e tratta i morsi di serpente. Dosaggio giornaliero 2-4 g. Non in uso da noi per motivi microbiologici e tossicologici.

*Jiang Can (*Bombyx baytryticatus*, Baco da seta): Piccante, salato e neutro, cura i dolori spastici e le ulcerazioni oculari; combatte il Vento del Fegato. Trasforma il flegma, cura i "noduli" e le affezioni cutanee da Vento e Umidità. Quantità giornaliera da 3 a 9 g.

*Ling Yang Jiao (*Antelopsis cornu*, corno di Antilope: Rimedio animale salato e freddo, che agisce su Fegato e Cuore, calma gli spasmi e le convulsioni, sottomette il Vento di Fegato e cura vertigini, cefalee e congiuntiviti. Drena il Fuoco ed il Calore, cura i deliri e le psicosi, ma tratta, anche, la perdita di coscienza. Si usa a dosi di 1.5 – 3g; in polvere 0,3-3g. Naturalmente ricordiamo i limiti (etici, microbiologici e di sicurezza) tipici dell'uso dei rimedi animali (non si impiega in Italia).

*Long Gu (*os Dragonis*): Dolce, astringente e neutro, agisce su Rene, Fegato e Cuore, calma il Fegato, consolida lo Yang "fluttuante", cura l'ansia, le palpitazioni e l'insonnia. Per via topica, poiché ricco di carbonato di calcio, cura le ulcere trofiche. Dosaggio giornaliero 15-30 g, può nuocere allo Yang e creare del Freddo.

*Mu Li (*Ostreae concha*) : Salato, astringente e freddo, questo rimedio minerale agisce su Fegato e Rene, drena il Vento, beneficia lo Yin, tratta le palpitazioni, l'ansia e l'insonnia. Rimedio elettivo delle ipercloridie, tratta le cefalee su base ansiosa. Il dosaggio giornaliero varia da 15 a 30 g.

*Shi Jue Ming (*Halotidis concha*): Rimedio minerale freddo e salato, che sottomette lo Yang di Fegato e tratta, soprattutto vertigini e disturbi oculari (fotofobia, congiuntiviti, ecc.). Dosaggio da 9 a 30 g/die. A volte difficile da digerire. Dare a stomaco pieno.

*Dai Zhe Shi (*Haematitum*, Ematite) : Amaro e freddo, questo rimedio minerale tratta Fegato, Cuore e Ministro del Cuore, corregge il Qini, cura vomito, nausea e drena l'eccesso di Yang di Fegato. E' emostatico e blocca i sanguinamenti soprattutto digestivi. Dosaggio giornaliero da 9 a 30g.

*Bai Ji Li (*Tribuli terrestris fructus*): Amaro-dolce e freddo, il rimedio lavora su Stomaco, Polmone e Fegato, trattando il "controcorrente (nausea, vomito), riducendo gli edemi (da Vento-Acqua) e con forte impatto cutaneo (per via topica tratta le ulcerazioni). Il dosaggio giornaliero è di 3-15 g.

*Gou Teng (*Uncaria cum uncus ramulus*): Rimedio dolce e fresco, che combatte e sottomette il Vento del Fegato, utile in caso di cefalea, ipertensione, ictus, ma anche impiegato per dissipare il Vento-Calore di origine esterna. Anche esso agisce su Fegato e Cuore. La dose giornaliera varia fra 6 e 15 g. E' controindicato nei Vuoti severi di Yin.

*Tian Ma (*Gastrodiae elatae rhizoma*) : Dolce e neutro, il rimedio agisce sul Fegato, sottomette il Vento, tratta gli spasmi da Vento e Freddo, controlla gli "accumuli" da Vento e Umidità è vigorosa contro ronzii e vertigini. La dose giornaliera è di 3-9 g (in polvere 0,9-1,5g) ed è molto indicata in caso di emicrania ed epilessia. E' impiegata nelle alopecia da Vento-Umidità.

*Ma Huang o Ma Huan Gen (*Ephedra sinica radix*): Dolce e neutra elimina il Vento-Freddo e sostiene lo Strato Wei e l'Energia del Polmone. Dosaggio consigliato fra 3 e 10 g/die. E' il più antico antiasmatico della storia documentata della medicina. Produce un'azione diuretica e favorisce la risoluzione degli edemi. Tratta rinite, coriza influenzale, sindromi rinobronchiali, tosse ed asma. E' ricca di efedrina che svolge una vigorosa azione simpaticomimetica. Limitare l'uso di caffè ed altri nervini. Da non usare in soggetti cardiopatici o ipertesi. Haller e Benowitz, analizzando i dati della FDA sugli effetti avversi raccolti nel periodo (giugno 1997-marzo 1999), hanno identificato 140 eventi conseguenti all'uso di supplementi dietetici contenenti Ma Huang, di cui il 47% a carico del sistema cardiovascolare ed il 18% del sistema nervoso centrale. Recentemente Samenuk et al hanno analizzato il database per il periodo Gennaio 95 Gennaio 97. Nella banca dati sono stati riscontrati 926 casi di sospetta tossicità da ma huang, 37 dei quali (23 donne, 14 uomini con un'età di 43 ± 23 anni) rappresentati da gravi eventi cardiovascolari. La somministrazione continuata nel tempo causa la tipica cardiomiopatia riconducibile ad eccesso di catecolamine.

*Qiang Huo (*Notopterygium rhizoma et radix*): Piccante, aromatico e amaro, si indirizza verso Rene e Vescica, tratta i dolori nella parte alta del corpo (soprattutto cervicale), disperde il Vento Freddo dissipando l'Umidità e se ne danno da 6 a 15 g/die. Non ha effetti indesiderati (è quindi molto maneggevole).

*Xiang Ru (*Elsholtziae seu Moslae herba*): Piccante, amaro e aromatico, tratta Stomaco e Polmone, favorisce l'urinazione, dissipa il Vento combinato con Freddo e Umidità, tratta la diarrea acuta e le cistiti. Dosaggio giornaliero 3-9 g.

*Gui Zhi (*Cinnamomi cassiae ramulus*): Piccante, dolce e riscaldante, agisce su Polmone, Cuore e Vesica, tratta le sindromi influenzali (*Strato Wei* e livello *Tai Yang*), favorisce la digestione e calma i dolori muscolari ed articolari. Dosaggio giornaliero 3-9 g.

*Zi Su Ye (*Perillia frutescensis fructus*): Piccante e aromatica. Libera il Vento Freddo e agisce sul *Tai Yin* (Polmone e Milza). Tratta la dispnea e la tosse, la nausea ed il vomito. E' indicato nel "feto agitato" e quindi nello lombalgie gravidiche. Tratta le tossinfezioni alimentari (soprattutto da prodotti ittici). Dosaggio giornaliero 3-9 g.

*Jing Jie (*Schizonepetae tenuifoliae herba seu flos*): Piccante ed aromatica si indirizza verso Fegato e polmone, tratta il Vento Freddo ed elimina i rush cutanei esantematici e pruriginosi. Tratta il dolore degli arti superiori ed inferiori e calma la diarrea. Dosaggio giornaliero 3-9 g.

*Fang Feng (*Ledebouriellae divaricatae radix*): Piccante e aromatica, dissipa Vento e Umidità, tratta cefalea e dermatiti acute urticate o eczematose, di tipo pruriginoso. Dosaggio giornaliero 3-9 g.

*Bai Zhi (*Angelica dahurica radix*): Piccante e Calda, scaccia il Vento freddo, tratta le ostruzioni nasali, favorisce l'eliminazione cutanea del pus, cura, per via locale, piaghe ed ulcerazioni croniche. Dosaggio die 3-9 g. Sheng Jiang (*Zingiberis officinalis recens rizoma*, Zenzero fresco) Agisce su Milza e Stomaco, libera l'esteriore e riscalda il *Jiao Medio*. Diperde il Flegma dal Polmone e riduce la tossicità delle altre droghe. Dose giornaliera 3.9 g.

*Gang Er Zi (*fructus Xanthii*): Piccante e dolce, riscaldante e alquanto tossico. Dissipa vento e Catarri, disostruisce il naso, allevia il doore da sinusite e le cefalee del vertice (con *Angeli dahurica* e *fructus Evodiae*). Dosaggio giornaliero 3.9 g.

*Gao Ben (*Ligustici rihozoma e radix*): Piccante e riscaldante, agisce sul Meridiano di Vescica ed allevia il dolore nucale e del vertice. Dosaggio 3-9 g/die.

*Xin Yi Hua (*Magnolia flos*): Piccante e riscaldante, libera il naso dai catarri e tratta lwe diverse forme di rinosinusite 8con *fructus Xanthii*). Dosaggio 3-9 g/die. Agisce sul Meridiano di Vescica.

*Xi Xin (*Asari herba cum radice*): Piccante e Caldo il rimedio è dato a dosaggio molto più basso dei precedenti: 1-3g/die. Libera l'esteriore dal Vento-Freddo, scalda il Polmone e lo libera dal Flegma è utile contro il dolore rinosinusale.

*Bo He (*herba Menthae haplocayix*) : Piccante, fredda e aromatica, che agisce a bassi dosaggi (1.5-6 g/die)su Polmone e Fegato, trattando le forme febbrili con segni di flogosi e sovrapposizione batterica, il naso chiuso da Catarri densi e la conseguente cefalea. Tratta anche vari disturbi da Stasi di Qi, soprattutto ginecologici e le turbe psicosomatiche in generale.

*Ge Gen (*radix Puerariae*): Piccante, dolce e fredda. Agisce su Stomaco e Milza, drena il Vento-Calore commisto a catarri, abbassa la febbre, cura la cefalea. Cura l'orzaiolo e le suppurazioni in generale. Dosaggio 6-12 g/die.

*Sang Ye (*Mori albae folium*): Dolce, amaro e freddo, il rimedio agisce su Polmone e Fegato, se ne danno da 4,5 a 12 g/die. Drena il Vento del Fegato e l'accumulo di Ven-Calore esterni.

*Chai Hu (*Blupeuri radix*): Piccante, amaro e rinfrescante, agisce su Fegato, Vescica Biliare, Ministro del Cuore e Triplice Riscaldatore. Scaccia il Vento freddo e muove il Qi. Si usa per dolori mestruo, vertigini, dolori intercostali, diarrea, prolasso anale ed emorroidi.

*Dan Dou Chi (Sojae praeparatum semen): Piccante, amaro e dolce, insieme riscaldante e fresco, il rimedio lavora su Polmone e Stomaco e elimina il Vento esterno, giova allo Yin, combatte il calore e da sollievo a palpitazioni, insonnia, gambe senza riposo ed eretismo psichico. Dosaggio giornaliero 6-15 g.

Naturalmente in svariate condizioni (neurologiche, psichiche, allergologiche, ecc.), noi riteniamo utile combinare la terapia con formule cinesi a terapia convenzionale. Questa integrazione garantisce più rapido ed incisivo recupero ma, potenzialmente, aggrava i rischi legati a possibili interazioni fra derivati vegetali e farmaci. Occorre ricordare che le piante, di solito, interagiscono con anticoagulanti, simpaticomimetici, neurolettici, ansiolitici e principi antiretrovirali^{xliv}. Inoltre, ed in generale, le interazioni fra farmaci e piante sono: aumento della tossicità dell'erba o della combinazione; riduzione dell'efficacia dell'erba o della combinazione; aumento della tossicità del farmaco; riduzione dell'efficacia del farmaco. In fitoterapia energetica in caso di Fegato che invade la Milza, una miscela in Tintura Madre (15 gocce dopo i tre pasti) per un mese, composta da: Malva sylvestris 30ml; Melissa officinalis 20ml; Matricaria chamomilla 20ml; Foeniculum vulgare 15ml; Pimpinella anisum 10ml; Symphytum officinalis (Consolida maggiore) 5ml^{li}. Nel campo preventivo alimentazione, stile di vita ed automassaggio con oli essenziali prescelti in base alle caratteristiche dell'anno, saranno goli interventi più efficaci^{liii}. In campo dietetico, per sostenere lo Yin e il Sangue, che, come detto, in questo anno sono in pericolo, per cui la carenza di Energia Nutritiva è secondaria a quella della Nutritiva (Ying), occorre dare alimenti proteici, carne di maiale, anatra e di manzo, ostriche, vongole, anguille, uova, soia nera, spinaci, castagne, pere sbucciate, pesche e uva. Utili il latte ed i latticini. Utile, ma non più di una volta, a settimana il pesce, che giova allo Yin, ma essenso salato, in eccesso può ledere il Sangue. Meglio le cotture in Umido e a Bagno Maria, evitando fritti e arrostiti. Come oli essenziali per automassaggio sui Meridiani di Fegato, Rene e Cuore, Rosa, Geranio, Salvia e Angelica, in miscele con un contenuto di aromi non superiore all'1%, diluiti in Olio di Sesamo o di Oliva^{liv}. Utile il Qi Gong con tecniche interne, atte a consolidare Yin e Sangue. I Sei Suoni e i Cinque Animali sono tecniche molto utili^{lv}. Utile anche lo stile Tibetano dell'VIII secolo detto Mizong o Astrologico, da eseguirsi soprattutto il martedì per il Sangue e giovedì e venerdì per lo Yin^{lvii}. Nelle persone anziane, negli stati convalescenziali, nelle puerpere, nelle donne con mestruazioni abbondanti, sarà opportuno sostenere lo Yin ed il Sanguine con formule fitoterapiche da usarsi sino alla normalizzazione dei polsi che, in questi casi, saranno profondi, fini, rapidi, sottili e rugosi e della lingua che è pallida, sottile, poco idratata^{lviii}. Per nutrire lo Yin di Fegato e Rene e, quindi, la radice dello Yin, è di largo uso Liu Wei Di Huang Wan (六味地黄片), mentre per il Sangue si darà Si Wu Tang (四物汤). Come piante occidentali si possono fare tisane, da prendere lontano dai pasti, di Equiseto, Angelica, Liquirizia e Salvia per agire sia sullo Yin che sul Sangue^{lix}. Diverso l'atteggiamento secondo la Scuola dell'Yi Jing che, come visto, vede nello Shao Yin il Livello da sostenere durante questo anno^{lxii} ^{lxiii} ^{lxiv}. Oltre al Qi Gong di tipo Alchemico^{lxv} sarà molto importante, secondo quanto si legge sul Ling Shu paragrafo 33, esercitare la forza di volontà e la voglia di realizzare. Imn dietetica dare per sostenere Rene (Zu Shao Yin) e Cuore (Shou Shao Yin) anguilla, carpa, agnello, gamberi, anitra, rana, piccione, pecora, maiale, fagiano, tuorlo d'uovo, latte vaccino, grano, sedano, finocchi, patate dolci, sesamo, porri, datteri, cachi, meloni, the. Utili le tisane con Valeriana, Verbena, Anice stellato e Fieno greco^{lxvi}.

BIBLIOGRAFIA

-
- ⁱ Wu S.: Chinese Astrology, The Career Press, Inc., New York, 2005.
- ⁱⁱ De Berardinis D.: Microcosmo e Macrocosmo. Rami Terrestri e Tronchi Celesti. Apertura e Chiusura dei Punti di Agopuntura, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre_1997/tronchi.htm, 1997.
- ⁱⁱⁱ Mazzocchi A.: I Ching e medicina tradizionale cinese: parte terza I Ching ed agopuntura, <http://www.oloselogos.it/articoli-antropologia/i-ching-e-medicina-tradizionale-cinese-parte-terza-i-ching-ed-agopuntura/>, 2014.
- ^{iv} Di Stanislao C.: L'alchimia taoista, <http://it.scribd.com/doc/163756064/eBook-Alchimia-Ita-Di-Stanislao-Carlo-Alchimia-Taoista#>, 2013.
- ^v Lomuscio A.: Yi-King e MTC, <http://www.albertolomuscio.it/I-KING/I-KING%20e%20MTC.pdf>, 2008.
- ^{vi} Roustan C., Rabreau D.: Fichier d'acupuncture et de médecine occidentale, Ed. OEDIP-CEREM, Paris, 1981.
- ^{vii} Marié E.: Précis de médecine chinoise : Histoire, théories fondamentales, diagnostic et principes thérapeutiques, ed. Dangles, Paris, 2005.
- ^{viii} Roustan C.: Traité D'Acupuncture: médecine traditionnelle chinoise, Voll I-III, Ed. Masson, Paris, 1978.
- ^{ix} Van Nghi N.: Patogénie et pathologie énergétique en médecine chinoise, Ed. Don Bosco, Marsiglia 1971.
- ^x Roustan C.: Emploi du phosphate disodique de betamethasone en injections locales intra et para-articulaires, Ed. R. Vezin, Lion, 1965.
- ^{xi} Jarmey C., Bouratinos I.: Agopunti. Guida pratica in agopuntura, moxa, coppettazione, moxa e massaggio, Ed. Edi Ermes, Milano, 2010.
- ^{xii} Milani L.: Weihe e altri Punti tra Agopuntura e Omeopatia, Ed. Guna, Milano, 2000.
- ^{xiii} Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XI bis. Il SU WEN, Ed. Xin Shu, Roma, 2012
- ^{xiv} WHO: A Proposed Standard International Acupuncture Nomenclature Report of a WHO Scientific Group, Ed. World Health Organization. Retrieved Sep-05-2014, <http://link.springer.com/article/10.1007/s00424-011-1017-3/fulltext.html>, 2014.
- ^{xv} Corradin M., Di Stanislao C., Parini M. (a cura di): Mappe dei Punti di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2001.
- ^{xvi} AAVV: An Explanatory book of the newest illustrations of acupuncture points, Ed. Medicine and Health Pub. Co, Hong Kong 1974.
- ^{xvii} Montanari R., De Berardinis D.: Il Calore in Medicina Tradizionale Cinese, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre_1997/calore.htm, 1997.
- ^{xviii} Porkert M.: Medicina Cinese, Ed. Armenia, Milano, 1984.
- ^{xix} Needham J., Gwei Djen L.: Aghi Celesti, Ed. Enaudi, Torino, 1987.
- ^{xx} Gori G.: Il significato energetico dei punti di agopuntura, d. San Marco Libri, Bologna, 1989
- ^{xxi} Cantoni T., Dujiany R., Garavaglia G.P., Mollard Y, revisione a cura di C. Di Stanislao: Principi di diagnostica e terapia agopuntrice, Ed. Sowa Milano, 1997.
- ^{xxii} Faubert A.: Traité didactique d'acupuncture traditionnelle, Ed. Tredaniel, Paris, 1977.
- ^{xxiii} Duron A., Leville-Mary C., Borsarello J.: Bioenergetique et médecine chinoise, voll I-III, Ed. Maisonneuve, St. Ruffine, 1977.
- ^{xxiv} Husson A.: Huang Di Nei Jin Suwen, Ed. ASMAF, Parigi, 1973.
- ^{xxv} Wong M.: Ling Shu: pivot d'esprit, Ed. Masson, Paris, 1987.
- ^{xxvi} Van Nghi N., Van Ndong M., Recours-Nguyen C.: Diagnostica e terapia in medicina energetica estremo-orientale, Ed. Vito Ancona, Bari, 1984.

-
- xxvii You Wa C.: *Fitoterapia Cinese*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1994.
- xxviii Kay An C.: *Pathologie generale et diagnostic en Medicine Chinoise*, Ed. Maissonneuve, Moulin les Metz, 1983.
- xxix AAVV: *Encyclopedie de Médecine Naturelle, Tome I: Acupuncture*, Ed. Massonneuve, Paris, 1989.
- xxx Di Stanislao C.: *Le Faringiti Croniche*, TMA, 1989, 8: 10-13.
- xxxi Marie E.: *Farmacopée Chinoise. Grand Formulaire*, Ed. Paracelse, Paris, 1991.
- xxxii Di Concetto G., Sotte L., Pippa L. et al.: *Trattato di agopuntura e Medicina inese, voll I-II*, Ed. UTET, Torino, 1992.
- xxxiii Colin D.: *Tout sur l'acupuncture*, Ed. Colin, Paris, 1989.
- xxxiv You Wa C.: *Fitoterapia Cinese*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1994
- xxxv Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: *Dietetica medica Scientifica e Tradizionale. Curare e prevenire con il cibo*, Ed. CEA, Milano, 1999.
- xxxvi Di Stanislao C., Brotzu R.: *Manuale didattico di agopuntura*, Ed. CEA, Milano, 2008.
- xxxvii Stranorossi L.: *Il regolo del Qi*, Ed. Xinshu, Roma, 2011.
- xxxviii Sciarretta C.: *Lezioni di Agopuntura, Vol III*, Ed. AMA, Ancona, 1983.
- xxxix Kespè J.M.: *Acupuncture*, Ed. Maissonneuve, Moulin-les Metz, 1981.
- xl Perrey S.: *Les Points, Voll I-III*, Ed. AFA, Paris, 1987.
- xli Evangelista P.: *Azioni specifiche dei Punti Vento*, http://www.siamtc.it/congressi/0123456789/9876543210/file/livello1/XIX_congresso/punti_vento.htm, 2003.
- xlii Ding L.: *Acupuncture. Meridian Thoery and Acupuncture points*, Ed. Foregei Languages Press, Beijing, 1991.
- xliii Gycler B.: *la tete e le cou*, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1987.
- xliv Nguyen V.N.: *Medicine Traditionnelle Chinoise*, Ed. NVN, Marseille, 1984.
- xl Simongini E., Bultrini L.: *Le Lezioni di Jeffrey Yuen – Volume V –Le Regole Terapeutiche. Azione intrinseca dei punti*, Ed. AMSA, Roma, 2005
- xlvi Simongini E., Bultrini L.: *Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XIX. Il Nan Jing Studio n.1*, Ed. Xin Shu, Roma, 2013
- xlvii Grisson P.: *Man Jing*, Ed. Masson, Paris, 1984.
- xlviii Di Stanislao C.: *Le piante per combattere il Vento in Medicina Cinese*, <http://www.solaris.it/indexprima.asp?Articolo=2220>, 2010.
- xlx Di Stanislao C.: *Principi base di Fitoterapia*, Ed. Sanedia, Firenze, 2011.
- I Deodato F., Di Stanislao C., Corradin M., Giorgetti R.: *Guida ragionata all'uso delle piante medicinali nei disordini cranio-cervico-mandibolari*, Ed. CEA, Milano, 2010.
- II Di Stanislao C., Brotzu R., Simongini E.: *Fitoterapia energetica con rimedi occidentali, aromoterapia e floriterapia secondo i principi della medicina cinese*, Ed. Xinshu, Roma, 2012.
- III Apsein P.: *Medicina Estremo-Orientale*, Ed. Brancato, Palermo, 1994.
- IIII Di Concetto G., Sotte L., Pippa L. et al.: *Trattato di agopuntura e Medicina Cinese, voll I-II*, Ed. UTET, Torino, 1992.
- IIIV Di Stanislao C.: *Dietetica ed Aromoterapia in Medicina Cinese CD-ROM*, Ed. AMSA in collaborazione con Associazione Wu Wei, Roma-Bescia, 2011.
- IV Brotzu R.: *Qi Gong dei 6 Suoni con il Maestro Jeffrey Yuen*, Ed. Xinshu, Roma, 2008.
- IVI Brotzu R.: *Qi Gong dei 5 animali con il Maestro Jeffrey Yuen*, Edizioni Xin Shu Roma, 2008.
- IVII AMSA: *Le posizioni del Qi Gong Tibetano Mizong*, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/cineserie/Le_posizioni_del_QiGong_Tibetano_MiZong.pdf, 2004.
- IVIII AAVV: *Encyclopedie de Medicine Naturelle, Tome II: Phytotherapie*, Ed. Thecniques, Paris, 1992.
- lix Di Stanislao C., Paoluzzi L.: *Phytos*, ristampa, Ed. Morphema, Terni, 2014.
- lx Paoluzzi L.: *Fitoterapia ed emnergetica*, ristampa, Ed. Morphema, Terni, 2014.
- lxi Mazzocchi A.: *I Ching e medicina tradizionale cinese: parte terza I Ching ed agopuntura*, <http://www.oloselogos.it/articoli-antropologia/i-ching-e-medicina-tradizionale-cinese-parte-terza-i-ching-ed-agopuntura/>, 2013.

^{lxii} Vinogradoff M.: *L'esprit de l'aiguille. L'apport du Yi Jing à la pratique de l'acupuncture.*, Ed. Spriger-Verlag France, Paris, 2006.

^{lxiii} Zizhong B.: *Guida taoista alla longevità*, Ed. Il Castello, Milano, 1999.

^{lxiv} Soo C.: *La medicina taoista*, Ed. Xenia, Milano, 1994.

^{lxv} Brotzu R. (a cura di): *Qi Gong alchemico con il Maestro Jeffrey Yuen*, Edizioni Xin Shu, Roma, 2007.

^{lxvi} Di Stanislao C., Paoluzzi L.: *Vademecum Ragionato di Fitoterapia*, Ed. MeNaBi, Terni, 1991.

Le somatizzazioni d'ansia¹

Dante De Berardinis²
drdante@alice.it

¹ Relazione presentata al Congresso Nazionale della Associazione Lombarda Meddici Agopuntori (ALMA, Milano, 20-21 settembre 2014.

² Presidente SidA.

Premessa

In questa comunicazione si cerca di tradurre in termini energetici ciò che nella medicina ufficiale è definito con il termine di “somatizzazione d’ansia”. Per meglio chiarire i meccanismi energetici è necessaria una breve premessa sulle emozioni in Medicina Cinese.

In questa medicina infatti, valutando gli aspetti psico-emozionali, emergono due termini importanti e differenti: Kan e Qing, che possono considerarsi le due prospettive fondamentali delle “emozioni”.

Kan riguarda lo stato d’animo, l’umore, mentre Qing corrisponde al sentimento. Poi ci sono le Virtù che si ottengono “coltivando” le emozioni che portano ad una modifica del comportamento.

Kan può essere rintracciato anatomicamente nella zona pelvica, è legato al Jing e alla Wei Qi. Fra meridiani secondari i Kan, per il loro legame con la Wei Qi, sono in relazione con i meridiani tendino-muscolari (MTM).

Per esempio l’irritabilità, l’umore arrabbiato di una donna nel periodo premestruale, corrisponde ai Kan. Non vi è un fattore scatenante preciso ma di fatto presenta una reattività emozionale istintiva.

I Qing sono i sentimenti, alterazioni emotive che insorgono in seguito ad una causa, ad uno stimolo, che può essere un lutto, un’offesa, un abuso, un tradimento o altro. Anatomicamente corrisponde alla regione toracica ed è in relazione con la Ying Qi. Fra i meridiani secondari i Qing sono in relazione con i meridiani Luo.

I Luo sono dei canali che permettono la comunicazione tra la Wei Qi e la Ying Qi-Xue e viceversa: se, per tornare all’esempio precedente, una donna presenta un’irritabilità premestruale (Kan), incontra il marito e si arrabbia con lui allora da Kan si passa a Qing. Allo stesso modo può succedere che ci si arrabbia con una persona per un motivo (Qing) poi si può rimanere di umore arrabbiato (Kan).

In questa relazione parleremo delle somatizzazioni delle emozioni in relazione al modello dei meridiani Luo e dei meridiani Tendino-muscolari.

Lo stesso argomento potrebbe essere affrontato dal punto di vista degli Zang Fu o con il modello dei meridiani curiosi che omettiamo e rimandiamo ad altra sede.

Alcune considerazioni sulle emozioni.

Le emozioni alterano la circolazione del Qi, spingono il Qi in direzioni particolari.

Le emozioni non sono automatiche ma sono modalità reattive che si scelgono. Spesso la soddisfazione dei desideri realizzati serve ad accrescere l’autostima e spesso le emozioni sono strategie che si usano per non sentirsi dei falliti nella vita quando questi desideri non si riescono a realizzare.

Le emozioni sono anche dei pretesti per scaricare la responsabilità come accade quando, ad esempio, una persona giustifica il suo cattivo comportamento dicendo di aver reagito in quel modo perché era arrabbiato.

Di fronte alle emozioni la persona può reagire con diverse modalità nel senso che un’emozione può essere espressa, soppressa (soffocata) o repressa.

Espressione

Un’emozione può essere espressa sull’elemento corrispondente o su uno di “spostamento”, si muove cioè su un altro elemento seguendo il ciclo di dominazione. Per esempio la rabbia (Legno) può far salire il Qi e interessare i muscoli (LR) o dal Legno può aggredire la Terra e causare disturbi dell’apparato digerente. In questo caso l’ansia somatizza o a livello muscolare o a livello gastrointestinale.

Soppressione

Per non esprimere quell'emozione si decide di non produrla, creando una sospensione nell'elemento madre. Per esempio, invece di sentirsi arrabbiati (Legno) ci si sente impauriti (Acqua), la rabbia viene soppressa nell'emozione della paura. Sopprimere un'emozione significa andare contro il suo naturale movimento. Quello che si produce è un Qi ribelle, sintomo fondamentale dei punti Luo. Nel Ling Shu cap. 10 si legge che i punti Luo trattano il Qi-Ni³. In MC le emozioni sopresse producono sintomi di ostruzione, Bi, psicosomatici, con dolori di derivazione emotiva. Nei classici si consiglia di far sanguinare i punti Luo, liberando il Sangue che contiene lo Shen, così si può liberare l'emozione che è stata ritenuta.

Repressione

Un altro modo per evitare l'emozione è quello di rimuoverla, negarla con la repressione. L'emozione viene messa in uno stato di latenza muovendola nel livello Yuan. Il Luo si porta nel punto Yuan. Si utilizza la densità del Jing per intrappolare l'emozione e tenerla lontano dalla coscienza. In questo caso bisogna trattare i meridiani in relazione con la Yuan Qi come i meridiani Tendino-Muscolari Yin, i meridiani Distinti o i meridiani Curiosi.

Descriviamo brevemente e cinque emozioni e i movimenti di energia correlati.

1. La rabbia

Se la rabbia viene espressa manda il Qi in alto verso il Tai Yang con:

- Tensione muscolare nella parte alta del corpo con cefalea e cervicobrachialgia
- Sensazione di essere superiori
- Ipertensione
- Problemi di pelle

2. La gioia

La gioia è il Qing associato con l'amore.

La gioia disperde il Qi e lo rallenta. La gioia disperde il Qi delle altre emozioni ecco perché le altre emozioni non sono così importanti quando ci si sente felici. Il termine gioia o amore comprende tre modalità:

1. Amore prescritto come amare i propri genitori, fratelli.
2. Amore non prescritto come l'amore romantico in cui si sceglie l'oggetto dei desideri.
3. Amore incondizionato che sarebbe quello spirituale, universale.

3. Preoccupazione, troppi pensieri

La preoccupazione concentra il Qi.

Concentrare il Qi è un modo per restare bilanciati. La terra ha a che vedere con la vendetta, con la rivalsa, con le ritorsioni che sono un tentativo di restare bilanciati. Anche il pensiero ossessivo è un modo di trovare una strada per sentirsi bilanciati e centrati nella vita. La Milza è in relazione con la moralità, cerca strade per giustificare quello che si fa nella vita e quando ci si deve giustificare sempre per quello che si fa si perde la possibilità di cambiare.

³ Anche i punti "Finestra del Cielo" trattano il Qi Ni

4. Tristezza, dolore psichico

La tristezza, deprime il Qi, è una compensazione per una perdita. Può manifestarsi per esempio con un disordine alimentare e allora il cibo diventa la compensazione della perdita.

Con la tristezza si accumula umidità, Tan, e questo farà che il Qi sia ancora più rallentato. La perdita, il dolore psichico, implica la perdita dell'attaccamento a qualcosa o qualcuno, una perdita di connessione può portare a dipendenze per intorpidire la mente di fronte al dolore della perdita.

5. Paura

La paura, il terrore dello sconosciuto sospende il Qi e lo fa scendere verso il basso.

Qi non sa dove andare per cui è sospeso, è tenuto giù e il Qi discende. La paura in MC è soprattutto paura della morte, dello sconosciuto, dell'invecchiare. Urlare sulle montagne russe è un modo per far salire il Qi che è stato fatto scendere dalla paura. La paura non permette di vedere il mondo in modo realistico. I Reni hanno la volontà per vedere il mondo diversamente e per sentirsi bene.

In sintesi

- La rabbia fa salire il Qi
- La gioia disperde il Qi e rallenta il Qi, e crea ansia
- Pensierosità concentra e lega il Qi, e crea distensione addominale
- La tristezza, il dolore psichico deprime il Qi, indebolisce gli arti, la voce, il respiro
- Paura tiene il Qi in uno stato di sospensione così che non si sa dove andare e cosa fare, Include la paralisi, intorpidimento nella visione del mondo.

Effetti somatici delle emozioni

Quando le emozioni sono espresse si possono trasmettere attraverso il corpo inconsapevolmente usando la Wei Qi per portarle fuori in maniera istintiva a livello muscolare.

Quando le emozioni sono espresse all'esterno esse vanno sui meridiani tendino-muscolari (MTM) Yang, quando vengono sopresse allora vanno sui MTM Yin o nei Luo.

Bisogna determinare l'emozione trattenuta in una parte tesa del corpo

- Tai Yang è l'espressione completa
- Shao Yang è esitante nel modo in cui posso esprimere le emozioni nel mondo
- Yang Ming è un'inabilità o pausa nella espressione dell'emozione.

Molti pazienti non sono a conoscenza di queste parti del corpo e né sono consapevoli. Essi sono dei meccanismi riflessi automatici.

Somatizzazioni da MTM Yang

Tai Yang, espressione completa

Quando ci si muove verso un desiderio si usa il Tai Yang.

Il Tai Yang evidenzia l'abilità a muoversi nel mondo, a muoversi verso un desiderio, un'aspirazione.

I sintomi sono dovuti al Qi che sale (rabbia che si sta esprimendo) con contratture ai muscoli:

- Collo e spalle
- Rachide lombare
- Gastrocnemio

Shao Yang, esitazione nella espressione

Shao Yang è l'esitazione nel muoversi nel mondo verso un desiderio, si va avanti e poi si esita indietro, vacilla da un lato all'altro, potremmo avere una spalla più alta dell'altra e creare tensione in una parte del petto. Questo indica una parziale espressione dello Yang che indica la presenza di umidità.

Tra i sintomi troviamo:

- Tensioni muscolari erratiche
- Lombalgia e dolore all'articolazione sacro-iliaca
- Qualche dipendenza cade in questa categoria o voglia del dolce
- Cisti ovariche o fibromi nelle condizioni croniche (Luo)

Yang Ming, pausa nell'espressione di un'emozione

Nello Yang Ming il corpo si acquatta, corrisponde ad una postura in cui ci si sente minacciati:

- Stato di dolore psichico
- Depressione
- Paura
- Inabilità a muoversi, le gambe e le ginocchia sono tesi
- Dismenorrea
- Tensione pelvica
- I visceri si contraggono, la digestione é disturbata
- Asma

Nozioni di terapia

Nella terapia dobbiamo considerare:

1. Punti di riunione dei MTM Yang:

- SI18

Se i MTM iniziano con MTM delle gambe e convergono a SI18 significa che il modo in cui ci spostiamo é relazionato a cosa percepiamo alle guance, agli orifizi. Le gambe solo ci portano lì dove sono i nostri desideri⁴.

- GB13

Le braccia raggiungono l'oggetto dei desideri e spendono tempo nel soddisfare il desiderio raggiunto. GB13, la radice dello Shen, indica come si maneggia qualcosa, é la radice dell'esperienza. Le tensioni impediscono di muoversi in una certa maniera e di arrivare a prendere ciò che si vuole.

⁴ Le gambe esauriscono il concetto di spazio, le braccia quello di tempo.

2. Punti Jing-pozzo (origine dei MTM)
3. Punti Luo (se la patologia è cronica o si trovano dei noduli lungo il percorso del meridiano)
4. Punto del Du Mai: GV14, SI3 (I MTM affluiscono al Cervello e al Du Mai)
5. CV17 (per trattare la Wei Qi che torna al petto)
6. Punti intorno agli occhi, origine dei meridiani Yang delle gambe, (ST1, GB1, BL1) che agiscono nel cambiare la costituzione.

Esempio di terapia Tai Yang

Tai Yang è ascensione del Qi dovuto a rabbia, ansia, anche amore ma amore pazzo. Tai Yang può essere usato per esprimere altre emozioni, per convertire tristezza e paura. Possiamo essere tristi (Yang ming) e divenire arrabbiati (Tai Yang) per non essere tristi o possiamo tenere la rabbia dentro come la postura Yang Ming che tiene la rabbia dentro. Bisogna palpare per trovare tensioni, se non si trovano i noduli allora siamo a livello dei MTM mentre se troviamo dei noduli siamo a livello del Xue e dei Luo.

La causa può essere la rabbia o l'ansia che si esprime con il Qi che sale in alto e fuori sui muscoli.

Terapia

- Disperdere BL67 e SI1 (Jing pozzo).
- Se ci sono noduli allora si tratta di rabbia cronica o espressione di dolore cronico, allora tratta BL58 e SI7 (Luo),
- CV17 (la Wei Qi arriva al petto).
- SI3 o GV4, GV14 (punti di espressione dello Yang)
- Palpare eventuali dolenzie a livello BL36 o BL57 o BL23, BL10 o BL40.
- SI18 e GB13, punti di riunione
- MTM sono attivati dall'apertura degli occhi: BL1

Esempio di terapia Shao Yang

Se un paziente ha problemi a gestire le sue emozioni non sa come muoversi nella vita questo implica la presenza di umidità. Umidità cronica diventa Tan con noduli, fibromi, cisti ovariche. Si possono trovare lesioni nella zona del sacro o lombare e dolore all'articolazione sacro-iliaca di origine psico-somatica.

Terapia

- SI18, GB13
- GB44, TH1,
- CV17
- SI3, GV4, GV14
- GB37, TH5
- GB1

Esempio di terapia Yang ming

Si può essere tristi (Yang ming) e divenire arrabbiati (Tai Yang) per non essere tristi o si può tenere la rabbia dentro come la postura Yang Ming

Terapia

- SI18, GB13

- ST45, LI1
- CV17
- SI3 e GV4, GV14
- Se se si sospetta un coinvolgimento emotivo si aggiunge ST40 e LI6.
- ST1

Somatizzazioni da MTM Yin

Se le emozioni sono sopresse o represses ci troviamo nei MTM Yin:

- Tai Yin,
- Shao Yin
- Jue Yin.

Tai Yin, inabilità a esprimere emozioni

Si manifesta fisicamente come tensione e agitazione a stare seduti, inabilità a trasmettere i sentimenti. Si inizia un processo di razionalizzazione per eliminare l'emozione, i fallimenti. Questo porta a un disturbo della personalità in cui non si è mai a proprio agio nel mondo.

Tai Yin è consciamente sopprimere una emozione. Una parte della risposta Tai Yin é quella di cercare di cambiare il mondo circostante invece di cambiare se stessi. Il Tai Yin razionalizza il motivo dei fallimenti nel raggiungimento di qualcosa che piace.

Sintomi

- Disturbo della personalità
- Tensione all'aspetto interno dei pettorali e muscoli intercostali
- Forse dolori in tutto il corpo come con SP21 se si arriva al LUO, indice di non sentirsi comodi nel mondo.

Shao Yin, reprimere un'emozione

Shao Yin è reprimere un'emozione. Nel provare a guardare i propri sentimenti, si inizia un processo di negazione. Molte persone che vengono ferite provano a non sentire, a intorpidirsi. Shao Yin é la discrepanza fra i desideri che si sentono (fuoco del Cuore) e il Rene.

Jue Yin, negazione di un'emozione

Jue Yin è vera negazione, persona del tutto introversa, non vuole cambiare niente. All'estremo é catatonia, blocco dei movimenti del corpo e degli arti.

Nozioni di terapia

Nella terapia dobbiamo considerare:

1. Punti di riunione CV3, GB22
 - CV3

Zhong Ji, polarità mediana. Ji é la polarità, è la linea curva nel Tai Ji, cerchio che rappresenta lo Yang che gira dentro verso lo Yin. Ci possono essere dei problemi di riproduzione a livello dell'apparato genitale ma anche con il modo in cui si maneggia il mondo e come si riproducono le scelte.

I MTM Yin creano nuove opzioni per la vita. Se le emozioni sono sopresse alterano i MTM Yin e si creano problemi nella cavità pelvica.

- GB22, Yuan Ye

Yuan Ye, abisso degli umori, Ye implica i liquidi e Yuan é l'ascella e parte della cavità toracica. Tratta problemi della cavità toracica o problemi del sistema linfatico del torace e della pelvi. Il sistema linfatico rappresenta il modo come si percepisce il mondo e come ci si protegge.

2. Punti Jing-pozzo
3. Punti Luo (nei casi cronici)
4. CV17, i MTM Yin arrivano al petto

Conclusione

Le varie somatizzazioni sono manifestazioni della gestione delle emozioni nella loro espressione, soppressione o repressione.

Se le emozioni vengono espresse si manifestano a livello della Wei Qi sui MTM Yang; se vengono sopresse si manifestano a livello dei MTM Yin e dei meridiani Luo: se vengono represses troviamo patologie che interessano il livello della Yuan Qi (costituzionale) con i meridiani Distinti e i meridiani Curiosi.

L'intera idea dell'agopuntura é quella di portare vitalità di nuovo nel corpo, rendere la persona consapevole del suo corpo e del suo stato emotivo.

La terapia finale consiste nell'aiutare il paziente nel suo processo di guarigione che consiste nella trasformazione delle emozioni (Qing e Kan) in Virtù e cioè nel cambiare se stessi nel suo modo di percepire il mondo e cambiare il suo comportamento. A questo scopo si utilizza la funzione di trasformazione della Milza insieme ai "punti Finestra del Cielo" e "Porta della Terra".

Trattamento agopunturistico della psoriasi

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

Leonardo Paoluzzi

leonardo.1paoluzzi@gmail.com

“La gente comune pensa soltanto tempo, chi ha un po' a passare il d'ingegno a utilizzarlo”

Arthur Schopenhauer

“Cambia i tuoi pensieri e cambierai il tuo mondo”

Norman Vincent Peale

Sommario Si descrivono le cause e le diverse forme psoriasiche alla luce della MTC, oltre ai diversi schemi di trattamento con agopuntura e altre tecniche esterne e riferendo di una esperienza quindicinale che dimostra che tale trattamento, da solo o molto spesso combinato a terapia fisica o farmacologica, è in grado di determinare una remissione, soprattutto quando associato ad un corretto modello differenziato e se il paziente si sottopone diligentemente a lunghi periodi di cura, della durata di 3-5 mesi, da ripetersi due o più volte l'anno.

Parole chiave: psoriasi, agopuntura, tecniche esterne, scelta dei punti.

Abstract We describe the causes and the different forms of psoriasis in the light of TCM, in addition to different patterns of treatment with acupuncture and other external techniques and reporting an fortnightly experience that demonstrates that such treatment, either alone or combined very often in physical therapy or drug, is able to determine a remission, especially when associated with a correctly differentiated model and if the patient is undergoing diligently to long periods of treatment, lasting 3-5 months by repeating itself two or more times a year.

Keywords: psoriasis, acupuncture, external techniques

Un recente studio italiano (1) ci dice che l'agopuntura è impiegata dal 33% dei pazienti con psoriasi¹, soprattutto nel sesso femminile e fra stati sociali di livello culturale ed economico medio-alto. La pratica è da alcuni ritenuta potenzialmente pericolosa per via del fenomeno di Koebner² (2), che tuttavia è piuttosto

¹ Dermatosis cronica ed immuno-mediata, caratterizzata da chiazze eritematose a margini arrotondati ben definiti, ricoperti da tipici cumuli squamosi. L'eritema ha una tonalità che varia dal rosa pallido, visibile ai margini dei cumuli squamosi delle chiazze di recente insorgenza, al rosso intenso con aspetto congesto delle chiazze con minore componente squamosa. Le squame, di colorito bianco con tonalità variabili dall'argento al madreperlaceo, sono tipicamente pluristratificate a formare cumuli friabili facilmente distaccabili. Possono sfumare da forme pitiriasiche per le piccole dimensioni a forme rupioidi od ostracee per la maggiore adesione tra squame più grandi. Talvolta si osservano sottili squame lamellari trasparenti con aspetto a pellicola nelle chiazze parzialmente regredite dopo trattamenti topici prolungati. Può essere presente un alone chiaro di vasocostrizione perilesionale detto orlo di Voronoff, più evidente dopo esposizione ai raggi ultravioletti. Le chiazze generalmente sono asintomatiche e la loro risoluzione spontanea porta spesso a un leucoderma transitorio. Un'utile manovra diagnostica è il grattamento metodico di Brocq che dapprima evidenzia il segno della goccia di cera dovuto al netto imbiancamento del cumulo squamoso permeato dall'aria e al distacco di frammenti micacei. Successivamente, con l'asportazione si rende evidente una superficie liscia traslucida detta membrana di Duncan-Bulkley. L'ulteriore grattamento porta al segno di Auspitz o della rugiada sanguigna dovuto al sanguinamento puntiforme per decapitazione dei capillari del derma papillare. La dimensione delle singole chiazze è estremamente variabile. Le lesioni di forma rotondeggiante caratterizzano varietà morfologiche di psoriasi che si distinguono in psoriasi puntata, con piccole chiazze puntiformi di aspetto lichenoide, talvolta follicolare (spinulosa), psoriasi guttata, con lesioni di dimensioni maggiori e aspetto lenticolare e psoriasi nummulare, con elementi regolarmente rotondeggianti simili a monete, delle dimensioni di qualche centimetro. Queste varianti identificano spesso una forma eruttiva di psoriasi. Le lesioni di più grandi dimensioni assumono l'aspetto di placche con contorni irregolari, che possono per parziale risoluzione centrale divenire circinate o serpiginose, o confluire in chiazze con aspetto figurato o particolarmente frastagliato nelle forme geografiche, sino a psoriasi generalizzate o universali con compromissione pressoché totale alla superficie cutanea. Le lesioni insorgono generalmente multiple con disposizione simmetrica e possono coinvolgere tutto l'ambito cutaneo anche se la malattia predilige alcune sedi tipiche quali le superfici estensorie del ginocchio e del gomito, la regione sacrale e il cuoio capelluto. La psoriasi volgare o in placche è la forma di più comune osservazione. Insorge generalmente nella seconda o terza decade di vita con piccole lesioni isolate che, ingrandendosi, confluiscono tra loro a formare le classiche chiazze localizzate prevalentemente sulle superfici estensorie dei gomiti e delle ginocchia, sulle aree pretibiali, sulla regione sacrale, alla piega interglutea e al capillizio. Le placche possono presentare evoluzione non omogenea e dimensioni variabili in rapporto alla sede. Alle gambe assumono un aspetto "a stivaletto", alle cosce e ai glutei prevalgono placche rotondeggianti, mentre al tronco si osservano frequentemente una grande chiazza romboidale in sede sacrale e diverse chiazze di piccole dimensioni con aspetto digitato all'addome e al dorso. Tali manifestazioni si possono associare a un'onicopatia psoriasica. La malattia presenta un andamento cronico-recidivante con frequente parziale e regressione delle placche.

² Il fenomeno è stato descritto nel 1876, dal Medico tedesco Heinrich Koebner (o Köbner) in un paziente che aveva sviluppato lesioni psoriasiche in sedi cutanee che avevano subito vari traumi (morso di cavallo, escoriazioni, tatuaggi). È noto altresì come fenomeno "dell'isomorfismo reattivo" (da iso = lo tesso, e morfo = figura). Si tratta dello sviluppo di una lesione cutanea che imita la malattia di fondo (psoriasi, lichen, eczema, ecc) e si presenta in qualsiasi punto dell'ambito cutaneo che venga sottoposto a stimolo adeguato. Nel caso della psoriasi l'incidenza varia tra il 40 e l'80% dei soggetti (principalmente in individui con forme attive, recidivanti, ad esordio giovanile, o in corso di importanti trattamenti). Non sono descritte sedi preferenziali, anzi si assiste alla possibilità di manifestazioni in sedi non tipiche per una data patologia (è il caso del viso che è normalmente risparmiato in corso di psoriasi). Osservando al microscopio la pelle danneggiata, alcuni giorni dopo lo stimolo adeguato, i soggetti normalmente presentano pochissime differenze rispetto ai soggetti normali. Ma non bisogna dimenticare che molta "chimica invisibile" precede i cambiamenti visibili. Dal punto di vista microscopico i cambiamenti precoci sarebbero dermici (probabilmente in risposta allo stimolo verrebbero prodotte citochine che raggiungono il derma dove determinerebbe effetti chemiotattico e conseguente diapedesi dei leucociti). Dal punto di vista biochimico il cambiamento più precoce avverrebbe nell'epidermide e a questo conseguirebbe l'attivazione cellulare dermica. Lo stimolo idoneo deve essere sufficientemente profondo da danneggiare la giunzione dermo-epidermica, ma non eccessivamente profondo. A tale proposito la stessa perdita della elasticità, caratteristica della pelle psoriasica, faciliterebbe lo "stimolo adeguato". n corso di psoriasi le principali

raro dal momento che gli aghi vengono impiantati superficialmente e non creano soluzioni di continuità di dimensioni tali da dar luogo al fenomeno aggravativo noto come isoformismo reattivo e che consiste, com'è noto, nella comparsa di chiazze psoriasiche in sedi di trauma fisico come il grattamento, di ustioni, ferite e cicatrici chirurgiche. Nella Cina attuale il trattamento d'elezione, prima dell'uso di topici a base di steroidi o calpipotriolo o di farmaci sistemici immunosoppressivi o derivati aromatici della vitamina A³, prevede l'impiego di agopuntura somatica ed auricolare⁴ e di formule erboristiche diverse a seconda della varietà espressa (3). Attraverso i secoli, i cinesi hanno attribuito diversi nomi al disturbo: "piaga del pugnale bianco" (bai bi), "tigna a pelle di pino" (song pi xuan) e "serpente pidocchio" (she shi). Lo Specchio Segreto della Medicina, classico del 1742, fornisce la seguente descrizione delle cause della psoriasi: "...Le ferite dalla forma di un pugnale bianco sono causate da un vento patogeno che alloggia nei tessuti e nella pelle, ed anche da secchezza del sangue che nutre a stento l'esteno..." (4). Attualmente (5) si ritiene che le principali cause di psoriasi⁵ sono da ricondurre alla insufficienza dei livelli⁶ protettivo⁷ e nutritivo⁸ che provoca vento e secchezza, cosicché la pelle perde il suo nutrimento. Negli stadi iniziali, gli attacchi di vento freddo o vento calore, causano disarmonia tra i livelli protettivi e nutritivi (wei e ying fen) impedendo la circolazione di qi e sangue, permettendo così ai fattori patogeni di annidarsi nei tessuti (Foto 1). Potrebbe anche succedere che del preesistente calore umido possa accumularsi nei tessuti riscaldandoli e causando dunque e lesioni. Man mano che la malattia progredisce, vento freddo, vento calore, o calore umido si trasformano in calore, consumando e danneggiando qi e sangue e causando insufficienza sanguigna e vento secco (secchezza del sangue) e contribuendo a peggiorare la situazione (Foto 2). Un altro possibile risultato della insufficienza dei livelli nutritivi e del sangue è data dall'ostacolo arrecato alla circolazione di qi e sangue⁹, che porta ad un ristagno nei tessuti e nella pelle dando origine così alle lesioni (Foto 3).

alterazioni tissutali consistono in iperplasia epidermica e flogosi dermo-epidermica, in risposta alla produzione di citochine proinfiammatorie, fattori di crescita e differenziazione cheratinocitaria conseguenti allo stimolo. Possono concorrere anche citochine prodotte da cellule di derivazione dermica ma ciò non implica la necessità che la lesione coinvolga il derma (nelle bolla da suzione ad esempio il semplice danno della giunzione dermoepidermica è sufficiente per il manifestarsi del fenomeno in assenza di un danno dermico: assenza di infiammazione!. Però occorre che ci sia la "soluzione di continuo" ossia che il tetto della bolla venga rimosso e che successivamente non venga applicata una occlusione). La rimozione del tetto della bolla determinerebbe la produzione di citochine mitogene, enzimi, interleuchina 1 (in conseguenza alla presenza di corpi estranei) da parte delle cellule del Langerhans che attiverebbero i linfociti T (ipotesi dell'attivazione dei cheratinociti e dei linfociti T). Un'altra ipotesi prevederebbe un ruolo centrale per i macrofagi perivascolari che in risposta allo stimolo rilascerebbero il TNF-capace di sostenere tutto il processo (attivazione endoteliale, cheratinocitaria e conseguente richiamo di linfociti). Alcuni ricercatori hanno suggerito che in corso di psoriasi ferite, usura, rottura, graffi, ed stiramenti, possano giocare un ruolo nella genesi di tutto il processo. Vedi anche: <http://www.skuola.net/universita/appunti/isomorfismo>.

³ Si veda: <http://www.pharmamedix.com/patologia/voce.php?pat=Psoriasi&vo=Farmaci+e+terapie>.

⁴ Punti più spesso trattati: Fegato, Rene, Shen Men e Endocrino.

⁵ Leggi anche: http://www.scuoladiagopuntura.it/tesi_agopuntura/mancini.pdf.

⁶ O strati (fen). Gli Strati sono 4 (si fen) e più propriamente, dalla superficie alla profondità del corpo:

Lo strato Wei corrisponde alla Weiqi
Lo strato Ying alla Yingqi
Lo Strato Qi alla Zheng Qi
Lo Strato Xue al Sangue

Si veda: http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre_1998/4_strati.htm.

⁷ È Yang nello Yang, corrisponde alle superficie ed ai piccoli vasi (capillari o microcircolo terminale). Nella sua patologia il polso è galleggiante (fu) la lingua normale con individuo coloso. È sotto il controllo del Polmone.

⁸ È Yang nello Yin e corrisponde ai meridiani principali. La lingua è scarlatta, il polso rapido e sottile. Occorre disperdere il calore, trattare i liquidi e sedare lo Shen.

⁹ A causa di calore nelle forme metafofocali o indotte da farmaci (betabloccanti, alcuni FANS, antimalarioci, ecc.), per trauma diretto in quelle post-chirurgiche, da stasi di qi in caso di turbe emotive, da umidità in forme metaboliche legate a iperglicemia e/o obesità.

Foto 1



Foto 2



Foto 3



Secon la teoria degli Organi e Visceri¹⁰, nella psoriasi sono particolarmente colpiti Fegato e Reni; la loro insufficienza determina disarmonia fra il chong mai¹¹ e il ren mai¹² e una più pronunciata insufficienza dei livelli nutritivo e protettivo e del sangue. La psoriasi da fuoco o da calore risulta da un disturbo emozionale che, se non risolto, si trasforma in fuoco; gli attacchi del calore tossico o del vento freddo si trasformano in calore e quindi in secchezza dando origine al calore secco, che poi si trasforma in tossicità che sotto forma di calore tossico entra nei tessuti e nella pelle, producendo le lesioni (Foto 4).

¹⁰ Vedi: <http://newpanoramamtc.altervista.org/sub13.htm>.

¹¹ È il primo dei Meridiani Curiosi (MC) a svilupparsi in corso di embriogenesi, avvia la strutturazione del nuovo essere ed è operativo nell'utero materno fin dalle primissime tappe del concepimento. Presiede alle modificazioni psicofisiche necessarie nelle varie tappe della vita ed indica la nostra capacità di trasformazione e d'adattamento. È questo meridiano che ci fa "irrompere con determinazione" (shang) nella vita e che implica la necessaria mutabilità che rende l'uomo capace di adattarsi agli eventi. Tutte le trasformazioni operate da questo MC sono lente, radicali, profonde ed irreversibili. Le sue turbe prevedono intrasformabilità, cocciutaggine, incapacità ad ascoltare gli altri ed ancora ampie variazioni di peso e forma coopera durante le fasi cruciali della vita (pubertà, matrimonio, menopausa), disturbi ginecologici e digestivi, frequenti disturbi circolatori agli arti inferiori, lombalgie trasversali a partenza L2-L3 che s'irradiano sulla faccia posteriore delle cosce e sono dovute a sforzi (anche minimi) in flessione-estensione.

¹² Altro Meridiano Curioso (MC). È impari e mediano ed occupa la regione anteriore del copro, dal perineo, fin sotto il labbro inferiore. È dotato di 14 punti propri. Il suo nome indica "responsabilità", "presa in carico". È considerato il muro maestro del corpo umano ed amministra la nostra capacità di affrontare la vita, assumendoci delle responsabilità. Gli individui con Vaso Concezione debole o disfunzionante tende a scansare la responsabilità, ad appoggiarsi agli altri a vampirizzare i sentimenti e le energie altrui. Sul piano fisico sono colpiti da turbe mestruali, infertilità, disturbi digestivi e respiratori (asma e dispnea). Sono depressi, tristi, preoccupabili, tendenti alla melanconia. Presentano molti disturbi dello Yin poiché questo MC è la ricapitolazione di tutto o Yin del corpo (facilmente fanno ernie al minimo sforzo, osteoporosi precoce e presentano dolori lombari fulminanti dopo aver sollevato un peso).

Foto 4



I quadri da calore sono originati spesso da calore nel Cuore e/o nel canale del Fegato che può essere causato da disturbi emozionali. Man mano che il calore si accumula, entra nel livello del sangue e compromette i tessuti e la pelle producendo le lesioni tipiche della psoriasi detta pustolosa, sia localizzata (Foto 5), che diffusa ed anche artropatica (Foto 6).

Foto 5



Foto 6



Le forme circoscritte alle unghie ¹³(Foto 7) si legano a vuoto di sangue di Fegato con secchezza¹⁴ (6) e possono essere trattate con i punti 3LR (taichong), 7PC (daling), 17BL (geshu).

¹³¹³ Il coinvolgimento ungueale in corso di psoriasi volgare è di comune osservazione e nei pazienti affetti da artropatia psoriasica rappresenta spesso l'unica manifestazione cutanea. Le lesioni ungueali sono dovute al coinvolgimento della matrice, del letto ungueale o dell'iponichio e si manifestano con alterazioni strutturali della lamina, con discromie, o con ipercheratosi subungueale e onicolisi distale. La punteggiatura della lamina ungueale (nail pitting) è il segno di più comune riscontro ed è caratterizzata dalla presenza di depressioni puntiformi della grandezza di una "capocchia di spillo" che, se diffuse, danno all'unghia l'aspetto a ditale da sarta e, se confluenti, danno origine a strie trasversali o longitudinali. Tali lesioni derivano dalla desquamazione di cellule paracheratosiche raccolte in nidi nelle porzioni prossimali della matrice. I nidi paracheratosici localizzati nella matrice intermedia si manifestano come aree di leuconichia. Infine la presenza di cellule cornee nucleate in corrispondenza della matrice distale, o lunula, dà origine a fenomeni di onicolisi locale con opacizzazioni ungueali e alterazioni degli strati inferiori della lamina. Scanalature longitudinali, e più spesso trasversali, sono dovute all'interessamento locale o intermittente della matrice, mentre il suo completo coinvolgimento porta a una distrofia ungueale generalizzata con la lamina che appare ispessita e ingiallita. La presenza di punteggiature rossastre a livello della lunula è indice di psoriasi della matrice distale in fase attiva e l'allungamento e la tortuosità dei capillari papillari del letto ungueale rendono le unghie psoriasiche facilmente soggette a sanguinamenti post-traumatici che si manifestano come emorragie filiformi longitudinali localizzate al terzo distale. Altro segno caratteristico di onicopatologia psoriasica è il cosiddetto aspetto a goccia d'olio (oil droplet) del letto subungueale, che consiste in piccole aree discromiche rotondeggianti di colorito giallo-brunastro circondate da un alone eritematoso, corrispondenti a zone di scollamento della lamina. La formazione di cumuli paracheratosici in corrispondenza dell'iponichio spiega la presenza di "zoccoli" di ipercheratosi subungueale che sollevano la porzione distale dell'unghia a formare aree di onicolisi distale bianco-grigiastra limitata prossimalmente da un bordo giallastro rinforzato da un orletto eritematoso. Il coinvolgimento delle lamine ungueali è simmetrico, anche se non in ugual misura, e inizia generalmente dalle prime falangi per i traumi della pressione a livello palmare e della postura a livello plantare; una diversa distribuzione è da considerarsi in relazione a specifici traumi.

¹⁴ Se il calore consuma liquidi e sangue avremo agitazione, febbre ciclica, affaticamento e desiderio di dormire fino alla letargia. Il polso sarà rapido e fine, la lingua rossa e molto secca. In questi casi, con forme eritrodermiche ed atropatiche, si consigliano i punti BL42 (po hu) e 43 (gao huang shu) e H 3 (shao hai).

Foto 7



Negli ultimi anni mentre si differenziano, in Cina, le formule erboristiche da usare in relazione alla presenza di eritema (calore¹⁵), squame (secchezza¹⁶), essudazioni (umidità¹⁷), prurito e diffusione (vento¹⁸), stasi di

¹⁵ Si usa il Decotto modificato di Corno di Rinoceronte e Rehmannia, composto da:

- Cornu Rhinoceri (xi jiao) 1,5 g
- Radix Rehmanniae Glutinosae (sheng di huang) 30 g
- Cortex Moutan Radicis essiccata e fritta (chao mu dan pi) 10 g
- Radix Paeoniae Rubrae (chi shao) 10 g
- Radix Arnebiae seu Lithospermi (zi cao) 10 g
- Flos Carthami Tinctorii (hong hua) 10 g
- Flos Lonicerae Japonicae carbonizzato (jin yin hua tan) 15 g
- Radix Sanguisorbae Officinalis (di yu) 15 g
- Gypsum (shi gao) 15 g
- Calcitum (ban shui shi) 15 g
- Radix Adenophora seu Glehniae (sha shen) 10 g
- Tuber Ophiopogonis Japonici (mai men dong) 10 g
- Radix Scrophulariae Ningpoensis (xuan shen) 10 g

¹⁶ Si usa il Decotto modificato per la pelle che nutre il sangue:

- Radix Rehmanniae Glutinosae (sheng di huang) 15 g
- Radix Rehmanniae Glutinosae Conquatae (shu di huang) 15 g
- Tuber Asparagi Cochinchinensis (tian men dong) 10 g
- Tuber Ophiopogonis Japonici (mai men dong) 10 g
- Radix Scrophulariae Ningpoensis (xuan shen) 10 g
- Radix Polygoni Multiflori (he shou wu) 10 g
- Ramulus cum Uncis Uncariae (gou teng) 10 g
- Radix Angelicae Sinensi (dang gui) 10 g
- Radix Adenophorae seu Glehniae (sha shen) 12 g
- Radix Trichosanthis Kirilowii (tian hua fan) 12 g
- Semen Phaseoli Calcarati (chi xiao dou) 12 g
- Radix Paeoniae Lactiflorae Essiccata e fritta (chao bai shao) 12 g

¹⁷ Si usa la Formula contro la psoriasi:

- Radix Rehmanniae Glutinosae (sheng di Huang) 30 g
- Radix Scrophulariae Ningpoensis (xuan shen) 30 g
- Semen Cannabis Stivae (huo ma ren) 10 g
- Radix Sophorae Flavescentis (ku shen) 10 g

¹⁸ Si usa il Decotto modificato di ramoscello di Cannella con:

- Ramulus Cinnamomi Cassiae (gui zhi) 3 g
- Radix Glycyrrhizae Uralensis (gan cao) 3 g
- Radix et Rhizoma Notopterygii (qiang huo) 3 g
- Radix Ledebouriellae Divaricatae (fang feng) 3 g
- Radix Paeoniae Rubrae (chi shao) 12 g
- Radix Angelicae Sinensis (dang gui) 12 g
- Cortex Dictamni Dasycarpi Radicis (bai xian pi) 12 g
- Radix Ligustici Chuanxiong (chuan xiong) 6 g
- Herba Ephedrae (ma huang) 6 g
- Semen Pruni Armenicae (xing ren) 6 g

sangue¹⁹; fissi sono i punti agopunturistici usati (4-7). Gli schemi agopunturali prevedono di conficcare un ago di 28 gauge²⁰ bilateralmente il punto BL40 (wei zhong), applicare una forte manipolazione disperdente per 5-10 minuti. E lasciare uscire, rimuovendo l'ago, 1-2 gocce di sangue. Bisognerà trattare a giorni alterni per 10 sedute. Per tutti i tipi di psoriasi, inoltre, possono essere considerati i due seguenti gruppi di punti: A) GV14 (da zhui), BL12 (feng men), BL18 (gan shu); B) GV12 (shen zhu), BL13 (fei shu), BL20 (pi shu). La coppettazione²¹ può essere applicata da sola o dopo l'agopuntura. Trattare a giorni alterni per 7 sedute, che rappresentano il ciclo di una terapia. Lo schema è utile per forme con eritema, il secondo per forme più squamose (5-6). Un altro schema empirico molto impiegato in Cina soprattutto per forme inveterate al cuoio capelluto, prevede la puntura con aghi a sette stelle²² (o martelletto a fiore di pruno) unita a suffumigio medicinale, ottenuto unendo il principio Folium Artemisiae Argyi (ai ye) in una quantità sufficiente tale da formare un rotolo lungo 15 cm e dal diametro di 2,5 cm, a 10 g di Sulphur in polvere (liu huang), più 10 g di Radix Angelicae Dahuricae in polvere (bai zhi), 10 g di Radix Aucklandiae Lappae in polvere (mu xiang), 10 g di Radix Angelicae Pubescentis in polvere (du huo) e 1 g di Borneolo in polvere (bing pian). Si forma così un rotolo di moxa lungo 1 cm e del diametro di 2,5 cm. Si provvede lavando prima le lesioni con acqua calda, e disinfettando con alcool, poi si conficca delicatamente un ago a sette stelle

¹⁹ Decotto per rinvigorire il sangue ed eliminare il ristagno:

- Lignum Sappan (su mu) 9-15 g
- Radix Paeoniae Rubrae (chi shao) 9-15 g
- Radix Paeoniae Lactiflorae (bai shao) 9-15 g
- Flos Carthami Tinctorii (hong hua) 9-15 g
- Semen Persicae (tao ren) 9-15 g
- Herba Buchnerae Cruviferae (gui yu jian) 15-30 g
- Rhizoma Sparganii Stoloniferi (san leng) 9-15 g
- Rhizoma Curcumae Ezhu (e zhu) 9-15 g
- Radix Aucklandiae Lappae (mu xiang) 3-9 g
- Pericarpium Citri Reticulatae (chen pi) 9-15 g

²⁰ Il gauge (inglese per "calibro") è un'unità di misura di diametro che non fa parte del sistema internazionale, ma che è tuttora utilizzata in ambito medico e per i fucili a canna liscia. "8 gauge corrispondono ad un diametro di 13,97 mm.

²¹ Vedi: <http://www.benessere.com/remise/massaggio/coppettazione.htm>.

²² Meihuazhen. Questa tecnica si basa sull'uso di un attrezzo a forma di piccolo martello che ha sulla punta degli aghi uniti tra loro (a 7 stelle) oppure aperti (a fiore di prugno). Si utilizza direttamente sulla cute per produrre un'iperemia della zona trattata, sempre con lo scopo di richiamare sangue e, di conseguenza, Qi. In alcune patologie viene usato anche producendo un piccolo sanguinamento. Il martelletto può essere utilizzato in molteplici malattie e disturbi, addirittura per la caduta dei capelli, per l'adipe, per il trattamento dei capillari superficiali. La tecnica può utilizzare la percussione su un'area, sui meridiani, sui punti energetici. Rispetto all'agopuntura il martelletto agocutaneo, ha il vantaggio di poter trattare molti punti energetici nella stessa seduta senza creare danno; inoltre è una tecnica meno invasiva. Il martelletto viene utilizzato con un movimento elastico del polso; la percussione della cute deve essere ritmica e perpendicolare. Sulla zona trattata si produce un'iperemia con lo scopo di richiamare sangue alla superficie. Non penetra nei tessuti, può essere utilizzato nei pazienti restii al trattamento con aghi filiformi o nei bambini. Gli aghi del martelletto sono realizzati in acciaio inox e sono sottoposti a collaudati processi di modellatura, affilatura e levigatura per ottenere punte calibrate in modo ottimale per la



tecnica del martelletto.
singola-p224/.

Da: <http://www.fitochina.com/it/martelletto-quotsette-stellequot-a-testina>

finché non compariranno alcune gocce di sangue. Poi si accende il rotolo di moxa e si affumicano le lesioni facendo arrivare il fumo dal basso, tenendo gli occhi chiusi per evitare irritazione da fumo²³. Dopo la combustione si spargono le ceneri sulle lesioni. Si tratta una volta al giorno per 15-20 minuti e il miglioramento di solito si manifesta entro 20-30 giorni. In base, invece, ad esperienze di clinici francesi (8-9) e alle nostre personali verifiche (10) noi usiamo punti differenti nelle diverse condizioni. Nel caso di placche psoriasiche con calore e secchezza queste tendono a migliorare con i punti 11ST (qi she), 39ST (xia ju xu), 10LR (shou san li), da trattare con infissione superficiale al fine di non causare isomorfismo reattivo (Koebner) e, pertanto, aggravamento ed estensione della dermatosi, invece nei casi in cui predomina il calore (forme intertriginose o invertite), la sola secchezza (forme rupioidi), il calore di tipo tossico (Barber²⁴, Lapiere²⁵ e von Zumbusch²⁶) i punti 2LR (taichong), 4-11LI (hegu-quchi), 9LU (tai yuuan) 11LU (shaoshang), 45ST (li diu), 14GV (dazhui), 6SP (san yin jiao). Nel caso di forme con artropatia²⁷, per muovere il sangue, i

²³ Da evitare in caso di rosacea, eritrosi del collo o allergie oculo-respiratorie alle Composite. Ricordiamo che quella delle Composite è una famiglia vastissima che annovera una infinità di generi e specie diffuse in tutto il mondo negli ambienti più disparati: alcune sono ruderali, infestanti e crescono spontaneamente, altre sono coltivate a scopo alimentare (Carciofo, Lattuga), officinale (Camomilla, Piretro), industriale (Girasole, per i suoi semi), o ornamentale (Margherita, Crisantemo, Dalia). I caratteristici fiori (quello della margherita è l'esempio più conosciuto), attirano gli insetti e, gli stessi granuli pollinici, presentando numerose caratteristiche spinule, aderiscono con facilità al loro corpo: si realizza così l'impollinazione entomofila. Ovviamente le specie responsabili di allergie sono quelle che, non disponendo di fiori vistosi, disperdono al vento enormi quantità di polline, ed in Europa sono: l'Artemisia o Assenzio, diffusa in luoghi ruderali, il Tarassaco o soffione o Dente di leone che, con la caratteristica infruttescenza sferica, è protagonista di numerosi spot pubblicitari e altre meno conosciute. Negli ultimi anni, in Europa, abbiamo assistito alla crescita di una nuova pianta infestante, l'ambrosia, una composita americana, i cui semi sono pervenuti in Europa insieme alle granaglie che gli USA per decenni hanno fornito ai paesi dell'Europa orientale. Così l'ambrosia ha già colonizzato il Nord Italia e si sta diffondendo man mano nell'area mediterranea. È così pericolosa e altamente allergizzante che in Canada il Governo obbliga i cittadini ad estirparla dal proprio giardino o terreno. Il suo periodo di pollinazione va da Maggio a Giugno; la sintomatologia è di solito rinocongiuntivica; la frequenza dei soggetti allergici è abbastanza alta soprattutto nell'entroterra.

²⁴ La psoriasi pustolosa palmo-plantare di Barber è caratterizzata da un'eruzione di elementi pustolosi sterili a partenza dalle regioni tenar e ipotenar e dall'arco plantare associati o meno a preesistenti lesioni psoriasiche. Le pustole sono incassate e bianco-giallastre, originano da precedenti lesioni vescicolose e possono fondersi in piccoli grappoli. Superficializzandosi perdono la componente liquida ed esitano in elementi maculo-papulosi brunastri.

²⁵ Circinnata eritrodermica, detta o di Briocq- Lapiere o generalizzata anulare di Milian-Katchoura

²⁶ La psoriasi pustolosa generalizzata di von Zumbusch rappresenta la forma più grave di psoriasi pustolosa per il severo impegno cutaneo, poiché dalle regioni flessorie può diffondersi a tutto l'ambito cutaneo comprese le superfici palmo-plantari e può coinvolgere le mucose del cavo orale, rinofaringee e genitali. L'eruzione pustolosa ha un esordio acuto o subacuto e un andamento a poussées subentranti. Le lesioni iniziali sono delle chiazze eritematose leggermente infiltrate, rotondeggianti, spesso di aspetto serpiginoso, sul cui margine di avanzamento compaiono numerosissime pustole subcornee di piccole dimensioni, da uno o due millimetri, che tendono alla confluenza formando inizialmente dei grappoli erpetiformi e successivamente dei "laghi" pustolosi. Tali lesioni esitano in una desquamazione lamellare che lascia scoperta una cute eritematosa, microragadizzata e lucida per un gemizio sieroso. L'evoluzione delle gittate pustolose successive porta a uno stato suberitrodermico che compromette gravemente le condizioni generali del paziente con febbre elevata, brividi, parestesie e sensazioni di bruciore, squilibrio idroelettrolitico con ipoalbuminemia.

²⁷ Una patologia che si associa alla Psoriasi è l'artrite, con una incidenza del 5-7% sul totale degli psoriasici. Gli aplotipi più frequenti sono HLA-B27, DR7, B38, B39. Nel 60% dei casi inizia prima la forma cutanea, nel 20% vi è l'evenienza opposta. Varianti secondo la classificazione di Cervini, che sostituisce quella di Moll-Wright sono:

1. l'oligoartrite asimmetrica;
2. l'artrite con impegno delle interfalangee distali (30% dei casi; la pat. esordisce a livello delle dita dei piedi ed interessa in appresso poche articolazioni interfalangee delle mani e dei piedi).

Se l'infiammazione è intensa alcune dita possono andare incontro a tumefazioni molto dolorose "dita a salsicciotto".

1. l'artrite simil reumatoide si caratterizza per una stretta affinità con l'A. reumatoide, dalla quale si differenzia per la negatività del test per il fattore reumatoide e per l'assenza di noduli reumatici.
2. l'artrite mutilante colpisce soprattutto i soggetti giovani e decorre come artrite deformante grave che lede le piccole articolazioni delle mani, dei piedi, sacro-iliache e vertebrali. Coesistono, a carico delle ossa, lesioni distruttive di tipo osteolitico ed erosivo, con conseguente deformità;
3. l'artrite assiale interessa la cerniera dorso-lombare e le articolazioni sacro-iliache (a volte a decorso asintomatico); le complicanze sono date da: artrite periferica, uveite, fibrosi del lobo polmonare inferiore ed amiloidosi;
4. l'artrite simil-gottosa simula l'attacco di gotta, anche per il frequente esordio in corrispondenza dell'alluce;
5. l'artrite psoriasica sine psoriasi;
6. l'artrite cronica infantile giovanile con manifestazioni cutanee che si presentano in età avanzata. Si riscontra principalmente nel sesso femminile, è monoarticolare e si può associare ad uveite.

punti 21SP (da bao), 40BL (wei zhong) e 7PC (da ling), nelle forme estese ad ampie aree trattamento del Distinto²⁸ più compromesso (Milza, Rene, Fegato, soprattutto), con ting (o jing distale) opposto al sesso²⁹ e riunione in basso e in alto. Nelle frequenti condizioni psicosomatiche, infine, considerando che il paziente psoriasico non sta bene con se stesso³⁰, ovvero nella propria pelle ed ha come la sensazione, nella vita, di trascinarsi avanzando su ginocchia e gomiti (zone elettive di manifestazione della malattia) utilizzando palmi delle mani e dei piedi (psoriasi palmo-plantare), è sempre utile aggiungere agli altri punti, come il Luo di Piccolo Intestino: 7SI, che controlla la pelle come mezzo di comunicazione col mondo e l'asse detto Shao-Yin, che collega Reni e Cuore, con i punti 1KI e 23CV. L'esperienza maturata ad esempio nel servizio di agopuntura e moxa della UOC di Dermatologia della ASL 01 de L'Aquila dal 1997 al 2013, ci dice che, poiché trattare efficacemente la psoriasi risulta molto difficile, in quanto è considerata da molti ancora una malattia incurabile visto che le sue cause biomediche restano ancora incerte, il trattamento agopunturale, da solo o molto spesso combinato a terapia fisica (ultravilletti a e B) o farmacologica, è in grado di determinare una remissione se associato ad un corretto modello differenziato e soprattutto, se il paziente

La P. quando è associata all'artrite presenta di frequente una morfologia clinica atipica come la diffusione a tutto l'ambito cutaneo, il carattere pustoloso delle lesioni, l'interessamento delle unghie, la localizzazione in sede flessoria e la resistenza alla terapia.

- Sindrome di Sonozaki (asiatica 1981) con psoriasi pustolosa pp. ed infiammazione delle art. sternoclavicolari e dello sterno.

- SAPHO (1987) (syndrome, acne conglobata, pustolosis pp., hiperostosis, osteitis).

- POPP (psoriatic onichopachydermoperiosteitis) onicolisi, edema dei tessuti molli delle dita infiammazione periosteale ed ispessimento dell'osso.

Radiologicamente si evidenzia un processo distruttivo osteo-articolare (articol. interfalangee e sacro iliache), e la presenza di piccole lacune ossee cui segue la produzione di osteofiti. Elevati valori di VES, PCR, alfa 1 glicoproteina e beta 2 microglobulina, si riscontrano nella forma reumatoide, mentre sono normali nella variante distale. L'elettroforesi mostra un aumento delle alfa 2 globuline nelle forme gravi. Non si rilevano anticorpi antinucleo ne' immunocomplessi circolanti. Il test di Waaler-Rose, per il fattore reumatoide, è sempre negativo; ciò dimostra l'assenza nel siero di pazienti affetti da artrite psoriasica, di anticorpi IgM diretti contro siti antigenici IgG. Di recente si utilizza il test anticitrullina che è positivo nell'artrite reumatoide e negativo in quella psoriasica. Un ruolo primario, nella patogenesi della artropatia P. è dato dalla consistente infiltrazione di cellule T-helper e di cellule dendritiche nella sinovia. Le indagini hanno rilevato un numero di cellule T HECA- 452+ molto elevato nella cute e molto basso nella sinovia; questo perché l'antigene CLA, marcato dall'anticorpo monoclonale HECA 452, è un marker specifico del linfocita T che ha l'homing sulla cute. Ed ancora, è stato dimostrato che l'espressione di ELAM 1 e VCAM 1 è regolata nell'endotelio dei vasi delle lesioni cutanee, ma non in quello dei vasi della membrana sinoviale dell'articolazione sede di artrite; ciò fa pensare ad un diverso meccanismo che controlla il traffico cellulare nella Psoriasi e nell'Artrite Psoriasica. Una recente scoperta dell'Università di Rochester nel Minnesota condotta dal dott. Christopher Ritchlin, ha notato che la differenziazione degli osteoclasti, regolata dall'attivatore del recettore del NF-KB ligando (RANKL), porta alla degradazione degli osteoblasti e della matrice delle (MMPs) metalloproteinasi. Si è così pensato che la stessa differenziazione sia coinvolta nel processo di riformazione ossea. Le analisi immunostochimiche delle ossa subcartilaginee e della sinovia mostrano RANKL positivi, cellule mononucleari perivascolari ed osteoclasti. Nell'artrite psoriasica l'espressione dei RANKL è sovraregolata nella sinovia mentre gli OPG (osteoprotegerin), che proteggono la matrice ossea, sono regolati nell'endotelio. L'aumento dei RANKL porta ad una maggiore produzione di osteoclasti immaturi che si possono trovare sia all'interno delle ossa sia all'esterno e aspirano alle stesse gli acidi, dissolvendoli, ciò spiega l'erosione ossea. Ritchlin è stato il primo circa nove anni fa a parlare del ruolo del TNF-alfa nell'aumento dei precursori degli osteoclasti.

²⁸ I Meridiani Distinti, detti Jing Bie, sono un gruppo di Meridiano Secondari, diviso in sei coppie, che collega la superfie alla profondità del corpo, è permeato di Wei e Yuan Qi ed è molto usato in corso di malattie autoimmuni. Va qui detto che secondo alcuni la psoriasi è una malattia autoimmunitaria, una condizione causata dall'attivazione del sistema immunitario non finalizzata a risolvere un'infezione batterica o virale ma che determina un processo infiammatorio che danneggia un organo o un tessuto; così come la malattia di Chron, l'artrite reumatoide, la sclerosi multipla ed il diabete giovanile la psoriasi è una malattia autoimmunitaria organo-specifica, dal momento che coinvolge la pelle. Essa, infatti, è causata sostanzialmente dall'instaurarsi di un circolo vizioso dovuto all'interazione tra due tipi cellulari: i cheratinociti ed i linfociti. Se questi ultimi rappresentano infatti gli effettori della risposta autoimmunitaria, il loro reclutamento ed il mantenimento della loro presenza nel sito cutaneo interessato sono dovuti alla produzione, da parte dei cheratinociti, di citochine, le molecole in grado di innescare e mantenere la risposta immunitaria. Una volta innescata la risposta immunitaria, alcune classi di globuli bianchi intervenuti nel sito cutaneo interessato e producono a loro volta altre citochine in grado di stimolare sia l'attivazione di dei linfociti T che l'attivazione degli stessi cheratinociti, innescando quindi un sistema patologico che si autoalimenta.

²⁹ A destra nei maschi e a sinistra nelle femmine.

³⁰ La pelle è il principale "rivelatore" delle nostre emozioni, basti pensare a rossore, pallore, sudorazione ed altri segnali fisici che appaiono chiaramente quando viviamo accadimenti piuttosto emozionanti. Secondo alcuni studiosi è possibile che il problema della psoriasi abbia un'origine psicosomatica, intendendo la malattia come una risposta del corpo allo "stress", con la creazione di una sorta di visibile "corazza" (le squame). Come succede spesso nelle malattie dermatologiche, che 'mostrano' all'esterno il disagio fisico, l'impatto psicologico determinato dalla psoriasi differisce da un paziente all'altro. Interventi atti a prevenire la paura della reazione degli altri alle lesioni sfiguranti della pelle possono comunque contribuire a migliorare la qualità di vita. Può essere d'aiuto individuare precocemente il disagio psicologico indotto da tale malattia, la correlazione tra l'esacerbazione dei sintomi e gli eventi di vita stressanti concomitanti, le problematiche legate alla gestione della malattia, il peso psicologico e il ritiro sociale conseguente. Dal punto di vista psicologico le alternative terapeutiche e di supporto sono diverse, in base al tipo di disagio indotto. La psicoterapia, ad orientamento sia psicodinamico sia cognitivo, può essere presa in considerazione in pazienti affetti da psoriasi cronica. In Europa si sta formando una rete di gruppi di sostegno di auto-aiuto che permettono di condividere l'esperienza di malattia con altri pazienti. Vedi: www.europso.org. Leggi anche tesi su: <http://www.sicap.it/merciai/psicosomatica/tesi/tesi5.htm>.

si sottopone diligentemente a lunghi trattamenti, della durata media di 3-5 mesi (10), da ripetersi due o più volte l'anno. Non tanto l'estensione quanto la forma e le caratteristiche etiologiche condizionano la risposta alla terapia agopunturale, con migliore riuscita nelle forme più eritematiche e meno squamose, in quelle con forte impronta psichica e minore nei casi di metafocalità o obesità o turbe metaboliche³¹. Il fumo condiziona la risposta in senso negativo, mentre la combinazione con isotretinoina topica rende l'agopuntura molto efficace in corso di varietà onicopatiche. Eccellente la risposta, con terapia di stabilizzazione a base di Metotrexato³² o Ciclosporina A³³, in corso di artropatia psoriasica, mentre l'uso locale del martelletto con lieve sanguinamento può rendere migliore la responsabilità a cheratolici e riducenti come acido salicilico³⁴, catrame³⁵, coaltar³⁶ e cignolina³⁷ in forme rupioidi (Foto 8) o ostracee (Foto 9). Di solito rispondono alla sola agopuntura le forme minime lievementi desquamanti degli angoli della bocca ed in sede periungueale ed anche le forme oculari³⁸ e del volto³⁹ e dell'orecchio⁴⁰, mentre

³¹ Vedi: <http://www.italiasalute.it/newsh.asp?ID=11693>.

³² Il Metotrexate inibisce l'enzima deidrolato-reduttasi, che è necessaria per la sintesi dei nucleotidi e degli aminoacidi. In questo modo, il farmaco riduce la sintesi del DNA e inibisce le mitosi, soprattutto delle cellule in rapida proliferazione. Esso è in grado di alterare il comportamento dei linfociti, la produzione di citochine e l'attività dei neutrofili. Il metotrexate non va somministrato in pazienti con infezione attiva, alcolismo, cirrosi, epatite virale, difetti immunologici, insufficienza renale e nelle donne che non adottano misure di contraccezione. Gli effetti collaterali possono andare dalla semplice nausea all'insorgenza di tumori. La dose iniziale raccomandata è di 7.5 mg una volta alla settimana. L'uso del metotrexate per il trattamento della psoriasi è oggi decisamente meno frequente che in passato.

³³ La Ciclosporina è un immunosoppressore, che inibisce la produzione di interleuchina 2 e quindi la risposta immunitaria mediata dalle cellule T. Il dosaggio iniziale è di 2.5 - 4 mg per kilo/die, suddiviso in due dosi. Dati gli effetti collaterali del farmaco, occorre monitorare sia la pressione del sangue, sia la funzionalità renale, sia la funzionalità midollare. Infatti, i maggiori effetti collaterali sono la nefrotossicità e l'ipertensione, oltre l'irsutismo e l'iperplasia gengivale. Purtroppo oltre agli effetti collaterali durante il trattamento con Ciclosporina, alla sospensione si assiste di solito ad una riaccensione della malattia con peggioramento e difficoltà di risposta ad altri trattamenti.

³⁴ L'acido salicilico è il cheratolitico più in uso ed efficace. I veicoli usati sono la vaselina e le creme e gli unguenti base. Le concentrazioni per il decapaggio di superfici modicamente squamose e in sedi irritabili sono del 2-5%, mentre in aree fortemente ipercheratosiche, come le sedi palmo-plantari, si possono raggiungere concentrazioni del 10-15%. Si consiglia l'applicazione per brevi periodi onde evitare fenomeni flogistici e l'assorbimento. È sconsigliato nei bambini e in sedi irritabili (palpebre, genitali, pieghe). Anche l'urea ad alte concentrazioni (10-20%) esercita azione cheratolitica. Viene applicata in aree fortemente ipercheratosiche, quali le sedi palmo-plantari. I cheratolitici favoriscono anche l'azione dei riducenti (catrami, ditranolo) e dei raggi UV.

³⁵ Classicamente i catrami utilizzati come riducenti in dermatologia si suddividono in: catrami vegetali, catrami bituminosi, come ittiolo e tumenolo, e catrami di carbonfossile (coaltar). Oggi i catrami vegetali sono poco prescritti, possono dare irritazioni, quindi si applicano su cute poco sensibile e per pochi giorni, evitando il trattamento di sedi irritabili. Ittiolo e tumenolo sono stati progressivamente abbandonati poiché spesso sensibilizzanti, oltre a essere solo deboli riducenti. Le recenti normative vietano l'uso dei catrami in lozioni e shampoo.

³⁶ È la sostanza attiva per uso topico più efficace in alternativa ai corticosteroidi. Il coaltar ha una attività fotodinamica dopo esposizione agli UVA e alla luce visibile (320-420 nm). La terapia di Goeckerman si basa sull'applicazione di coaltar seguita da irradiazione UVA e UVB. Il coaltar viene usato al 3-10%, iniziando con basse concentrazioni, per verificare la tolleranza cutanea, per poi aumentare. Gli effetti collaterali, oltre alle citate reazioni fotodinamiche, sono per lo più follicoliti ed eritemi irritativi. È bene non applicare la sostanza in persone che hanno avuto un carcinoma spinocellulare o portatori di cheratosi attiniche, anche se la cancerogenicità del prodotto non è dimostrata.

³⁷ O ditranolo. Viene veicolato in vaselina a concentrazioni da 0,01% a 1%, o diluito in cloroformio, o formulato in pasta Lassar. Può essere utilizzato in terapie combinate con UVB, con bagno con coaltar e UVB, o con PUVA-terapia. La terapia galenica è particolarmente raccomandata come supporto topico in caso di terapie sistemiche, nell'intolleranza a calcipotriolo o tacalcitolo o tazarotene, in caso di rebound e atrofia cutanea da steroidi topici, nelle psoriasi paucilesionali, in caso di associazione con atopie e nei bambini. Deriva da un prodotto vegetale estratto dall'Anidra araroba, denominato anche polvere di Goa, utilizzato sin dall'inizio del secolo scorso per la cura topica della psoriasi. Venne poi rimpiazzato da un prodotto sintetico simile denominato antralina o ditranolo o cignolina. L'antralina interferisce a livello biochimico sulla sintesi del DNA, con conseguente effetto citotossico.

³⁸ Un coinvolgimento oculare è presente nel 10% dei pazienti psoriasici. Si tratta soprattutto di blefarite desquamativa, mantenuta dallo sfregamento ripetuto per il fenomeno di Koebner. Il persistere della blefarite può portare al diradamento delle ciglia, all'entropion e all'ectropion. Talvolta, all'interessamento della cute palpebrale può associarsi un coinvolgimento della mucosa congiuntivale, con aspetto ad "acciottolato". Anche la cornea e le tonache più interne dell'occhio possono essere colpite. A tal proposito ricordiamo, per inciso, che la cataratta sembra essere la manifestazione oculare più frequentemente riscontrata nei pazienti psoriasici, sebbene con la stessa incidenza della popolazione normale dello stesso gruppo di età. Nei soggetti psoriasici HLA B27 positivi è possibile osservare di sovente uveite anteriore. L'irite, spesso associata a opacità intravitteale, è frequente nei pazienti affetti da artropatia psoriasica (dato questo noto da molto tempo) e caratteristicamente concomita con le poussées dermatologiche; in questi pazienti è pertanto consigliabile una visita oculistica di routine.

³⁹ Lesioni psoriasiche localizzate al volto spesso rappresentano l'estensione di chiazze del cuoio capelluto alla fronte, alle regioni temporali, alle orecchie e alla piega retroauricolare dove si osserva una tendenza alla fissurazione. Manifestazioni psoriasiche esclusivamente localizzate alle aree seborroiche del volto (solchi nasogenieni, glabella e sopracciglia, conca del padiglione auricolare e regione retroauricolare), spesso associate a

recalcitranti si mostrano quelle delle pieghe⁴¹ e di mucose e pseudomucose⁴². Mentre è sinergica la combinazione con trattamenti sistemici a base di Ciclosporina e Mofetil Micofenolato⁴³, non si potenzia, in forme universali⁴⁴ o eritrodermiche⁴⁵, la risposta ai Retinoidi⁴⁶. Abbiamo ancora poche esperienze per quanto concerne la possibile sinergia fra farmaci biologici e agopuntura in forme di psoriasi grave, con interessamento del più del 15% della superficie corporea. Le combinazioni più utili secondo la nostra esperienza sono quelle con Etenarcept⁴⁷ con Secukinumab, recentissimo farmaco monoclonale che non

lesioni simili del bordo del capillizio e delle aree presternali e mediodorsali, rappresentano un aspetto caratteristico della sebopsoriasi o psoriasi steatoide, una variante caratterizzata dalla presenza di squame bianco-giallastre untuose al tatto. Questa forma clinica, al confine tra psoriasi volgare e dermatite seborroica, è considerata una psoriasi insorta su chiazze di dermatite seborroica per il fenomeno di Koebner. Qui predomina l'Umidità ed è evidente un coinvolgimento della Milza.

⁴⁰ La psoriasi dell'orecchio si caratterizza oltre che con il coinvolgimento del padiglione auricolare, anche con l'interessamento del canale uditivo esterno da parte di cumuli squamosi che lo possono obliterare.

⁴¹ La psoriasi inversa insorge nelle aree intertriginose quali la piega sottomammaria, interglutea e inguinale con interessamento delle aree genitali, mentre sono coinvolti più raramente i cavi ascellari, cubitali, poplitei e gli spazi interdigitali. Nei soggetti obesi, in cui la psoriasi inversa si osserva più frequentemente a causa del maggiore sfregamento delle superfici cutanee, può essere colpita anche la piega dell'addome pendulo. Le chiazze sono ben demarcate, a disposizione speculare e spesso fissurate al centro della piega; la superficie appare liscia, lucida e di colorito dal rosso-salmone al rosso acceso, generalmente priva di squame che possono essere presenti alla periferia della lesione. Agli spazi interdigitali si possono invece osservare elementi squamosi di aspetto ceroso su cute eritematosa o macerata. Altra sede che possiamo definire intertriginosa è quella ombelicale, dove le squame psoriasiche assumono caratteristiche simil-seborroiche. La psoriasi delle pieghe può insorgere come unica manifestazione, ma più frequentemente si accompagna a tipiche chiazze di psoriasi in altre sedi.

⁴² L'interessamento delle mucose in corso di psoriasi è di rara osservazione. E' colpita prevalentemente la mucosa orale, a livello delle guance, delle gengive e del palato, dove in corso di psoriasi volgare possono insorgere placche rotondeggianti biancastre, sanguinanti dopo microtraumi, con o senza alone eritematoso. In corso di psoriasi pustolosa sono evidenti chiazze eritematose di colorito rosso acceso con elementi pustolosi fugaci. Alla mucosa linguale si possono osservare aree di disepitelizzazione a livello del dorso della lingua che si identificano nella glossite migrante benigna. Tale manifestazione, conosciuta anche come lingua a carta geografica, è un comune disordine infiammatorio a eziologia ignota, caratterizzato da aree di mucosa eritematosa e liscia per perdita delle papille, con margini ben demarcati e rinforzati da un bordo bianco-giallastro leggermente rilevato, che dal dorso della lingua possono estendersi alle superfici latero-ventrali fino alla mucosa delle guance, delle labbra, delle gengive e del palato (stomatite arcata migrante), senza sintomatologia soggettiva. La mucosa linguale può anche presentarsi fissurata dorsalmente da profonde solcature longitudinali dalle quali si irradiano piccole fissurazioni trasversali che le conferiscono l'aspetto della lingua scrotale o plicata. Il coinvolgimento delle pseudomucose è rappresentato principalmente dalla psoriasi balano-prepuziale e vulvare, che si manifesta con chiazze o papille eritematose secche e finemente desquamanti, più evidenti dopo i rapporti sessuali e raramente pruriginose. In questi casi noi trattiamo i punti 15CV (jiu wei), 5LR (li gou) e 12LR (ji mai).

⁴³ La dose raccomandata è di 1gr per 2 volte al giorno o 500mg per 4 volte al giorno. Questo farmaco è generalmente ben tollerato e ha un buon profilo di sicurezza. I principali effetti collaterali sono disturbi gastrointestinali, anemia, leucopenia e insorgenza di infezioni. Ha un meccanismo d'azione molto simile a quello della Ciclosporina e si usa al dosaggio di 0.1-0.15 mg/kilo/die. Gli effetti collaterali più comuni sono parestesie e diarrea. L'uso di questo farmaco necessita delle stesse linee guida usate per la Ciclosporina. Esso non è efficace per via topica.

⁴⁴ Diffuse alla quasi totalità del tegumento.

⁴⁵ L'eritrodermia psoriasica è una rara compromissione di tutto l'ambito cutaneo generalmente dovuta all'evoluzione di una psoriasi universale o di una psoriasi pustolosa generalizzata. La cute appare di colorito rosso acceso tendente al violaceo, edematosa, lucida per un continuo gemizio di siero, ricoperta da una desquamazione lamellare biancastra frammista a croste sierose e fissurata da microragdi. Le unghie, caratteristicamente colpite, si presentano ispessite e gialle, o con un'onicolisi pressoché totale. Lo stato generale del paziente è gravemente compromesso, con febbre associata a linfoadenopatia, disidratazione con oliguria e squilibri elettrolitici fino alla tetania, ipoalbuminemia per dispersione proteica, anemia secondaria alla riduzione del ferro e dei folati per la diffusa desquamazione. La regressione è evidenziata da un viraggio dell'eritema verso un colorito più cianotico e dalla comparsa di una notevole desquamazione diffusa pitiriasico-lamellare, di colorito bianco-argenteo. La psoriasi eritrodermica va distinta dalla psoriasi suberitrodermica che identifica una psoriasi volgare universale perché diffusa su tutto l'ambito cutaneo con alcune isole di cute sana, senza compromissione delle condizioni generali.

⁴⁶ Diversi retinoidi, cioè metaboliti derivati dalla vitamina A, sono stati utilizzati nel trattamento della psoriasi. Attualmente si utilizza l'Acitretin, che ha proprietà farmacocinetiche favorevoli, la più importante delle quali è l'emivita più corta. Quando questo farmaco si utilizza in monoterapia, il dosaggio giornaliero varia da 25 a 50 mg; si inizia il trattamento con dosaggi da 10 a 20 mg e si aumentano gradualmente (se necessario). Sebbene la remissione completa si ottenga solo nel 50% dei casi, la maggioranza dei pazienti vede diminuire drasticamente il numero delle placche, la loro estensione o la desquamazione. Dosi superiori di Acitretin (50-75 mg/die) hanno una maggior efficacia in minor tempo, ma si associano con effetti collaterali più importanti. Come tutti i retinoidi, anche l'Acitretin è teratogenico, pertanto nelle donne in età fertile è necessario adottare sicure misure contraccettive. Queste debbono mantenersi per tre anni dopo la sospensione del trattamento. I pazienti in trattamento non possono bere alcool perché questo promuove la conversione di Acitretin ad etretinato, che ha un'emivita molto più lunga. Gli effetti collaterali più facilmente osservabili sono la secchezza delle labbra, del naso, degli occhi e l'assottigliamento e la fragilità delle lamine ungueali. Sono stati segnalati fenomeni di iperostosi e calcificazioni tendinee. L'Acitretin ha una spiccata efficacia nella psoriasi pustolosa ed eritrodermica.

⁴⁷ Proteina concepita per bloccare l'attività di un messaggero chimico presente nel corpo, detto fattore di necrosi tumorale (TNF). Questo messaggero è presente in concentrazioni elevate nei pazienti affetti dalle malattie autoimmuni come artrite reumatoide, artrite psoriasi o psoriasi a placche di livello medio-grave. Vedi anche: <http://www.pharmamedix.com/principio.php?pa=Etenarcept>.

agisce sul Tumor necrosis factor ma sulla Interluchina 17, una citochina centrale nello sviluppo della psoriasi, che si trova in concentrazione elevata nella pelle colpita da questa malattia e che pare giocare un ruolo nello stimolo della risposta autoimmune dell'organismo nelle patologie come la psoriasi a placche da moderata a grave ed è uno dei bersagli preferiti delle terapie sperimentali⁴⁸. Non abbiamo, invece, verificato una differenza di risposta in relazione al sesso, all'età ed agli antigeni di classe I e II del sistema HLA⁴⁹. In tre casi, tutti relativi a giovani donne di età compresa fra i 25 ed i 39 anni, due con manifestazioni solo onicopatiche ed una con psoriasi minima ai gomiti e alle ginocchia, con artropatia in fase attiva associata ad acrocianosi in un caso⁵⁰ e a geloni⁵¹ (Foto 10) negli altri due, un trattamento con moxa indiretta⁵² dei punti 21SP (da bao), 7PC (da ling), 3LR (taichong), 4TB (yuanchi), 4CV (ganyuan), due sedute a settimana per 12 sedute, ha determinato riduzione della cianosi, del dolore articolare e miglioramento della motilità.

⁴⁸ Vedi: <http://www.italiasalute.it/11868/pag2/Psoriasi-buoni-risultati-da-secukinumab.html>.

⁴⁹ Negli ultimi vent'anni è stata ben documentata l'associazione fra psoriasi e specifici antigeni del complesso maggiore di istocompatibilità di classe I e di classe II situati sul cromosoma 6, evidenziando fortemente quanto il meccanismo immune possa essere importante nella patogenesi della malattia e come tali antigeni possano essere considerati marker genetici per questa patologia. Questa relazione è stata stabilita da studi epidemiologici condotti su pazienti con psoriasi e/o artropatia psoriasica. Gli antigeni del complesso maggiore di classe I -B13, -B17, -B37, -B39, -Cw6 e l'antigene di classe II -DR7 e -DR4 presentano una maggiore frequenza in pazienti psoriasici comparati alla popolazione di controllo e l'artropatia psoriasica è stata maggiormente riscontrata in individui aventi HLA -B27, B38, -B39, -DR4 e -DR7. Il probabile ruolo svolto da particolari genotipi dei loci HLA nella presentazione dell'antigene al sistema immunitario potrebbe essere il trait-d'union fra tendenza genetica e ruolo del sistema immunitario nella patogenesi della psoriasi; com'è noto, l'inizio della risposta immunitaria è dipendente dalla presentazione dell'antigene ai linfociti CD4+ o CD8+ da parte del complesso maggiore di istocompatibilità, rispettivamente di classe II o I e quindi questa risposta potrebbe essere limitata dall'espressione di particolari allotipi dell'HLA di classe I o II. Inoltre, la frequente associazione di specifici alleli dell'HLA di classe I con la psoriasi evidenzerebbe un importante coinvolgimento dei linfociti CD8+, i quali risultano attivati solamente dal complesso maggiore di istocompatibilità di classe I. L'alterata regolazione dei linfociti CD8+ suppressor sulle cellule immunitarie potrebbe portare alla persistente presenza di linfociti attivati e alla produzione di citochine biologicamente attive determinando la lesione psoriasica.

⁵⁰ Colorazione bluastra delle estremità (soprattutto mani e piedi) dovuta al ristagno di sangue venoso. La scarsa ossigenazione del sangue sembra essere accentuata da un associato spasmo del circolo capillare. Il fenomeno è generalmente asintomatico (al limite le estremità possono essere avvertite come molto fredde e presentarsi umide al tatto) ma viene percepito come antiestetico. Migliora con il massaggio. Sono stati proposti numerosi approcci terapeutici (farmaci e/o fitoterapici), tutti generalmente poco efficaci. Alcuni casi studiati riportano una prevalenza di acrocianosi in persone affette da autismo e la sindrome di Asperger. È più frequente nei soggetti di bassa statura.

⁵¹ O perniosi o eritema pernioso. Sono una forma di eritema che si presenta con lo sviluppo di bolle rosse sulla pelle e compaiono sul dorso delle mani e dei piedi, sui talloni, sul naso e sulle orecchie. L'eritema pernioso dipende dalla rottura dei piccoli capillari, causata da un'esposizione a temperatura estremamente basse e ad una elevata umidità.



⁵²

Da: <http://acupunctureandbeauty.com.au/chinese-medicine/moxa>. Vedi: <http://it.wikipedia.org/wiki/Moxibustione> e <http://www.solaris.it/indexprima.asp?Articolo=1154>.

Foto 8



Foto 9



Foto 10



Abbiamo avuto modo di trattare una sindrome POPP⁵³ in una donna di 29 anni, con diagnosi energetica di calore e secchezza del sangue, mediante l'impiego dei punti 4SP (gong sun), 4C (guan yuan), 14 KI (si man) e 18KI (shi guan) per vivificare il sangue attraverso il chong mo, con azione su Rene⁵⁴ e Fegato, con ottimi risultati su onicopatia, espressione psoriasica cutanea e dolori articolari, dopo 12 sedute bisettimanali. In sette pazienti (quattro donne e tre uomini), di età compresa fra i 16 ed i 53 anni, con

⁵³

Vedi

nota

24

e

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24021366>.



Da:

<http://www.ijdv.com/article.asp?issn=0378->

[6323;year=2012;volume=78;issue=4;spage=499;epage=501;aulast=Vasudevan](http://www.ijdv.com/article.asp?issn=0378-6323;year=2012;volume=78;issue=4;spage=499;epage=501;aulast=Vasudevan).

⁵⁴ Vedi anche: <http://www.italiasalute.it/newsh.asp?ID=12093>.

psoriasi (vulgare a placche in cinque casi, guttata in un caso ed in un altro spinulosa), con elevati livelli di IgE⁵⁵ (determinata con metodica PRIST⁵⁶), non forti fumatori⁵⁷, il trattamento con punti immunodepressivi⁵⁸, ha dato risposte significative solo in due casi (un uomo ed una donna, il primo con forma volgare, la seconda guttata). Segnaliamo, infine, che in più di 1.500 trattamenti consecutivi, con infissione da 6 a 12 aghi per paziente, come anche in circa 300 sedute effettuate con marteletto, non si sono mai verificati fenomeni di Koebner né, nonostante l'ectasia del plesso capillare superficiale⁵⁹ tipico della dermatosi⁶⁰, sanguinamenti protratti.

⁵⁵ Le immunoglobuline della classe E, dette anche Reagine, sono coinvolte nelle fasi iniziali delle reazioni allergiche; prodotte prevalentemente a livello delle membrane mucose respiratorie ed intestinali, le IgE si legano con una delle loro estremità (Fab) agli antigeni verso cui sono specificamente dirette e con l'altra estremità (Fc) ai basofili o alla loro controparte tissutale, i mastociti, che liberano a loro volta le sostanze (tra cui l'istamina) responsabili dei sintomi. La presenza di IgE specificamente rivolte verso un determinato antigene permette di identificare la causa scatenante la reazione allergica e quindi di prevenire la stessa, evitando l'esposizione o vaccinando il soggetto in modo selettivo. La ricerca delle singole IgE specifiche dovrebbe essere preceduta da una accurata anamnesi volta ad individuare le modalità di contatto (inalante, alimentare, contatto dermico) e la famiglia allergenica coinvolta (es. graminacee, alberi, muffe etc). I test che impiegano proteine ricombinanti per ricercare le corrispondenti IgE sono più specifici dei classici RAST e permettono anche di spiegare le eventuali reazioni crociate tra sostanze che possiedono la stessa proteina come, ad esempio, betulla, mela sedano e carota. Il titolo delle IgE totali sieriche viene espresso in kU/L e come tutte le immunoglobuline sieriche ha una cinetica età-dipendente: il titolo è di poche kU/L alla nascita e raggiunge i livelli dell'adulto intorno al decimo anno di vita. Nell'adulto, sono considerati normali valori di IgE compresi tra 100 e 200 kU/L.

Per la relazione IgE e psoriasi si veda: http://books.google.it/books?id=W0INIHhQsBoC&pg=PA53&lpg=PA53&dq=IgE+e+psoriasi&source=bl&ots=Q_Lruk0dD&sig=QVkfVwHkZQRuzXtv77EG4H8Z_Ac&hl=it&sa=X&ei=gT7FUt2SJ6fNygPvz4GoAg&ved=OCDEQ6AEwADgK#v=onepage&q=IgE%20e%20psoriasi&f=false.

⁵⁶ Il Prist Test è un'indagine allergologica mirata al dosaggio delle IgE totali sieriche; in pratica, valuta la concentrazione di questi particolari anticorpi in un piccolo campione di sangue. Esso può quindi darci informazioni sulla presenza o meno di fenomeni di ipersensibilità IgE mediata, ma rimane un'indagine del tutto aspecifica. Il prist test, infatti, non fornisce alcuna informazione sulla natura dell'allergene, ovvero verso quale sostanza l'individuo ha sviluppato fenomeni di ipersensibilità. IgE elevate si ritrovano nelle parassitosi, mononucleosi, infezioni virali e cirrosi epatica.

⁵⁷ Il fumo incrementa i livelli di IgE.

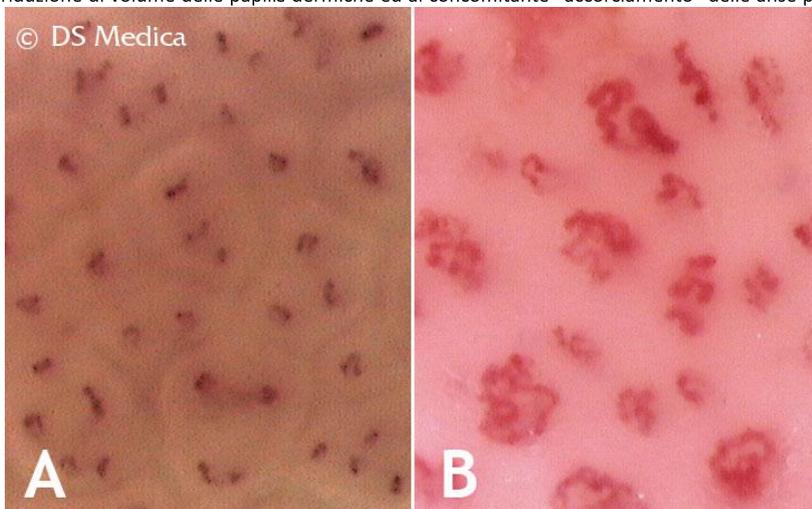
⁵⁸ ST3 (jiu liao); ST14 (fu fang); ST30 (qi chong). Vedi anche articolo pag 18 su: http://www.agopunturamarche.it/Rivista/Dialoghi08_Flip/Dialoghi-08_flip.html.

⁵⁹ Nel derma sono presenti due grandi plessi vascolari costituiti da arteriose e venule che decorrono paralleli alla superficie cutanea.

- Plesso superficiale: localizzato al limite tra derma papillare e reticolare, si continua con quello annessiale
- Plesso profondo: localizzato al limite tra il derma reticolare e il sottocutaneo.

I 2 plessi sono collegati con vasi orientati perpendicolarmente alla superficie cutanea (arterie a candelabro). Dal plesso superficiale o subpapillare, si distaccano vasi terminali che irrorano le papille tramite le anse capillari. Nel derma reticolare sono presenti anastomosi artero-venose ("glomi arteriolar") più numerose a livello dei polpastrelli.

⁶⁰ A livello delle lesioni psoriasiche si osserva, alla capillaroscopia, una spiccata dilatazione dei capillari con aumento del flusso. Tali anomalie sono reversibili, potendo regredire progressivamente con la scomparsa delle lesioni psoriasiche. La remissione della dermatosi si associa, infatti, ad un riduzione di volume delle papille dermiche ed al concomitante "accorciamento" delle anse per riassorbimento delle cellule endoteliali neoformate.



Da:

<http://www.capillaroscopia.it/pop.asp?s=001PG&p=66&i=7>.

BIBLIOGRAFIA

1. Altobelli E, Marziliano C, Fagnoli MC, Petrocelli R, Maccarone M, Chimenti S, Peris K: Current psoriasis treatments in an Italian population and their association with socio-demographical and clinical features, *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012 Aug;26(8):976-82.
2. Zhu LL, Hong Y, Zhang L, Huo W, Zhang L, Chen HD, Gao XH: Needle acupuncture-induced Koebner phenomenon in a psoriatic patient. *J Altern Complement Med*. 2011 Dec;17(12):1097-8.
3. Qing H, Tian YS, Fan JM, Tang BY, Niu HQ, Lu JY: Meridian three-combined therapy for treatment of ordinary psoriasis: a multi-center randomized controlled study, *Zhongguo Zhen Jiu*. 2009 Mar;29(3):181-4.
4. Di Stanislao C. (a cura di): *Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie della tradizione estremo-orientale*, Ed. SIA-CEA, Milano, 2000.
5. Lin L.: *Psoriasis in TCM*, Ed. Hai Feng, Hong Kong, 1995.
6. De Hui S., Rui-fen X., Wang N.: *Manuale di Dermatologia in MTC*, Ed. CEA, Milano, 1997.
7. Song, F., R: Plum -blossom Needling Combined with Medicinal Fumigation in the Treatment of Psoriasis. *Journal of New Chinese Medicine*,1988; 20(1): 39-41.
8. Andrès G.: *Le malattie della pelle in MTC*, Ed. AMSA, Roma, 1997.
9. Colin D.: *Wai Ke*, Ed. Colin, Paris, 1987.
10. Di Stanislao C., Flati G., De Angelis D., Biamonte A. *Esperienze agopunturistiche in dermatologia. Esperienze dermatologiche*, 2010; 1: 29-37.

Indirizzi per chiarimento:

Carlo Di Stanislao: carlo.distanislao@gmail.com

Leonardo Paoluzzi: paoluzzi47@interfree.it

Una fascicolazione benigna degli arti inferiori a bassa concessione

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

“Niente è più difficile da vedere con i propri occhi di quello che si ha sotto il naso”

Johann Wolfgang von Goethe

“Il comportamento è vissuto come una libera scelta piuttosto che come un'imposizione”

Sandro Modeo

Sommario La Sindrome delle Fascicolazioni Benigne è una affezione contrassegnata da contrazioni localizzate e non coordinate di muscoli volontari, frequente ed egualmente diffusa fra i sessi e le varie fasce d'età, che può riguardare qualsiasi gruppo di muscoli volontari, ma è più comune nelle palpebre, nelle braccia, nei polpacci e nei piedi, in modo sia occasionale o persistente, con aggravamento causato dall'affaticamento e dall'ansia. Riferiamo del trattamento agopunturistico di un caso relativo ad un neurofisiologo di 42 anni, sottoposto ad un totale di 7 sedute nel corso di 5 settimane.

Parole chiave: Sindrome della Fascicolazioni Benigne, agopuntura, 7LR (Xiguan).

Abstract The Benign Fasciculations Syndrome is a condition marked by localized and uncoordinated contractions of the voluntary muscles, frequent and equally spread between the sexes and different age groups, which may affect any voluntary muscle group but is most common in eyelids, arms, calves and feet, so it is occasional or persistent, and aggravation caused from excessive anxiety. We report the acupunctural of a case related to a neurologist, subjected to a total of 7 sessions over the course of 5 weeks.

Keywords: Benign Fasciculations Syndrome, acupuncture, 7LR (Xiguan).

Lucio (nome di fantasia, scelto per l'aspetto lucente ed il carattere luminoso), è un neurologo di 47 anni, stimato professionista ed elettrofisiologo di fama nazionale, che da 2 mesi presenta fascicolazioni agli arti inferiori, associate a torpore e formicolii, che, naturalmente, lo hanno allarmato e che è stato possibile ascrivere alle cosiddette forme idiopatiche benigne, dopo un iter che ha previsto elettromiografia, RMN encefalica e della colonna lombosacrale, esame del liquido cefalo-rachidiano, esame del sistema HLA di classe I e II, rilevamento successivo in campioni diversi dei livelli di potassio FT3, FT4 e TSH, CPK, calcio e paratormone e, infine, tipizzazione genotipica per escludere sclerosi a placche, turbe del primo o del secondo neurone motorio, paralisi midollari, paralisi periodica ipokaliemica, spasmofilia, distrofie muscolari, paralisi periodica tireotossica o canalopatie muscolari acquisite o genetiche, legate al difetto di uno dei canali ionici della membrana della fibrocellula muscolareⁱ ⁱⁱ. La diagnosi posta dai colleghi e da lui accettata dopo un lungo patema, è stata di BFS, ovvero di Sindrome delle Fascicolazioni Benigne, disordine caratterizzato da contrazioni localizzate e non coordinate di muscoli volontari, che può verificarsi in qualsiasi gruppo muscolare, ma è più comune nelle palpebre, nelle braccia, nei polpacci e nei piedi, in modo sia occasionale o persistente, con aggravamento causato dall'affaticamento e dall'ansia, associato spesso a dolore e parestesieⁱⁱⁱ. La condizione è frequente, riguarda il 25% della popolazione, non ha preferenza di sesso e di età. La causa è sconosciuta, ma si ritiene che l'ansia sia un evento importante ed un fattore fortemente contribuente. In molti casi riscontrati deficit della attenzione, ma ciò che è certo che ci siano fattori genetici ed ambientali che rendono il paziente più suscettibile^{iv} ^v ^{vi}. Il fumo, carenze vitaminiche ed elettrolitiche, infezioni, sono spesso chiamate in causa. Nel caso di Lucio erano evidenti ansia e dolori crampiformi ai polpacci, non vi era familiarità né tabagismo, si potevano escludere focalità (attraverso esame clinico) e la condizione era apparsa in un contesto di intensa attività fisica, svolta come preparazione ad una maratona, iniziata circa tre mesi prima dell'evento, in modo improvviso, dopo un lungo periodo di sedentarietà e senza un programma professionale di attuazione. Poiché la forma risultava fastidiosamente persistente e dal momento che Lucio, come molti medici, era restio a terapie farmacologiche (nella fattispecie Carbamazepina, Tizanidina cloridrato, Clonazepam o Amitriptilina), si è deciso di provare con agopuntura, anche perché il collega risultava essere un praticante di Yoga da oltre tre anni ed un discreto esperto di filosofie e di pensiero Orientale. Le fascicolazioni sono un fenomeno

Vento ed il Vento, che si riconnette al Legno, può essere di tipo Esterno, Alimentare ed Interno^{vii}. Quello alimentare si deve o eccesso di legumi o ad alimentazione troppo calda (sughi forti, droghe vegetali, carne rossa, grassi animali, caffè, alcolici, ecc.)^{viii}, che provoca prima un eccesso di Calore prima e di Vento poi. Il Vento esterno, cioè climatico, è un Perverso (Xie), peculiare, che funge da veicolo alle altre Energie Prevaricanti e soprattutto al Calore al Freddo e all'Umidità, dovuto alla carenza di Weiqi e contrassegnato da sindrome oculoriniche e similinfluenzali con mialgia di tipo ricorrente, orticaria, contratture muscolari nella parte alta e posteriore del corpo, con forte aggravamento dalla esposizione alle correnti d'aria. Non vi era una lunga esposizione al vento, né una storia di virusi ricorrenti, né di eruzioni pomfoidi nel caso di Lucio che, inoltre, aveva manifestazione in basso e non in alto, condizione che, oltre a far dubitare della natura esterna della forma, prevede la commistione fra il Vento che è Yang con un altro Perverso Yin (Umidità o Freddo), capace di sospingerne l'azione verso il basso^{ix}. Un altro fatto importante era l'assenza di dolorabilità palpando i punti Vento dell'alto¹ (che sarebbero stati sensibili alla pressione pe attacco esterno) e la dolorabilità, invece del punto GB 31 (Fengshi)², punti Vento del basso, sensibile in presenza di Vento e Umidità^x. L'assenza, poi, di deficit motori e limitazioni funzionali, faceva escludere un Bi da Vento, condizione, com'è noto, in parte Interna ed in parte Esterna^{xi}. Rimanevano le Cause Interne, capaci o di determinare Vuoto di Sangue o di dare Vuoto di Yin con progressivo sviluppo di Calore prima o di Vento poi. La mancanza di insonnia, turbe mnemoniche, difficoltà di concentrazione, facevano escludere il Vuoto di Yin^{xii}. L'ansia, ma soprattutto il polso che era Rugoso (segno di deficit di Sangue) alla Barriera di sinistra (area di Fegato e Vescica Biliare) e Scivoloso (segno di Umidità) alla Barriera Destra (area di Milza e Stomaco), con lingua tremolante e pallida e con induito abbondante sul corpo, facendo immaginare una condizione da Vuoto di Sangue di Fegato, legata anche alla intensa e sconsiderata attività fisica), con aggressione dello Yang di questo sulla Milza (attacco Trasversale, Ciclo Ko) e sviluppo secondario di Umidità capace di spingere il Vento verso il basso^{xiii xiv xv}. La contemporanea presenza di fascicolazione e dolore ci ha fatto optare, sulla scorta del Modello Classico Cinese^{xvi}, per il punto 7LR Xiguan (膝關), un cun dietro al 9SP

¹ Essi sono:

- Fengmen Porta del Vento 12BL
- Yifeng Schermo del Vento 17TB
- Bingfeng Riceve il Vento 12SI
- Fengchi Stagno del Vento 20GB
- Fengfu Dimora del Vento 16GG



² Emporio del Vento. [acupuncture-points.html](http://acupuncture-schoolonline.com/g-b-31-wind-market-fengshi-acupuncture-points.html).

Da: <http://acupunctureschoolonline.com/g-b-31-wind-market-fengshi-acupuncture-points.html>.

Yinlinquan), sotto al condilo mediale del femore, nell'are mediale della testa del muscolo gastrocnemio^{3 xvii}, punto tardivo descritto lungo lo Zu Jue Yin, utile per combattere il Vento, rinforzare il Sangue e calmare i dolori. Pungendolo tangenzialmente in sottocute e verso l'interno e l'alto con ago Huatuo a perdere di 0,30 X 30mm, trimetallico, abbiamo trattato congiuntamente il punto 9SP, utile per drenare l'Umidità^{xviii xix}. Gli aghi non sono stati manipolati e le sedute sono state di 30 minuti ciascuna, due la settimana (ogni tre giorni) nei primi 14 giorni, poi una a settimana per altre 3 settimane (totale di sette sedute). Il dolore crampiforme ai polpacci è scomparso dopo la seconda seduta e le fascicolazioni si sono ridotte dopo la seconda settimana, per sparire completamente alla fine del primo mese. A fine terapia persisteva lo stato ansioso, la lingua non era tremolante ed il polso non risultava più Scivoloso. Avendo superato il problema con la sua solita irresistibile solarità Lucio ci ha detto che per lui il trattamento si era concluso con il massimo dei risultati e al nostro insistere su sedute più distanziate e su prescrizioni dietologiche per sostenere il Sangue di Fegato, ci ha ricordato che era un medico e come tale poco incline a condotte morigerate o trattamenti prolungati. Ci siamo rammaricati verso noi stessi poiché, conoscendo Lucio, avremmo potuto impiegare le 5 settimane concesse, per un trattamento a più ampio raggio e non solo orientato sui sintomi. Avremmo, ad esempio, potuto aggiungere per Sangue e Umidità il 6SP (Sanyinjiao) e per lo stato ansioso il sempre prezioso 6PC (Neiguan). Ma avremmo anche potuto impiegare, dato il tempo breve, la forte azione ed il relativamente minimo consumo di Yuanqi, il Chong Mai (soprattutto 4SP, 30ST, 17KI e 20KI), per giovare al Sangue, "drenare" l'Umidità e agire su Fegato e Milza^{xx}. Senza contare che avremmo, facendo leva sulla preoccupazione di guarire in fretta, correggere la dieta, dando di preferenza ad una alimentazione basata su cibi drenanti, capaci di attivare la diuresi e con essa l'eliminazione dell'Umidità, assieme ad alimenti in grado di "nutrire" il Sangue di Fegato: insalata, castagne, pere cotte, spinaci, uva, sesamo, uova, soia, anitra, ostriche.



Da: <http://tcmdiscovery.com/2007/8-23/20078239215.html>.

BIBLIOGRAFIA

-
- ⁱ Zaccheo D. (a cura di): Anatomia funzionale del sistema nervoso dell'uomo, Ed. Genova University Press, Genova, 2012.
- ⁱⁱ Mutani R., Lopiano L., Durelli L.: Il Bergamini di neurologia, Ed. Cortina, Torino, 2011.
- ⁱⁱⁱ Larusso L., Lucci B., Sironi V.A.: Alla ricerca dei segni perduti. La diagnosi in neurologia, Ed. Carocci, Milano, 2005.
- ^{iv} Rowland L. P. (a cura di): Merritt's neurology, ed. CIC internazionali, Roma, 2002.
- ^v Angelini C., Battistin L. (a cura di): Neurologia clinica, Ed. Esculapio, Roma, 2000.
- ^{vi} Bergamini B., Bergamasco B., Mutani R.: Manuale di neurologia clinica, Ed. Cortina, Torino, 2001.
- ^{vii} Bonanomi F., Corradin M., Di Stanislao C.: Introduzione al pensiero e alla Medicina Classica Cinese, Ed. Bellavite. Misaglia, 2012.
- ^{viii} Di Stanislao C.: Dietetica ed Aromoterapia in Medicina Cinese CD-ROM, Ed. AMSA in collaborazione con Associazione Wu Wei, Roma-Bescia, 2011.
- ^{ix} Di Stanislao C., Brotzu R.: Sei Livelli, Quattro Strati, Tre Riscaldatori. Diagnosi e trattamento delle Sindromi Esterne (Nei Shang) in Medicina Cinese, Ed. AMSA, Roma, 2009.
- ^x Evangelista P.: Azione Specifica dei Punti Vento, http://www.sia-mtc.it/congressi/0123456789/9876543210/file/livello1/XIX_congresso/punti_vento.htm, 1998.
- ^{xi} Di Stanislao C.: L'Apparato Locomotore in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2010.
- ^{xii} Di Stanislao C., Corradin M., Brotzu R.: La diagnosi in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2009.
- ^{xiii} Bing Z., Hongcai W.: Basic Theories of Traditional Chinese Medicine, Ed. Singing Dragon, Beijing, 2011.
- ^{xiv} Hongcai W., Bing Z.: Diagnostics of Traditional Chinese Medicine, Ed. Singing Dragon, Beijing, 2011.
- ^{xv} Van Nghi N.: Pathologie et Pathogenie Energetique en Médecine Chinoise, Ed. Don Bosco, Marseille, 1979.
- ^{xvi} Simongine E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XX. I punti del fegato, Ed. Xin Shu, Roma, 2014
- ^{xvii} Bossy J.: Anatomia dei punti di agopuntura, Ed. Masson, Parigi, 1984.
- ^{xviii} Marzicchi S., Brotzu R., Di Stanislao C.: Schemi pratici di trattamento esterno (agopuntura, auricoloterapia, massaggio, moxa, martelletto, coppette) in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2009.
- ^{xix} Di Stanislao C.: Introduzione ai principi e alle tecniche della Medicina Cinese, Ed. AMSA, Roma, 2009.
- ^{xx} Di Stanislao C., Corradin M., De Berardinis D.: Visceri e Meridiani Curiosi, ed. CEA, Milano, 2012.

Una iperidrosi menopausale

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

*"In balia della brezza gentile,
Le sue vesti di seta s'increspano e ondeggiano.
I fiori di loto son racchiusi in scarpette strettissime,
Quasi ella potesse camminare su acque autunnali!
Le punte delle scarpe non spuntano di sotto le vesti,
Per paura che i leggiadri ricami siano visti."*

Chia Shen

*"Che disgrazia, è il destino della donna,
Niente al mondo è meno vile d'ella.
I figli sono in piedi addossati alle porte,
Come degli dei caduti dal cielo.
I loro cuori lanciano una sfida ai quattro mari,
Ai venti, alle terre e alle migliaia di chilometri.
Ma la figlia, nessuno si rallegra della sua nascita.
La famiglia non realizza nessun guadagno con essa,
Quando cresce, si nasconde nella sua camera,
Nessuno la piange se sparisce dalla sua casa,
Repentinamente, come una nuvola che si scioglie dopo la pioggia.
Si morde le labbra,
Si curva e s'inchina e spesso manca di fierezza"*

Fou Chwan

*Signora dai piedi piccoli, di chi sei figlia?
Sotto le sue vesti, scarpe ricurve di otto centimetri.
"Ella vacilla al soffiare del vento,
Perché salda è in alto, ma incerta in basso.
Muovere un passo è per lei difficoltoso,
Quasi come percorrere mille miglia.
S'appoggia a sinistra alla balia,
A destra s'aggrappa a una serva;
Se per caso le calpesti un piede,
Atroce è il dolore che prova.
Quando hai iniziato la fasciatura?
Perché mai tolleri questa pena senza fine?
Non so il perché: è la sua risposta.
A cinque anni, quando il tronco è ancora arbusto,
La mamma preparò le scarpe.
E m'ingiunse d'iniziare la pratica.
Le mie dita vennero piegate, il collo del piede curvato;
E per quanto io invocassi e Cielo e Terra,
Mia madre m'ignorava, quasi fosse sorda.
Le mie notti erano tutte un lamento,
L'alba passava tra i pianti.
Invocavo dal letto la mamma:
Quanto ti preoccupi se io sto male,
Come ti spaventa ogni mia caduta!*

*Ora l'agonia è salita dai piedi
E ne sono pregne le mie ossa;
Sono caduta in disperazione, ma tu,
Tu non ti curi di me.
La madre si volgeva a consolare la fragile piccola:
Quand'ero bambina anch'io soffrivo, come te,
Ma voglio che i tuoi piedi siano così piccoli
Da guadagnarti un posto in società.
Ecco perché voglio dedicare
Questo tempo alla fasciatura.
E, fatto inaudito, per ridurre i piedi
La carne e le ossa vengono così martoriate
Ch'ella perde il desiderio del cibo.
Tanta parte della sua profumata giovinezza
Passa in lacrime, vicino ai fiori che muoiono;
Ode il canto degli uccelli,
Ma il suo piede ricurvo è come una piccola tomba.*

Lin Qinnan

Sommario Alcune forme menopausali, nelle fasi iniziali, possono presentarsi con aumento della traspirazione come unico disturbo. In questo lavoro si riferisce di un caso di tal tipo e se ne interpretano i meccanismi patogenetici, descrivendo anche il senso della selezione dei punti trattati. Il trattamento, iniziato con sola agopuntura, ha previsto, nel proseguo del tempo, anche alcune correzioni dietetiche alla luce della Medicina Cinese. In una nota conclusiva si analizzano altre possibilità di inquadramento e terapia e si discute del valore del relativismo rispetto alla pratica delle certezze.

Parole chiave: iperidrosi menopausale, agopuntura, dietetica, relativismo

Abstract Some menopausal forms, in the initials stages, may present themselves with increased transpiration as a single disorder. This article reports on a case of this kind, and the pathogenic mechanisms are interpreted, also describing the sense of the selection of the treated points. The treatment started with acupuncture alone, has provided, in time, even some dietary prescriptions in the light of Chinese Medicine. On a final note, we analyze other possibilities of therapy and the value of relativism, with respect to certainty practice, is discussed.

Keywords: menopausal hyperhidrosis, acupuncture, dietetics, relativism.

Oltre a forme complete contrassegnate da un insieme di disturbi che costituiscono una vera e propria sindrome, il climaterio può dar luogo a disturbi sfumati o del sistema nervoso autonomo con vampate, sudorazione, tachicardia, insonnia, o psicologici con repentini cambiamenti dell'umore, ansia, depressione, modificazioni della libido o, ancora, a sintomi secondari alla distrofia della mucosa dell'apparato genitourinario. Quelli neurovegetativi sono i più precoci e possono anche precedere l'ultima mestruazione, comparire anche in forma isolata e comprendere vampate, tachicardia, iperidrosi generalizzataⁱ ⁱⁱ, la quale, a volte, può anche essere l'unico sintomo di un premenopausa con mestruazioni ancora presenti in forma anche regolare, ma con bassi livelli di estrogeni e alti di FSHⁱⁱⁱ. Come altre forme di iperidrosi secondaria (ipertiroidismo, diabete, Parkinson e parkinsonismo, trattamento endocrino di cancro prostatico, mammario o uterino, trattamenti con analoghi del GnRH, obesità, malattie psichiatriche gravi, ecc.), la forma è generalizzata, ma più intensa nella parte alta del tronco, al viso e alla nuca (che molto spesso risulta perennemente bagnata). La terapia si avvale soprattutto di sedativi e ansiolitici che possono dare sonnolenza e quindi hanno un campo ristretto di utilizzo^{iv}. Naturalmente la terapia sostitutiva con ormoni o fitoestrogeni può migliorare questa condizione, ma con tutti i rischi connessi, anche quando gli estrogeni sono associati a progestinici^v ^{vi}. In Cinese la menopausa si dice Gēngniánqī² (更年期), condizione fisiologica relativa al declino della Tianguī^{vii} ^{viii} che segue cicli settenali nella donna, cicli che si completano, appunto, a 7 X 7, 49 anni³, con la scomparsa delle mestruazioni ed inizio del climaterio, determinando un vuoto progressivo di Yuanqī e di Yin, con conseguente Fuoco Vuoto⁴ ^{ix} ^x. Il vuoto di Yin interesserà progressivamente Rene (con osteoporosi e deficit distrofici delle mucose urogenitali), Fegato (con liberazione di Yang e di Vento, ipertensione, agitazione, insonnia), Polmone (con segni involutivi cutanei), Grosso Intestino (con stipsi e comparsa di feci secche e caprine o con alvo alternante peggiorato da latte e latticini e con gengiviti dell'arcata dentale inferiore) Stomaco (con alitosi, pirosi, disturbi digestivi, turbe

¹ Aumento del rischio di tumori del seno e delle ovaie, di malattie cardiache, ictus ed embolia polmonare.

² O anche Gen Nian Qi Zong He Zheng (dove Zong He Zhen sta per "complesso dei sintomi"). Ricordiamo che L'ideogramma Geng (Ricci 2663) significa: cambiare, alternare, prendere il posto, rimpiazzare. Nian (Ricci 3658), invece, sta per anni, età ed infine Qi (Ricci 475) significa tempo, periodo, fase o secolo. Quindi, secondo la visione Cinese, la menopausa è l'età o periodo dei cambiamenti profondi, non solo somatici e strutturali, caratterizzato da vuoto di Qi di Rene, impoverimento di Jing ed Yuanqi, vuoto secondario dei vasi Chong e Ren-Mai e squilibrio di Yin e di Yang.

³ Leggi anche: <http://www.oloselogos.it/articoli-agopuntura/la-medicina-cinese-una-medicina-dellenergia-e-dellinterrelazione-seconda-parte/>.

⁴ Secondo altre letture che prevedono un Vuoto anche di Sangue oltre che di Jing, Yin e Yuanqi, le turbe del Rene (e dell'asse Shao-Yin) spiegano largamente molti disturbi neurovegetativi e pressori; il Jing impoverito l'osteoporosi e la secchezza vaginale; l'alterazione della Yuanqi le turbe metaboliche (lipidiche e glicidiche). Ricordando poi (si veda lo Shi Shi Ma Lun) l'interconnessione Shen/Jing alimentazione/ambiente, si comprende come gli stress psichici e gli errori dietici possono aggravare di molto la condizione.

gingivali delle arcate superiori), Cuore con tachicardia, ansia, eretismo psichico, rosacea diffusa del viso e del collo, ecc. Poiché lo Yin è alterato, perdono la loro stabilità le Ben Shen^{xi xii xiii xiv} degli Organi più ricchi di Yin, ovvero lo Zhi del Rene, lo Hun del Fegato, lo Shen del Cuore, con comparsa di paurosi e abulia per lo Zhi, di agitazione ed attacchi di panico per lo Hun, di riduzione di intelligenza e capacità di comprensione per lo Shen^{xv xvi}. Nella donna in menopausa, quindi, l'energia sessuale delle ovaie (definita Tiangu⁵) e lo Yin sono carenti, il Sangue anche se non compare è presente all'interno del corpo (circolando attraverso il Triplice Riscaldatore nei vari Beishu a valutare lo stato di "soddisfazione" del mandato dei vari Zang-Fu^{xvii})⁶, mentre lo Yang è esuberante e questo porterà i Liquidi⁷ in superficie prima e ad esaurirsi poi^{xviii}. L'iperidrosi menopausale è legata ad un vuoto di Yin di Rene, Cuore e Polmone, associata a insonnia, astenia psichica, desiderio di bevande e cibi freschi, calore ai "Cinque Centri", palpitazioni frequenti, lingua rossa con scarso induito, polso fine e rapido. Essa è più frequente di pomeriggio e di sera^{xix}. Punti ritenuti attivi sono CV4⁸,

⁵ Recenti studi (<http://www.barefoot-acupuncture.com/polycystic-ovary-syndrome.html>) dimostrano che una formula tradizionale definita Tiangu Pian, è in grado di ripristinare la normale funzione ovarica ad esempio in coroso di ovaio policistico con sindrome metabolica wed androgemismo. Si veda anche: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21906521>. La formula, che rinforza lo Yin e drena il Flegma, muovendo il Sangue, si compone di: Shudihuang (radix Rehmanniae), Zhimu (rhizoma Anemarrhenae), Yinyanghuo (herba Epimedii brevicornus), Huangjing (rhizoma Polygonati sibirici), Danggui (radix Angelicae sinensis), Taoren (semen Persicae), Shichangpu (rhizoma Acori tatarinowii), Guijia (carapax et plastrum Testudinis), Buguzhi (fructus Psoraleae), Huzhanggen (radix Polygoni cuspidati) e Mabiancao (herba Verbenae officinalis).

⁶ E' questa la rivoluzionaria teoria di Bao Gu, moglie dell'alchimista Ge Hong, nota come "la dea della medicina"⁶, la cui tomba si trova in un tempio bianco, nella Città Proibita, a Pechino, famosa esperta di moxibustione e dermatologia, che viaggiò in luoghi lontani, fu ricercatrice assidua e scrisse, col marito, il testo *Shijou Fang* (施芳柔) o "Prescrizioni Tardive". Secondo tale teoria il Sangue delle donne in menopausa non è carente, ma resta all'interno per esplorare il grado di evoluzione e soddisfazione dei vari Zang-Fu e concedere alla donna, di soddisfarli pienamente nella ultima fase della vita in cui, non dovendo più essere sottomesse a genitori o mariti, possono realizzare i propri sogni ed il proprio mandato. Vedi: <http://history.cultural-china.com/en/48History11649.html>.

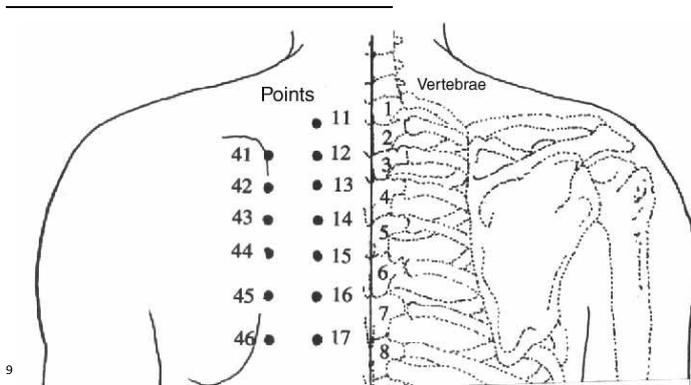
⁷ Il termine Jin Ye indica l'insieme dei liquidi organici normalmente presenti nel corpo umano. Troviamo in questa categoria i liquidi intra ed extracellulari, i liquidi intrarticolari, il liquor cefalorachidiano, il latte, i liquidi presenti negli organi di senso e i liquidi che la medicina cinese attribuisce alla funzione dei singoli Organi come le lacrime, le secrezioni nasali, il sudore, l'urina e le due forme di saliva (quella della Milza e dei Reni). Il metabolismo dei Liquidi Organici è un processo complesso che implica l'azione di diversi Organi, in particolare dei Polmoni, della Milza, dei Reni e della funzione del Triplice Riscaldatore. E' il risultato di una serie di processi di separazione in una componente pura ed una impura fino alla eliminazione dei prodotti di rifiuto. Il cammino dei liquidi è descritto nel Su Wen (Domande Semplici) al capitolo 21. Le bevande entrano nello Stomaco dove avviene una prima separazione, la parte più pura va alla Milza. Il Qi della Milza la invia verso l'alto ai Polmoni, che ne diffonde una parte alla pelle e un'altra tramite la "via dei liquidi" verso i Reni. Dallo Stomaco, la frazione impura scende giù all'Intestino Tenue, dove è di nuovo separata in una parte pura e una impura. La parte pura di questa seconda separazione va alla Vescica Urinariae la parte impura va al Grosso Intestino, dove una parte di acqua è riassorbita e un'altra è eliminata con le feci contribuendo alla loro idratazione. Per ultimo, la Vescica Urinariae trasforma ulteriormente e separa i liquidi che riceve in una parte pura e impura. La parte pura scorre verso l'alto e va alla pelle e ai muscoli e quando in eccesso si trasforma in sudore. La parte impura scorre verso il basso dove è trasformata in urina. I Jin e i Ye sono distinti in base alla loro natura, la loro funzione e la loro distribuzione. Il Ling Shu Jing (Il Perno Spirituale) al capitolo 36 dice: "Il Qi del Triplice Riscaldatore va ai muscoli e alla pelle ed è trasformato nei Jin. Gli altri liquidi del corpo non si muovono e sono trasformati nei Ye." I Jin costituiscono la parte più fluida, chiara e limpida dei Liquidi Organici. Circolano velocemente assieme alla Wei Qi nella pelle e nei muscoli. Sono sotto il controllo dei Polmoni che li diffondono alla pelle e del Riscaldatore Superiore che controlla la loro trasformazione e movimento verso la pelle. La loro funzione è quella di umidificare la pelle, i muscoli e di costituire la componente fluida del Sangue. Appartengono a questa categoria il sudore, le lacrime, le secrezioni nasali e la saliva.



8

Da: <http://www.bondi-acupuncture.com.au/resources/p1000291-2/>.

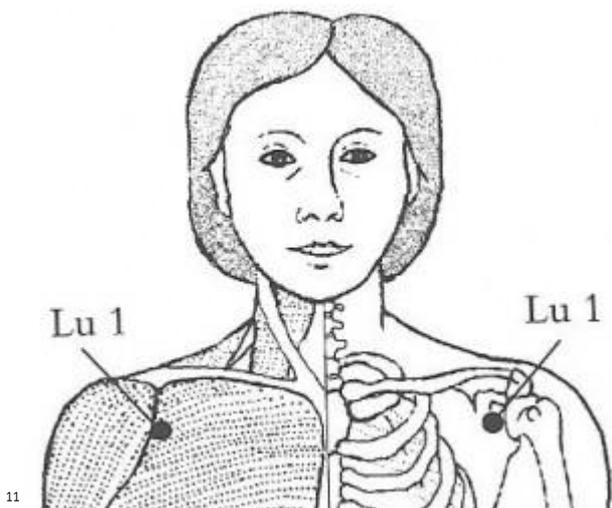
BL17⁹, SP6¹⁰, LU1¹¹⁻⁶, KI3¹³⁻⁶^{14 15 xx xxi xxii xxiii}¹⁶. Vogliamo qui riferire di un caso relativo ad una donna (A.S.) di 49 anni, infermiera professionale, con due gravidanze a termine in eutocia, flussi mestruali ancora



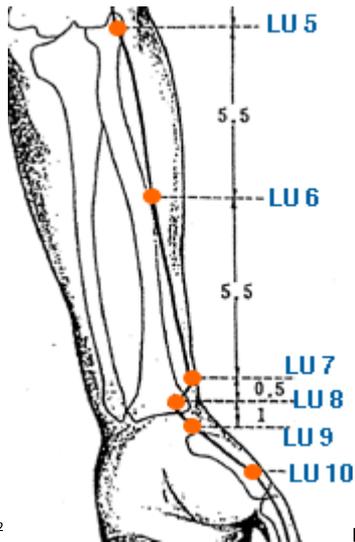
Da: <http://www.itmonline.org/arts/acuasth.htm>.



Da: <http://acupuncture.rhizome.net.nz/Acupressure/sp-6.aspx>.

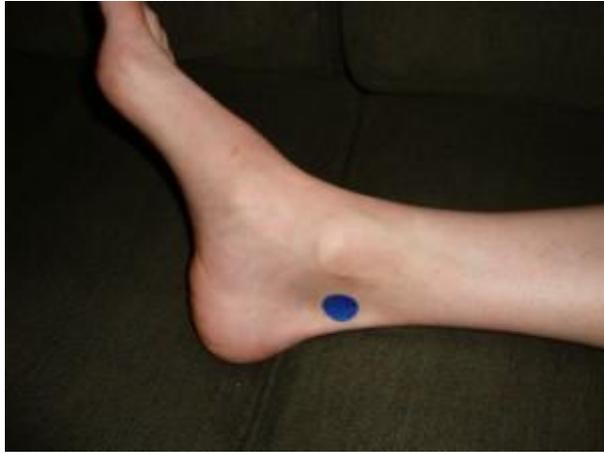


Da: <http://www.acupressure.com/blog/?p=665>.



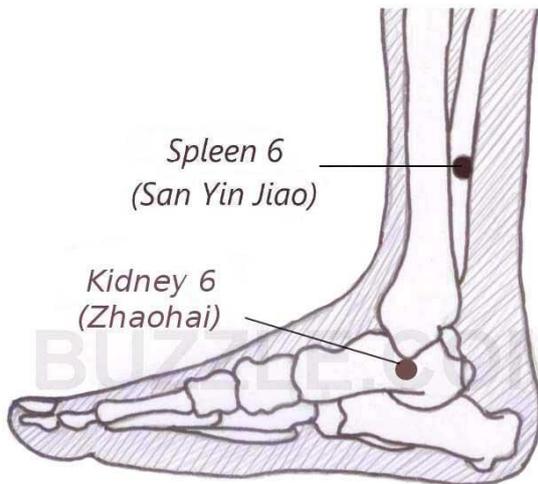
12

Da: <http://www.yinyanghouse.com/acupuncturepoints/lu6>.



13

Da: <http://albanacupuncture.com/back-pain-acupressure/>.



14

Illustrated by Gayathri Vasudevan

Da: [http://www.buzzle.com/articles/what-are-the-pressure-](http://www.buzzle.com/articles/what-are-the-pressure-points-to-avoid-during-pregnancy.html)

[points-to-avoid-during-pregnancy.html](http://www.buzzle.com/articles/what-are-the-pressure-points-to-avoid-during-pregnancy.html).

¹⁵ Per inciso ricordiamo che nelle forme menopausali complete si consigliano schemi diversi a seconda degli autori. L'Afa consiglia 4CV in moxa, 37ST e 14LR con agopuntura semplice. Dispersione con aghi sui punti 1KI e 60BL è proposto come schema attivo su vampate, insonnia, tachicardia e ansia da Nguyen Van Nghi. I punti 6 KI, 6H, 39GB, 4-7CV, 4SP e 7LU (questi ultimi come "Chiavi" di Ren e Chong Mai) è lo schema per lo più suggerito dagli AA legati alla Medicina Tradizionale Cinese, associati alla formula Liu Wei Di Huang Wan, utile in molte affezioni dell'età avanzata. Vedi: <http://www.oloselogos.it/articoli-fitoterapia/liu-wei-di-huang-wan-un-farmaco-per-la-prevenzione-delle-patologie-dellanziano/> e <http://gmt2000.eu/fitoterapia-cinese/lao-dan/rehmannia-6-liu-wei-di-huang-wan.html>. Secondo altri AA conformi alla MTC In agopuntura sono indicati vari tipi di trattamento alcuni con aghi ed altri (nonostante il "fuoco-vuoto") in moxa. Il principio terapeutico è tonificare lo yin e sbloccare la pelvi, agire sulla yuanqi, agire sul jing renale e sul riscaldatore inferiore, ristabilire l'equilibrio energia/sangue, agire sui liquidi ye e rinfrescare in sangue (qingxue). In base alla nostra esperienza i punti da usare nella sindrome completa sono:

regolari per ritmo, durata e quantità, che da circa tre mesi lamentava iperidrosi episodica soprattutto serale, più intensa alla nuca, al viso e al collo, talvolta estesa alle mani, con lieve difficoltà di addormentamento, qualche episodio di palpitazione e con livelli ormonali tali da far intravedere in una fase precoce di menopausa (FSH 17,5 mIU/ml, estradiolo 300 pg/ml ed estrone 320 pg/ml). L'anamnesi, l'esame clinico e le specifiche ricerche di laboratorio facevano escludere diabete, ipertiroidismo, parkinsonismo, lesioni spinali o del sistema nervo autonomo. Il DASS test¹⁷, ideato da Peter F. Lovibond della University of New South Wales a Sydney, con da 42 voci, evidenziava live stato di ansia, probilmente correlabile allo stato ormonale ed assenza di stress o di depressione^{xxiv}. Non volendo assumere fitoestrogeni e rifiutando terapia con benzodiazepine e blandi anticolinergici¹⁸, non potendo, data la sede, essere usata la iontoforesi policarpinica¹⁹, abbiamo proposto un trattamento settimanale per tre mesi con agopuntura, che la paziente ha accettato di buon grado. La lingua era arrossata alla punta, nel settore del Cuore, con scarsissimo induido

* Ki 4 (4 Rn): Dazhong (agisce sullo yin, sblocca la pelvi)

* CV 4 (4 VC) Guanyuan (agisce sulla nascita dello yin, e' il primo punto di chong-mai, stimola il ren-mai e attiva la yaun-qi)

* CV 7 (7VC) Yinjiao (agisce sul jing renale e sul riscaldatore-inferiore)

* Ki 27 (Rn 27) (Shufu) (agisce sui liquidi ye e combatte il calore del sangue).

* BL 43 (43 V) (Gaohuang) (equilibra l'energia ed il sangue)

Invece nelle forme piu' severe di ospeoprosi (Gu Zheng) i punti: BL 17 (V17) Geshu, BL13 (13V) Feishu, BL19 (19V) danshu, Ki 7 (7Rn) Fuliu per tonificare Sangue, Energia e Liquidi.

Per una più incisiva azione sul Jing:

* BL 23 (V 23) (Shenshu)

* BL 52 (V 52) (Zhishi)

* Ki 15 (Rn 15) (Zhongzhu) (azione della yuangqi sul rene)

* Ki 2 (Rn 2) (Rongu) tonifica il rene yin ed i liquidi

* GB 39 (39VB) Xuanzhong (tonifica lo yin ed il jing dei Reni; agisce sui midolli; agisce sui dolori articolari)

* BL 11 (11V) (Dazhu) (riunisce Du e Ren-Mai, si dice Roe -Hui- delle ossa; tratta dolori cervicali e dorsali di tipo osseo).

Vogliamo aggiungere che in caso di irregolarità mestruali che sono presenti in fasi iniziali sono utili i punti 10SP e 23KI e, nel caso di insonnia tenace utile il punto H5.

¹⁶ Per quanto concerne l'iperidrosi in generale, una nostra revive è stata prssentata al Congresso sulla "Diagnosi e Terapia delle forme di Iperidrosi", evento ECM organizzato nel settembre 2010 dalla UOC di Chirurgia Torocacia della ASL di Teramo. A richiesta (vedi indirizzo a fine articolo) si potrà inviare la presentazione in formato power point, redatta a cura di Carlo Di Stanislao e Pierfrancesco Fusco.

¹⁷ Vedi: <http://www.irf.it/das/>.

¹⁸ Vedi: http://www.chirurgiatoracica.info/terapie_mediche_iperidrosi.htm.

¹⁹ Vedi: <http://iontoforesi.it/>.

ed i polsi Fini e Profondi, soprattutto alla Bocca (Cun o Qi) e alla Radice (Ghen o Chi) di Sinistra²⁰, che evidenziava un Vuoto di Yin di Rene e Cuore. Tale Vuoto non doveva essere troppo pronunciato data l'assenza di attacchi di panico, incubi ricorrenti ed eritrosi di viso, centro del petto, mani e piedi. Inoltre, se lo Yin fosse stato troppo carente, avremmo avuto carenza secondaria di Liquidi²¹ ed impossibilità di eccessiva traspirazione. Ciò ci ha indotto a optare per la sola agopuntura senza integrazione con farmacoterapia cinese o fitoterapia occidentale²². Poiché il problema principale era l'iperidrosi, ricordando che il *Nan Jing*^{xxvxxvi xxvij} ascrive tutti i problemi di sudore (Hàn 汗) al Cuore, abbiamo pensato al punto He-Mare, capace di Chiarificare il Calore del Meridiano del Cuore (Shou Shao Yin), punto localizzato, a gomito flesso, sul bordo mediale dell'epicondilo, il cui nome è Shao Hai (少海)²³, punto attivo in problematiche mucosali e cutanee con agitazione e, come tutti i punti localizzati a livello del gomito, in relazione con passaggi cruciali nella vita, come, ad esempio, quello menopausale^{xxviii}. Per sostenere lo Yin ed assieme trattenere i Liquidi abbiamo aggiunto il punto Jing prossimale del Meridiano del Rene (Zu Shao Yin),



²⁰

Da: http://www.salutemigliore.it/i_quattro_metodi_diagnostici.html.

²¹ I sintomi sarebbero stati astenia, pelle e mucose secche, desiderio di bere, oliguria, feci secche.

²² In caso di Vuoto di Yin marcato avremmo senza dubbio dato Equiseto in Estratto Fluido, 15-20 gocce da due a tre volte al dì a stomaco pieno.



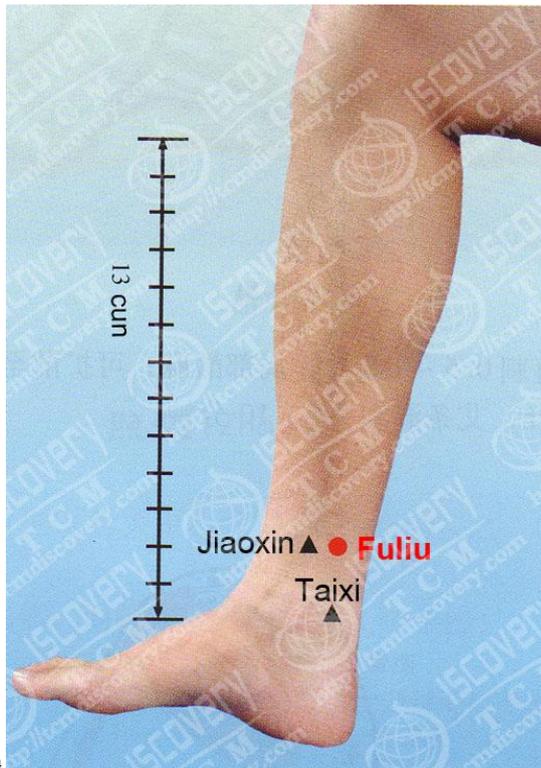
²³

www.dietetiquetua.fr

Da: [http://dietetiquetua.fr/3074/le-3eme-point-dacupuncture-du-meridien-](http://dietetiquetua.fr/3074/le-3eme-point-dacupuncture-du-meridien-du-coeur/)

du-coeur/.

chiamato Fù Liú²⁴ (復溜), che essendo punto Fiume chiarifica il Calore^{xxix} e tratta la Secchezza^{xxx xxxi}. Inoltre, anche se non vi erano importanti segni di ansia o depressione, poiché la paziente riferiva un certo disorientamento, con perdita di lucidità e prospettiva e trattandosi di un soggetto molto altruista e generoso, con tipologia mista fra Terra^{xxxii} (mani e piedi corti e tozzi, corpo arrotondato e solido, mascella quadrata e grande sviluppo dei muscoli masticatori, denatura quadrata con spiccato sviluppo degli incisivi) e Fuoco^{xxxiii xxxiv} (occhi magnetici e molto luminosi, gesti lenti, ampi, eleganti e rilassati, andatura armoniosa, quasi danzante), abbiamo aggiunto, anche al fine di compensare due punti Yin con un punto Yang e di trovare un punto al centro fra i due alle estremità superiori ed inferiori^{xxxv}), il punto GV 11²⁵, Shen Dao (神道)²⁶, attivo sia sugli aspetti psichici che funzionali di Cuore²⁷ e Polmone²⁸ e, pertanto, presumibilmente

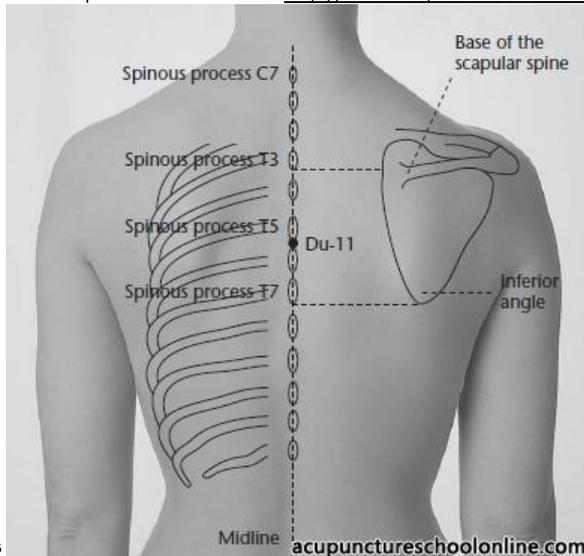


24

Sul bordo del tendine calcaneare, due cun sopra 3KI (Tai Xi). Da:

<http://tcmdiscovery.com/acupuncture/UploadPic/2013-7/20137152249574177.jpg>.

²⁵ Avremmo anche potuto optare per Tianzhong, CV17, punto che è attivo sul Cuore-Shen inteso (vedi nota 21) Xinjun. Ma in questo caso avrem,mo avuto tutti punti Yin. Vedi anche: <http://www.acupuncture-medic.com/Congres/Fontevraud11/13%20Kespi%20Les%20liens%20du%20Sang.pdf>.



26

Sotto il processo spinoso di della V vertebra Toracica. Da:

<http://acupuncture-schoolonline.com/du-11-spirit-pathway-shendao-acupuncture-points.html>.

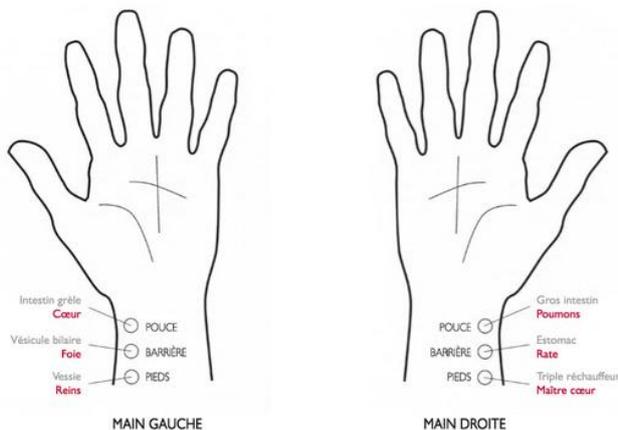
²⁷ Inteso come Xinjun, Fuoco che illumina, legato alla Shen e non come Xinzhu legato alSangue e ai Vasi (Mai). Per questo abbiamo trattato il Cuore e non il suo Ministro (Shou Jue Yin) e, come si vede nel testo, scelto un punto Shen

attivo su un falso Calore capace di dar luogo ad acuzie traspirative con carattere ricorrente^{29 xxxvi xxxvii}. Circa la lieve alterazione psichica si sarebbe potuto pensare anche ad una condizione di Qi Tan, ovvero di Flegma Energia, una forma di Flegma “senza forma” causata da turbe emozionali che provocano una Stasi del Qi del Fegato, nella quale i Liquidi, ristagnando, si trasformano in Flegma, con accumulo di questo a livello della gola, nei Meridiani o nella testa, ed offuscamento dello Shen^{xxxviii xxxix}. Ma in questo caso, oltre alla confusione mentale, avremmo avuto, sensazione di corpo estraneo in gola, sensazione di pienezza al petto, nausea, depressione e umore instabile, oltre a lingua leggermente gonfia con un induito bianco e grasso e polsi Scivolosi e a Fill di Ferro^{xl xli}. Va anche segnalato, sotto il profilo metodologico, che i punti selezionati sono stati stimolati con aghi a perdere Seirin da 0,25 X 40 mm³⁰, con lama in acciaio e manico in plastica, infissi perpendicolarmente su 3HT e 7KI, e indirizzati verso l’alto per l’11 GV^{xlii}. Essi sono stati manipolati in senso orario rapido all’inizio della seduta, fino a che non rimanevano intrappolati fra pelle e muscoli, quindi tenuti in sede per 30 minuti^{xliii}. L’infissione avveniva alla fine della fase espiratoria, con estrazione alla fine della espirazione, per ottenere un effetto Tonificante^{xliv xlv}. Fin dalla prima seduta si sono avuti riduzione del numero e della durata delle crisi giornaliere, passate da circa 10 al giorno della durata media di 5 minuti, ad 1 di pochi secondi dopo un mese di terapia. A questo punto erano migliorati anche il senso di stordimento e la capacità mentale, ma persistevano i disturbi del sonno. La lingua non era più arrossata in punta ed il polso era di velocità normale. Tuttavia erano presenti ancora scarso induido linguale e polsi ancora Fini e Profondi al Qi (Bocca o Pollice del Polso) e al Chi (Radice o Piede del Polso) di sinistra^{xlvi xlvii xlviii}. Abbiamo allora consigliato variazioni dietetiche al fine di giovare allo Yin e ai Liquidi, dando verdura e frutta molto idrata ed acida (mele, olive, agrumi, pomodori), ma anche dolce (pera, melone, uva, carrube), facendo assumere un bicchiere di latte fresco ogni giorno, consigliando latticini freschi, arista di maiale due volte la settimana e pesce di lago e di fiume tre volte la settimana ed evitando radicchio, volatili, interiora ed eccesso di sale^{xliv}. Nessuna variazione sui punti, il ritmo delle sedute e le modalità di trattamento. Alla fine

²⁸ Non solo in relazione con la pelle come “presa di forma del corpo”, ma “tetto dei Liquidi” e, pertanto, in relazione con la circolazione dei Liquidi Superficiali Jin verso la pelle.

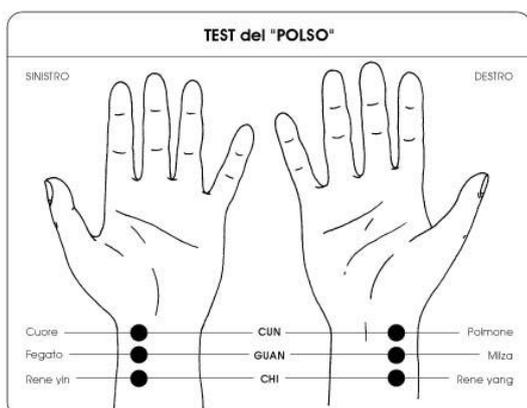
²⁹ E’ noto che Cuore e Polomene danno segni cutanei acuti e ricorrenti, subacuti Fegato e Milza, cronici, invece, il Rene.

³⁰ Vedi: http://www.3bscientific.it/seirin-tipo-j-0-25-x-40-mm-viola-scatole-da-100-ago-seirin-ago-per-agopuntura-ago-per-agopuntura-seirin-s-j2540,p_1316_496.html.



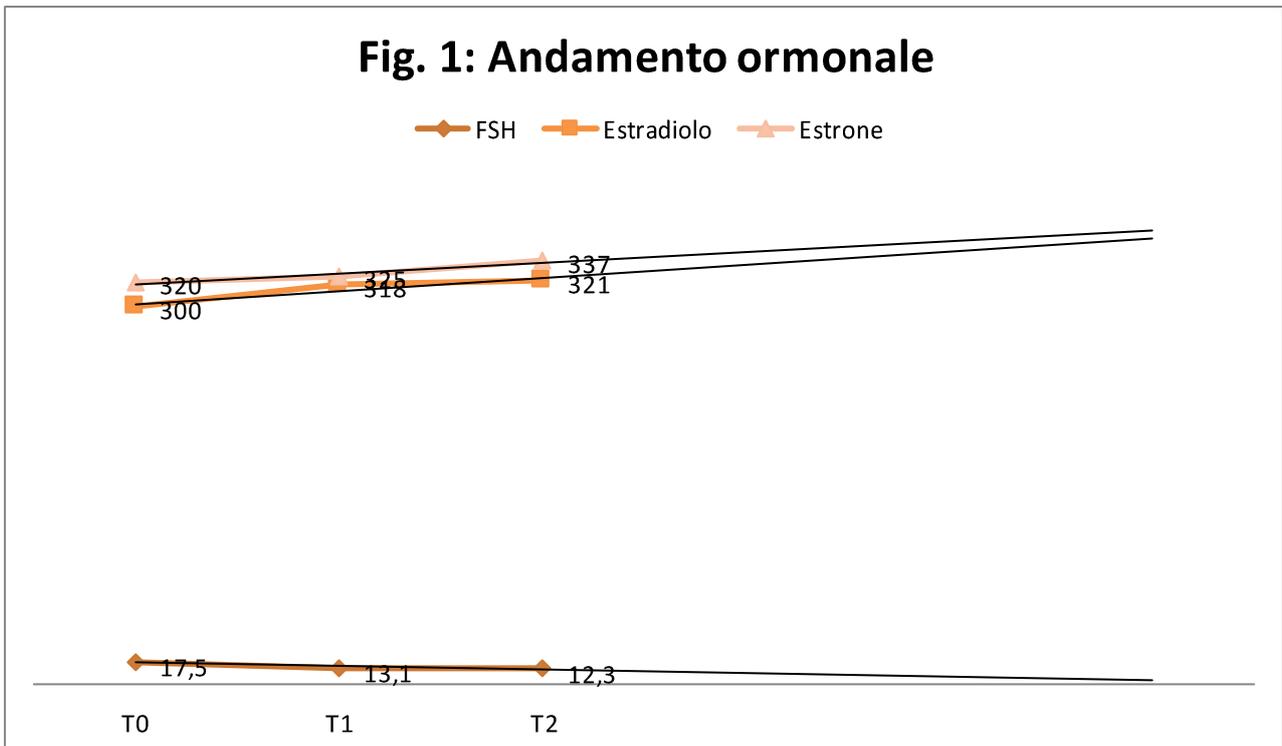
31

Da: http://www.cairn.info/zen.php?ID_ARTICLE=CORP_001_0099.



Da: http://www.mednat.org/cure_natur/morfologia_corpo.htm

del terzo mese l'iperidrosi era scomparsa, il sonno risultava normale come anche la capacità mentale, il polso era regolare(Ping) e la lingua decisamente più idratata. Abbiamo potuto seguire la paziente per sei mesi con contatti diretti o telefonici e, in questo periodo, non si sono registrate recidive della iperidrosi o degli altri disturbi associati. Va notato anche che i livelli ormonali prima di iniziare la terapia (T0), a fine terapia (T1) e dopo sei mesi (T2), hanno mostrato un sensibile miglioramento (Fig. 1), ovvero una riduzione dell'FSH ed un aumento di estradiolo ed estrone, segno di una certa ripresa di attività ovarica.



Nota conclusiva

Come sempre ci capita, tanto nei casi favorevoli che sfavoreli, ci chiediamo se avremmo potuto seguire strategie diverse, ad esempio gli schemi analizzati da AA cinesi nel 2008¹, oppure quelli da noi selezionati³² nel trattamento di 22 pazienti di ambo i sessi con iperidrosi generalizzata su base emotiva, con sedute

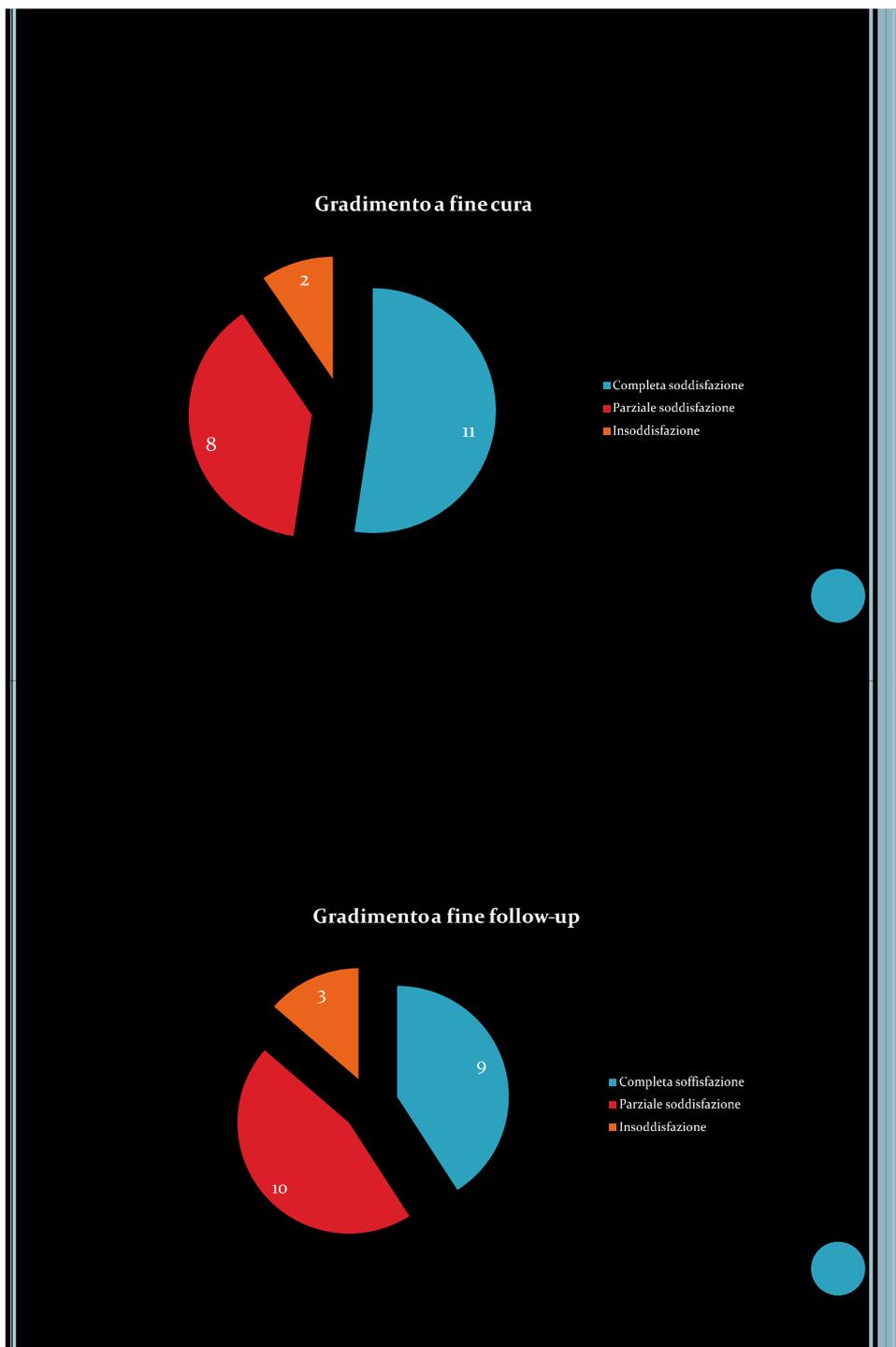
PUNTI SELEZIONATI

- 7SI (Zhi Zheng 支正): Punto Luo che tratta la pelle come mezzo di comunicazione e contatto con il mondo.
- 14CV (Ju Que 巨闕) Punto Mu del Cuore, punto che placa lo Shen e calma il mentale. Inoltre, secondo vari AA, è il punto più attivo in soggetti chiusi, timidi ed emotivi.
- 2LR(Xing Jian 行間)-11LI (Qu Chi 曲池), punti indicati per ridurre il Calore nel Sangue e, pertanto, gli stati di agitazione emotiva.



bisettimanale per tre mesi e follow-up di altri mesi e con risultati altamente positivi³³. Avremmo anche potuto trattare la paziente in relazione allo schema di un nostro studio vecchio di 13 anni e pertanto con i punti 3-7KI, 3LR, 4-7CVⁱⁱⁱ. Siamo tuttavia ragionevolmente persuasi che il nostro schema sia stato ben ritagliato sul caso in oggetto, ma ci resta il dubbio che, ad esempio con auricoloterapia con aghi a permanenza, avremmo potuto avere gli stessi risultati con un minor numero di accessi ambulatorialiⁱⁱⁱⁱ ^{liv}. Naturalmente resta la realtà incontrovertibile che un conto è trattare un singolo paziente ed uno un gruppo di pazienti per i quali occorre pensare ad una strategia “media” di tipo comune. Altrettanto certamente, sebbene lieti della ricchezza della Medicina Cinese circa le interpretazioni ed i diversi schemi di terapia, ci dogliamo che essa porti, inevitabilmente, ad una analisi poco certa e ripetitiva dei risultati^{lv}, dipendenti da paziente, medico e schema erogato^{lvi}. Come riportato nelle “Linee-Guida per la Formazione nelle Medicine

33



non Convenzionali Riservate ai Medici Chirurghi e Odontoiatri della Commissione salute della Conferenza Stato Regione del 2009³⁴, la verifica di agopuntura e Medicina cinese, al pari di quella relativa a Omeopatia e Fitoterapia, è resa difficile per il peculiare linguaggio, le modalità diagnostiche e l'approccio terapeutico, che male si adatta alle cosiddette verifiche sperimentale della Medicina delle Evidenze^{lvii lviii}. D'altra parte, come nota Francesco Bottaccioli nel 2010, nel paragrafo "Dalla Medicina Alternativa alla Medicina Integrata" della Treccani.it³⁵: "il modello biomedico riduzionista a cui si ispira la medicina convenzionale può costituire un recinto invalicabile per medicine e approcci terapeutici che si ispirano a modelli di carattere olistico", giungendo allo stallo e alla incomunicabilità fra modelli descritti da Kun nel 1962^{lix}. In questo modo la numerosità del campione non rende il risultato più credibile del singolo caso e questo, tuttavia, può restare apodittico e non significa debba ripetersi in circostanze che solo in apparenza sembrano simili^{lx}. Per quanto riguarda i nostri dubbi eterni e fuori moda (in un universo in cerca solo di affermazioni e certezze), tutto dipende dal fatto che siamo stati educati secondo i principi del dubbio che nella filosofia antica si chiamava "sceptis" che indica, da Pirrone in poi, quella posizione gnoseologica che nega qualsiasi possibilità di conoscere il vero inteso come verità assoluta (universale, immutabile e necessaria) e porta a giudicare ogni forma di conoscenza, sia sensibile che razionale, come incerta. Ci spiace pertanto per chi è alla ricerca di affermazioni e certezze, che non troverà sulle nostre pagine, che sono per definizione antiaccademiche e che si fondano sulla convinzione, che fu di Sesto Empirico, che "tutto il sapere è relativo" e che ogni risultato è valido solo in se stesso e prevede, per gli altri, una epochè, una sospensione di qualsiasi giudizio che, insieme, non esclude alcuna altra possibilità se ragionevolmente descritta e onestamente realizzata^{lxi}. Ad alcuni questo può sembrare contraddittorio all'interno di una Scuola che ha per statuto il portare un insegnamento. Ma non per chi ha come modello lo Scuola Alessandrina, fatta dal convivere dei saperi e dal confronto paritetico fra questi. Per questo siamo antiaccademici, poiché non intendiamo né mai intederemo il sapere come unico ed immutabile e come Arcesilao che iniziò l'orientamento scettico nella Accademia Platonico-Aristotelica e come Carneade, pur legati ad un nucleo di convinzioni, non ne escludiamo nessuna differente. Qualcuno può apostrofarci come scettici e con significato negativo, ma senza tener conto che questo antico punto di vista è tornato prepotentemente alla ribalta nell'ambito della riflessione filosofica contemporanea. Il principale elemento di novità è che oggi non viene più proposto come una posizione filosofica abbracciata da qualcuno e sbrigativamente accantonabile a causa della sua invivibilità, ma come un inquietante paradosso, che mostra in che modo non abbiamo nessuna delle conoscenze che normalmente riteniamo di avere riguardo agli oggetti fisici intorno a noi. Porre il problema dello scetticismo sotto forma di paradosso ha il merito di mettere in evidenza le reali ragioni per cui lo scetticismo è interessante da un punto di vista filosofico, pur ammettendo che risulti poco concreto sia sul piano pratico generale sia su quello delle nostre prassi teoriche ordinarie. Sicché, ripercorrendo le due correnti filosofiche principali che fanno riferimento allo scetticismo, quella sostenuta da Cartesio e quella teorizzata da Hume, vediamo che, in ogni caso, il paradosso scettico solleva questioni cruciali che attengono alla comprensione di aspetti fondamentali della nostra vita cognitiva^{lxii}. Perché, in fondo, nel dibattito fra realismo e relativismo, ciò che è in discussione è la comprensione del nostro rapporto con la realtà e, in particolare, del ruolo delle nostre menti rispetto a essa. La questione non è di poco conto e comporta conseguenze di ampissima portata: una volta scalzata l'idea che vi possa essere un punto di vista privilegiato sulla realtà, ovvero affermata la tesi dell'uguale validità dei vari punti di vista, ne segue infatti che ognuno di questi è alla pari di ogni altro. Detto in altri termini, se la mente umana può agire creativamente sulla realtà, per modificarla o plasmarla, allora ogni possibile sistema di valori risulterà essere una creazione umana e dunque arbitraria e, come tale, non potrà servire per formulare giudizi assoluti. S'impone così la tolleranza, perché il relativismo è tollerante, anche se, per altri, esso è incerto e destabilizzante, producendo contraddizioni difficilmente superabili^{lxiii}. Tuttavia, anche partendo da una posizione pragmatica, ci si rende conto che risultati analoghi possono essere raggiunti per strade diverse e che nessuna via è più certa e migliore di altre^{lxiv lkv}.

³⁴ Vedi: <http://www.ordinemedicitn.org/download/Linee%20guida%20medicines%20non%20convenzionali.pdf>.

³⁵ Vedi: http://www.treccani.it/enciclopedia/dalla-medicina-alternativa-alla-medicina-integrata_%28XXI-Secolo%29/.

BIBLIOGRAFIA

-
- ⁱ Nenci A.M. (a cura di): Il corpo femminile in evoluzione, Ed. Bollati Boringhieri, Torino, 1992.
- ⁱⁱ Bottiglioni F., De Aloysio D.: Il climaterio femminile: esperienze italiane di un decennio. Atti del III Congresso della Società Italiana per la Menopausa, Ed. SIM, Bologna, 1988.
- ⁱⁱⁱ Lobo R.A. (ed): Treatment of the postmenopausal woman. Basic and clinical aspects, Raven Press, New York, 1994.
- ^{iv} Didona B.: Dermatologia geriatrica, Ed. CESI, Roma, 2004.
- ^v Genazzani A. R., Artini P. G. (a cura di): Terapie ormonali in ginecologia e ostetricia. Atti del Congresso ESGOI (Madonna di Campiglio, 12-18 marzo 2000), Ed. CIC Internazionali, Roma, 2000.
- ^{vi} Rollone S.: Menopausa e rimedi naturali, Ed. L'Età dell'Acquario, Milano, 2011.
- ^{vii} Di Stanislao C.: Le Metafore del corpo, dal simbolo alla terapia. Percorsi integrati di medicina naturale, Ed. CEA, Milano, 2004.
- ^{viii} Marino V., Kwok-Po L.: Tiangui. Fonti classiche e applicazioni cliniche in ginecologia, http://www.studioadelasia.it/documenti/ginecologia_tor_vergata_2_sito.pdf, 1999
- ^{ix} Di Stanislao C., D'Onofrio T.: Agopuntura in menopausa, http://www.beltade.it/dettaglio_rubrica.asp?id=1833&catogo=105&codrub=23, 2005.
- ^x Di Stanislao C., Mascaretti P., Palermo P.: L'agopuntura in ostetricia e ginecologia, in Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli, Ed. Fondazione Silone, L'Aquila-Roma, 2005.
- ^{xi} Filippini G.: Shen e Ben Shen: gli Spiriti nel crpo, <http://www.wuweituina.it/wp-content/uploads/2014/08/Shen-Articolo-Internet2.pdf>, 2014.
- ^{xii} Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XVII BIS seconda edizione, IL LING SHU, Ed. Xin Shu, Roma, 2012.
- ^{xiii} Larre C., Rochat De La Valée E.: Ling Shu, Ed. Jaca Boopk, Milano, 1994.
- ^{xiv} Wong M.: Ling Shu. Pivot d'Esprit, Ed. Masson, Paris, 1987.
- ^{xv} Di Stanislao C., De Berardinis D., Corradin M., Brotzu R.: Modalità Terapeutiche in MTC, <http://www.neurolinguistic.com/proxima/agoroma/09.htm>, 1999.
- ^{xvi} Di Stanislao C.: Le turbe Psiciche in MTC, Seminario presso l'AMAL di Genova, Anno Accademico 1998-1999, policopie, Ed. AMAL, Genova, 1999.
- ^{xvii} Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen – Volume VII –La camera del sangue: ginecologia e ostetricia in Medicina Classica Cinese, Ed. AMSA, Roma, 2007.
- ^{xviii} De Berardinis D.: Ginecologias e ostetricia in Medicina Cinese, Ed. SidA, Alba Adriatica (TE), 2010.
- ^{xix} Favale G., Di Stanislao C.: Iperidrosi generalizzata: inquadramento e risultati su una casistica sequenziale, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo_2001/iperidrosi.htm, 2001.
- ^{xx} Di Stanislao C., Corradin M.: La pelle e le malattie della pelle fra scienza ed energetica, CD-ROM, Ed. Xin Shu, Roma, 2008.
- ^{xxi} Ross J.: Points Combinations, Ed. Churchill-Livingstone, Edimburgh, 1996.
- ^{xxii} Lin L.: Diagnosis and treatment of Skin Diseases in TCM, Hai Feng Publishing House, Hong Kong, 1995.
- ^{xxiii} Auterocche B., Navailh P.: La Diagnostic en Médecine Chinoise, Ed. Maloine, Paris, 1983.
- ^{xxiv} Barbaranelli C., Natali E.: I test psicologici: teorie e modelli psicometrici, Ed. Carocci, Milano, 2005.
- ^{xxv} Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XIX. Il Nan Jing Studio n.1, Ed. Xin Shu, Roma, 2013.
- ^{xxvi} Unshuld P. : Nan Ching, d. University of California Press, Berkley, 1986.
- ^{xxvii} Grisson P.: Nan Jing, Ed. Masson, Paris, 1984.
- ^{xxviii} Kespì J.M.: Médecine Traditionelle chinoise: une introduction, Ed. Marabout, Paris, 2008.
- ^{xxix} Montanari R., De Berardinis D.: Il Calore in Medicina Cinese, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre_1997/calore.htm, 1997.
- ^{xxx} Stranorossi L.: Il regolo del Qi, Ed. Xinshu, Roma, 2011.
- ^{xxxi} AAVV: Acupuncture et Médecine Traditionnelle Chinoise, Ed. Techniques, Paris, 1989.
- ^{xxxii} Adam G.. La tere et l'homme, http://www.gera.fr/Downloads/Formation_Medicale/PENSEE-CIVILISATION-CHINOISE-ET-MTC/adam-19102.pdf, 2000.

-
- ^{xxxiii} Corradin M., Di Stanislao C., De Berardinis D., Bonanomi F.: *Le Tipologie Energetiche e la loro ricaduta sull'uomo*, Ed. CEA, Milano, 2010.
- ^{xxxiv} Simongini E., Bultrini L.: *Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XII bis. La Tipologia (la Morfologia + la Fisiognimica)*, Ed. Xin Shu, Roma, 2012
- ^{xxxv} Kespi J.M.: *L'homme e ses symboles en Médecine Chinoise*, Ed. Albin Michel, Paris, 2002.
- ^{xxxvi} Simongini E., Bultrini L.: *Le psychisme dans la médecine chinoise. Les troubles du Shen. Huitième leçon*, Ed. Editions Quintessence, Paris, 2014.
- ^{xxxvii} Di Stanislao C., Brotzu R.: *Emozioni e Blocchi Energetici. Guarire con la Medicina Cinese*, CD-ROM, Ed. Panta Rei, L'Aquila, 2010.
- ^{xxxviii} De Berardinis D.: *Introduzione alla psichiatria: Il Piccolo Intestino e i suoi meridiani*, Ed. SidA, Alba Adriatica (TE), 2012.
- ^{xxxix} Van Nghi N.: *Medicine Traditionnelle Chinoise*, Ed. NVN, Marseille, 1984.
- ^{xl} AAVV: *Encyclopedia of Practical TCM (series), voll 1-21*, Higher Education Press, Beijing, 1990.
- ^{xli} Kuptchuck T.: *Medicina Cinese*, Ed. Red., Como, 1989.
- ^{xlii} Shatz J., Larre C., Rochat de la Vallée E.: *Les Seminaires de l'Ecole Eupeenne d' Acupunctures*. Editions So-Wen s.a.s, 1979, Milano.
- ^{xliii} Di Stanislao C.: *Introduzione ai principi e alle tecniche della Medicina Cinese*, Ed. AMSA, Roma, 2009.
- ^{xliv} Roustan C.: *Traité D'Acupuncture, Vol II*, Ed. Masson, Paris, 1978.
- ^{xlv} Ming-te T.: *Traité des agulles et moxas*, Ed. Imprimerie Cleo et Fabre, Paris, 1967.
- ^{xlvi} Sotte L.: *La pulsologia cinese*, http://www.luciosotte.it/contenuto_show.php?id_cont=170, 2009.
- ^{xlvii} Balsani L.: *Biofisica e Pulsologia*, Ed. Guerrini e Associati, Milano, 2003.
- ^{xlviii} Kwok-po L.: *Trattato Imperiale dei Polsi*, Ed. Sowen, Milano, 1981.
- ^{xlix} Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: *Dietetica Medica scientifica e Tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo*, Ed. Cea, Milano, 1999.
- ^l Eyssale J.M., Guilleme G. et Chieu M.: *Dietetique energetique et medecine chinoise*. Ed. Presence, Sisteron, 1984.
- ^{li} Wang W.Z., Zhao L.: *Acupuncture treatment for spontaneous polyhidrosis*, *J Tradit. Chin. Med.*, 2008, 28(4):262-263.
- ^{lii} Favale G., Di Stanislao C.: *Iperidrosi generalizzata: inquadramento e terapia di una casistica sequenziale*, *Riv. It. D'Agopunt.*, 2001, 99:12-16.
- ^{liii} Hallam C., Whale C.: *Acupuncture for the treatment of sweating associated with malignancy*, *Acupunct. Med*, 2003, 21(4):155-156
- ^{liv} Young M.F., McCarthy P.W.: *Effect of acupuncture stimulation of the auricular sympathetic point on evoked sudomotor response*, *J Altern. Complement. Med.*, 1998, 4(1):29-38.
- ^{lv} Ping-Chung L., Chang-Li Xue C. (a cura di): *Annals of Traditional Chinese Medicine*, Ed. World Scientific Book, Beijing, 2010.
- ^{lvi} AAVV: *Complementary and alternative medicine in the United States*, Ed. Institute of medicine of the National academies, Washington D.C., 2005.
- ^{lvii} Seamon D. and Zajonc A. (Eds): *Goethe's Way of Science: A Phenomenology of Nature*, Ed. State University, New York, 1998.
- ^{lviii} Davies P., Gribbin J.: *The Matter Myth: Dramatic Discoveries That Challenge Our Understanding of Physical Reality*, Ed. Simon & Schuster, New York, 1992.
- ^{lix} Shield V.: *Currents of tradition in Chinese medicine 1626-2006*, Ed. Paradgm Publications, Seattle 2007.
- ^{lx} Stux G., Hammerschlag R. (Eds): *Clinical acupuncture. Scientific basis*, Ed. Springer Verlag, Berlin-London, 2001.
- ^{lxi} Mayer R.: *Seneca*, Ed. International Publications Marketing, New York, 2003.
- ^{lxii} Coliva A.: *Scetticismo. Dubbio, paradosso e conoscenza*, Ed. Laterza, Roma-Bari, 2012.
- ^{lxiii} Coliva A.: *I modi del relativismo*, Ed. Laterza, Roma-Bari, 2009.
- ^{lxiv} Coliva A.: *Moore e Wittgenstein. Scetticismo, certezza e senso comune*, Ed. Il Poligrafo, Roma, 2003.
- ^{lxv} Pierce C.S., William J.: *Che cos'è il pragmatismo*, Ed. Jaca Book, Milano, 2000.

Libri da Leggere e Rileggere

*“Semina pensieri e mieterai azioni,
semina azioni e mieterai abitudini,
semina abitudini e mieterai un destino”*

Confucio

*“Quanto più s’allarga la nostra conoscenza dei buoni libri,
tanto più si restringe la cerchia degli uomini la cui compagnia ci è gradita”*

Ludwig Feuerbach

*“L’istruzione è cosa ammirevole, ma ogni tanto ci farebbe bene ricordare che non si può mai insegnare quel
che veramente vale la pena di conoscere”*

Oscar Wilde

“Diffida della falsa conoscenza, è molto peggiore dell’ignoranza”

George Bernard Shaw

Sotte L., Sotte V., Rosettani G., Naticchi E.: ABCina. Alimentazione e Dietetica Cinesi dalla A alla Z, Ed. Olos e Logos, Civitanova Marche, 2014.

La dietetica cinese con le sue generalità e particolarità, con gli aspetti generali e le virtù curative ed energetiche dei diversi cibi. Scritto con competenza e passione il libro si offre sia ai cultori che agli appassionati e ai neofiti, con numerosi spunti di riflessioni sulle virtù terapeutiche e preventive del cibo e delle diverse bevande. Nel testo la storia, i fondamenti di classificazione dei cibi (natura, sapore, direzione, tropismo), le tecniche di cottura, le caratteristiche dei singoli alimenti per permettere di mantenere la salute, prevenire e curare le malattie con un'alimentazione naturale che segue i ritmi delle stagioni e si adatta alla costituzione di ogni individuo secondo i dettami di un'antica medicina alle soglie del terzo millennio.

Chellini S.: Compendio di medicina tradizionale cinese, Ed. Youcanprint, Milano, 2014.

Un libro utile per sintesi e chiarezza nell'espressione dei concetti fondamentali della medicina tradizionale cinese. Gli argomenti sono trattati in forma schematica in modo da agevolarne la consultazione. Prezioso strumento per professionisti, allievi e appassionati del settore. L'autrice è inizialmente affascinata dalla Medicina Tibetana, quando all'età di venti anni, durante un suo viaggio a Dharamsala (India) incontra Yeshi Dhonden, medico personale di SS Dalai Lama Tenzin Gyatso, che l'aiuta a guarire da una grave infezione. Questo incontro commovente lascia un piccolo seme sul suo cammino che in seguito inizierà a germogliare in varie diramazioni. Infatti, dopo alcuni anni, inizia i suoi studi e si diploma dapprima in Shiatsu alla Scuola Shiatsu-Ki e poi in Bilanciamento Craniosacrale con Gioacchino Allasia. Approfondisce lo studio della Medicina Tradizionale Cinese e dello Shiatsu seguendo vari corsi e seminari con Franco Bottai, Rex Lassalle, Carola Beresford Cooke e Patrizia Stefanini. In seguito si interessa all'approfondimento della Biodinamica Craniosacrale e del Craniosacrale Pediatrico, seguendo master e corsi con Michael Kern, Michael J. Shea, Franklyn Sills, Katherine Ukleja, Matthew Appleton. Inoltre frequenta la formazione di Approccio Somato-Energetico al Trauma con Jim Feil, seminari di anatomia esperienziale con Maderu Pincione e Remo Rostagno e corsi sui Fiori di Bach con Ilaria Di Donato. Svolge da oltre dieci anni la sua professione di operatrice olistica con grande passione e successo.

Rappenecker W.: I Cinque Elementi e i Dodici Meridiani. Per lo shiatsu, l'agopuntura e la fisioterapia, Ed. Mediterranee, Roma, 2014.

L'insegnamento delle cinque fasi di trasformazione fornisce la chiave d'accesso alla comprensione totale della situazione di vita di un paziente e facilita la scelta dell'idoneo percorso terapeutico: è pertanto una componente fondamentale dello shiatsu, dell'agopuntura e di altre fisioterapie di derivazione orientale. Il libro di Rappenecker, dedicato in particolar modo agli studenti di tali terapie, riunisce le numerose informazioni sui cinque elementi che lo stesso Autore ha appreso da svariati maestri e ha attinto dalle fonti più diverse. La descrizione delle cinque fasi di trasformazione si occupa principalmente delle funzioni positive che i singoli elementi - fuoco, terra, metallo, acqua, legno - esercitano nel corpo e nella vita dell'uomo, ma anche dei sintomi che possono insorgere ogniqualvolta i cinque elementi vengono disturbati. Note a piè pagina approfondiscono, ove necessario, i concetti relativi alla Medicina Tradizionale Cinese; sobrie e chiare illustrazioni forniscono la mappa precisa dei meridiani nel corpo umano.

Trevisani C.: Audiocorso di medicina tradizionale cinese. Con CD-Audio, Ed. Enea, Roma, 2014.

La Medicina Tradizionale Cinese si integra perfettamente con gli studi della Medicina occidentale in un sistema di conoscenze che voglia essere veramente olistico. Lo studio dell'anatomia, della fisiologia, della patologia del corpo umano non è sufficiente, anche se importante. L'organo da solo non esiste. Occuparsi di una singola parte non è scienza, è un'astrazione, pertanto è indispensabile la conoscenza delle interrelazioni tra le parti, punto forte della MTC. Questo porta alla comprensione del perché della malattia e fornisce strumenti di "diagnosi energetica" che consentono di applicare terapie più efficaci e

individualizzate. Questo audiocorso è una sintesi dei concetti base della Medicina Cinese fino ai principi della diagnosi e alle sindromi riferite a Organi e Visceri. Nel libro, invece, si trova un glossario con la definizione di più di settanta termini della MTC.

Despeux C.: Il Qigong di Zhou Lujing. Il Midollo della Fenice Rossa, ED. Mediterranee, Roma, 2014.

Oggi il Qigong è diffuso in tutto il mondo, tuttavia sono poche le persone che ne conoscono veramente l'origine e sono consapevoli della diversità delle tecniche che comprende quest'arte il cui scopo è di preservare la salute di chi la pratica, e di accrescerne la qualità della forza vitale. Il Midollo della Fenice Rossa, tradotto per la prima volta in italiano, presenta i metodi di Qigong tradizionale raccolti alla fine del XVI secolo da Zhou Lüjing, un letterato taoista. Tali metodi risalgono per la gran parte ai primi secoli della nostra era. La scelta dell'autore è stata molto attenta: ha selezionato i testi più citati e le tecniche maggiormente utilizzate sia dai suoi predecessori sia dai suoi contemporanei. Si tratta delle stesse tecniche che, modernizzate, sono riprese oggi dalla maggior parte dei maestri di Qigong, almeno per quanto riguarda gli esercizi ginnici e respiratori.

Ishizuka H. (a cura di): Il metodo Nomikoshi. Teoria e pratica dello shiatsu, Ed. Mediteranne, Roma, 2014.

Il metodo shiatsu ideato da Toru Namikoshi (1905-2000), a differenza dello stile Masunaga oppure dello stile Ohashi, si concentra maggiormente sui sintomi, con l'obiettivo di intervenire sulle patologie in via preventiva e terapeutica. Si contraddistingue per un approccio che utilizza le conoscenze della scienza medica occidentale, e mostra un'efficacia elevata in tempi rapidi, con riferimento agli specifici sintomi trattati. Questo manuale testo ufficiale del Japan Shiatsu College di Tokyo, fondato dallo stesso Namikoshi nel 1940 - è stato ideato per fornire all'aspirante operatore shiatsu, che sappia padroneggiarne il contenuto, un materiale sufficiente per studiare in maniera appropriata e, soprattutto, per capire "i veri libri di medicina", i pazienti cioè che incontra nella sua pratica quotidiana. Il libro offre indicazioni approfondite sulle procedure standard del metodo Namikoshi, dalle basi fino all'applicazione clinica; contiene inoltre numerose fotografie e illustrazioni per facilitarne la comprensione, e dettagliate descrizioni degli approcci terapeutici utilizzabili nel trattamento di disturbi specifici.

Truong Thi M. L.: Dien Chan, Ed. Youcanprint, New York, Milano, 2014.

"Dien Chan" è una terapia naturale, proveniente dal Vietnam, che permette di recuperare o mantenere lo stato di buona salute, semplicemente massaggiando, premendo, picchiando o riscaldando determinati punti del viso. Questi ultimi riflettono parti del nostro corpo e sono paragonabili a delle "piante medicinali": la loro stimolazione aiuta il nostro organismo a ristabilire il suo equilibrio energetico e la sua regolare funzionalità. È una tecnica elaborata dal prof. Bui Quoc Chau, negli anni '80; attualmente è utilizzata in 35 Stati nel mondo, e il numero di praticanti Dien Chan aumenta velocemente ogni giorno, perché risulta essere una tecnica efficace, naturale, economica, facile, praticabile da tutti, praticabile ovunque, praticabile in qualunque momento.

Miracoli B., Bergamini V.: Riflessologia facciale Den Chen. Guarisci te stesso con le tue mani, Ed. Anima, Milano, 2014.

Questo libro vuole trasmettere l'uso della Riflessologia Facciale rendendo accessibile questa straordinaria tecnica di autoterapia vietnamita anche al pubblico occidentale. Gli autori - fondatori del Centro S.I.R.F.A. di Milano, prima e unica scuola ufficiale italiana autorizzata per l'insegnamento illustrano le linee guida del metodo, in modo che chiunque possa applicarlo a se stesso e agli altri, diventando artefice del proprio benessere, mediante la semplice stimolazione di alcuni punti del volto che, riprogrammando il cervello, lo riporteranno sulla "frequenza" della salute. Spesso ciò che si manifesta come malattia è infatti l'effetto di un disagio più profondo che ha provocato in noi un blocco energetico, il quale potrà essere sciolto con pochi semplici gesti. La tecnica non ha controindicazioni e l'unica eventuale difficoltà, per i principianti, è la mancanza di fiducia in se stessi, che li induce a preferire che altri si occupino della loro salute, invece di assumersene in prima persona la responsabilità. Il Dien Chan ripristinerà però tale fiducia, offrendo l'opportunità di constatare direttamente - e in tempo reale - i risultati positivi.

Faccia M.: 36 stratagemmi, Ed. Mediterranee, Roma, 2014.

I 36 stratagemmi non vanno considerati un "manuale" nel senso occidentale del termine, bensì un compendio sapienziale in cui nulla si "afferma", nulla si "nega", tutto continuamente si crea, si moltiplica, scompare per ricomparire sotto altra forma. Queste affermazioni, formulate più di sei secoli fa, operano a vari livelli di comprensione – a seconda delle capacità di approfondimento e di percezione di ciascuno – e in vari ambiti: quello più strettamente bellico e strategico, quello delle più tradizionali discipline marziali, ma trovano anche un'attuazione più vasta, di tipo sociale ed economico nonché nel campo della pirateria informatica. Intorno al XV secolo, nell'epoca compresa tra la fine della dinastia Ming e l'inizio di quella Qing, videro la luce i 36 stratagemmi, raccolti in forma estremamente sintetica da monaci guerrieri e divenuti, nell'arco dei secoli successivi, un classico delle astuzie belliche segrete di ogni tempo, talmente prezioso da rimanere del tutto nascosto all'Occidente perfino nell'epoca di Mao Tze-tung, che ne applicò con successo i principi per tutta la durata del suo regime. Ideale complemento del Tao-tê-Ching, dell'Arte della guerra di Sun Zu e dell'I:Ching, spesso direttamente correlati a quegli insegnamenti, i 36 stratagemmi hanno analogamente trovato applicazione, in epoca moderna, nei contesti più disparati e apparentemente lontani tra loro, dal marketing alla psicologia comportamentale, dalle arti marziali alla formazione manageriale e ai rapporti interpersonali, lasciando spesso in ombra, che pone al centro dell'universo l'uomo in quanto attivamente consapevole di se stesso. Lo stesso numero 36 deriva dalla "filosofia dell'unità degli opposti", espressa nell'I:Ching con la nozione di Yin e Yang, le due categorie complementari dell'universo, alle quali appartiene ogni singola cosa esistente. La loro interazione determina lo sviluppo di tutti gli eventi in una miriade di rapporti: offesa e difesa, forza e moderazione, regolarità e sorpresa, vuoto e solidità, amici e nemici, ospite e padrone di casa, lavoro e riposo e così via. Tale unità presenta anche un'altra importante caratteristica, secondo cui ogni qualità o entità può trasformarsi nel suo opposto: in base a questo principio, in determinate circostanze, il debole può vincere il forte o il nemico trasformarsi in amico (e viceversa).

Guolo F.: Atlante di tecniche di energia muscolare, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2014.

Una prima parte è stata indirizzata ad una revisione dei principi fisiologici neuromuscolari che permettono di giustificare le differenti metodologie applicative. Per fare questo sono stati consultati alcuni tra i principali testi di anatomia e fisiologia neuromuscolare, nelle loro edizioni più recenti, utilizzati in ambito universitario medico-chirurgico e di cui è possibile trovare i riferimenti nella bibliografia a specifica. Per praticità ho segnalato i riferimenti numerici in calice che si ritrovano nel testo solo a riferimento di articoli specifici o testi di letteratura specifica i cui estremi sono sempre riscontrabili nella bibliografia di capitolo. La seconda parte invece è dedicata alla metodica osteopatica, diagnostica e terapeutica, tramite Tecnica di Energia Muscolare con un breve preambolo sull'inquadramento fisiopatologico della disfunzione osteopatica, finalizzato a capire come e dove queste tecniche possono inserirsi nella scelta di un operatore di terapia manuale. Lo sviluppo di questa seconda parte si basa in parte su testi classici osteopatici, in parte su articoli ed in parte su quella che sono deduzioni personali in rapporto alla mia esperienza professionale e didattica. Anche in questo caso ho numerato solo i riferimenti ad articoli.

Malizia E., Ponti H.: A tavola con le streghe, Ed. Mediterranee, Roma, 2014.

Il volume, dopo un rapido excursus sul demonismo e la stregoneria in rapporto alla sessualità e al peccato carnale, considera la gola e la gastronomia con particolari riferimenti alla cucina erotica odierna. Gli autori, dopo aver brevemente esposto il pensiero attuale sulla fisioanatomia dei sensi nella specie umana in rapporto al sesso, descrivono le necessità alimentari e sessuali, il loro legame con l'appagamento e la sazietà, il rapporto con le passioni, il desiderio, il piacere e il dolore. La seconda parte del libro contiene e commenta oltre cento ricette di seduzione. Le "ricette" sono riportate in maniera particolareggiata, con tutti gli ingredienti necessari e le modalità per realizzarle. Alla domanda se le ricette siano in grado di appagare il piacere del gusto e stimolare il sesso, gli autori hanno cercato di rispondere con i singoli commenti, ricordando che in questo settore gioca molto, se non tutto, la fantasia e le condizioni psichiche, ambientali e individuali. Le considerazioni finali parlano degli afrodisiaci e dell'importanza della psiche nella elaborazione del desiderio sessuale.

Bellocchio V.: Il corpo non dimentica, Ed. Mondodori, Milano, 2014.

Violetta Bellocchio ha trentaquattro anni e un buco nella memoria: tre anni cancellati, dai venticinque ai ventotto, perduti in un buco nero da cui emergono all'improvviso dolorosissimi flash. Tre anni da alcolista, da binge drinker. Una storia fatta di angoscia, di incontri sbagliati, ricoveri in ospedale, bruciature, svenimenti, del terrore di chiudere gli occhi per l'ultima volta. La dipendenza fa sentire "in ginocchio davanti a qualcosa che non capiamo", a un dio terribile che ha il potere di esaltare e di umiliare. "È difficile smettere perché è impossibile accettare che niente ci farà sentire mai più così", "tu non sei una fiamma, sei la fiamma; tu bruci. Tutta quanta te, passata e futura, prende fuoco". Comincia il lungo cammino della disintossicazione, quando tutti ti dicono che ce l'hai fatta e tu hai paura che basti un passo falso per rimandarti nell'abisso. Con terrore e pazienza, scheggia dopo scheggia, Violetta Bellocchio ricostruisce se stessa attorno a parole chiave che, come calamite, chiamano intorno a sé immagini e storie. Una lettura indimenticabile, in cui la sincerità è tagliente come la lama di un rasoio. Pagine che vibrano di dolore e che ci raccontano come liberarsi da se stessi non sia mai possibile, come ogni catarsi sia un mito pericoloso, come solo la forza di riconoscere il passato apra la porta a un futuro possibile, consapevole, migliore.

Carnevale A., Di Pietro A.: L'invalidità psico-fisica. Semeiotica valutativa, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2014.

La valutazione della invalidità è certamente materia complessa poiché l'assetto normativo vigente, nei vari ambiti applicativi, richiede necessariamente un approccio metodologico diversificato a seconda della sede, penale, civile, previdenziale, assicurativa, socio-assistenziale, in cui essa si esprime. È tuttavia fuor di dubbio che l'invalidità, intesa come riduzione permanente dell'efficienza psico-fisica di un individuo, pur con i suoi riflessi dinamico-relazionali mediamente presenti in ognuno, rappresenti il "core" di ogni valutazione, vale a dire il punto di partenza per giungere alla stima prevista nei singoli ambiti di tutela, ed è altrettanto evidente che essa debba essere necessariamente la stessa per ogni menomazione della medesima entità.

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.

Barbiero A: Punti dolorosi. Neuro-Reflessoterapia Personalizzata. Come curare le malattie, Ed. Clueb, Milano, 2013

I punti dolorosi (PD) rappresentano un solido ponte fra la medicina classica e l'agopuntura e concretizzano il massimo livello di semplificazione, personalizzazione ed efficacia riflessa. Alla base del Metodo PD c'è la scoperta che nei tessuti molli, al centro di qualsiasi sensazione patologica, esiste almeno un punto doloroso, una piccola area di infiammazione dolorosa. Lo stimolo riflessogeno applicato sui PD entra necessariamente nel circuito neurologico riflesso principale della malattia e provoca la massima risposta riflessa, che è ottenibile, fra l'altro, in tempo reale. Tali punti sono variabili e sempre indicati dal paziente. L'esistenza dei PD e l'efficacia del loro uso sono stati oggettivati mediante ecografia, RMN con gadolinio e statistiche su migliaia di casi. Il loro meccanismo d'azione è neurologico-riflesso e coinvolge tutto il sistema PNEI di cui fanno parte integrante. I PD permettono di curare patologie osteo-muscolo-articolari, organo-viscerali, neuro-compressive, reumatologiche e autoimmuni, con massimi risultati nelle cefalee, lombosciatalgie, artrosi e patologie emozionali.

Blehschimdt E., Cozzolino V., Serafini V. (a cura di): Base ontogenetica della Anatomia umana. Approccio Biodinamico allo sviluppo, Ed. Futura Publishing Society, Milano, 2013.

Il volume descrive i cambiamenti di forma e di struttura osservabili a partire dal momento della fecondazione, durante lo stadio embrionale e fetale, fino al raggiungimento dell'età adulta. Tali osservazioni vengono collocate nel contesto dell'"embriologia biodinamica" attraverso i concetti di "movimenti di crescita", "forze di crescita" e "campi metabolici" i quali consentono di interpretare lo sviluppo umano in maniera radicalmente diversa dall'embriologia descrittiva, basata sulla filogenesi, o sugli studi di biologia molecolare. L'"embriologia biodinamica" rappresenta il mezzo per comprendere come l'anatomia e la fisiologia dell'adulto emergano naturalmente dalle funzioni di crescita embrionali. I principi biodinamici del professor Erich Blehschimdt presentati nel testo costituiscono un nuovo approccio clinico per tutte le figure sanitarie.

Liane U., Shofer H.: Qigong. Per migliorare la vista e l'udito, Ed. Pisani, Milano, 2013.

Qigong significa letteralmente lavoro o esercizio sull'energia vitale, quella che i cinesi chiamano Qi. Questa disciplina, strettamente collegata all'antica tradizione della medicina cinese, consente di mantenere il flusso del Qi nel nostro corpo e nei nostri organi, eliminando disturbi e debolezze in qualsiasi momento della nostra vita e a qualunque età. L'autrice di questo libro presenta semplici esercizi, tecniche di automassaggio e digitopressione che aiutano a preservare e migliorare le capacità di due organi dei sensi molto importanti e troppo trascurati: la vista e l'udito.

Moscolo F.: Dal piede al cervello, Ed. Covinato, Milano, 2013.

Il primo libro in Europa che affronta dal punto di vista scientifico la Riflessologia Plantare e Palmare (nel caso del paziente allettato) per riequilibrare lo stato biopsicofisico di tutti gli organi dell'essere umano partendo dal presupposto che dal piede si possono trasmettere Onde Cerebrali, confermate anche da strumenti elettronici. Tali Teorie inedite sono state messe a punto dal Prof. Filippo Mascolo, Prof. U.S.A. e Doctor di Medicina Cinese in tanti anni di studi ed esperienze professionali maturate in U.S.A. e in varie parti del mondo. Un manuale di facile consultazione con spiegazioni teoriche - pratiche per patologie mai trattate in precedenza con la Riflessologia.

Souchard P.: Rieducazione Posturale Globale: RPG - Il Metodo, Ed. Elsevier, Milano, 2012.

Quest'opera è il risultato di trent'anni di evoluzione del metodo di Rieducazione Posturale Globale e rappresenta una guida completa ed esaustiva sia da un punto di vista scientifico che pratico. Il suo autore applica una rilettura della fisiologia e della fisiopatologia della funzione muscolare statica, associata a osservazioni personali e a ricerche in biomeccanica rigorosamente perseguite. Questo lavoro di sintesi, riccamente documentato e illustrato, permette di identificare chiaramente la responsabilità della retrazione muscolare nelle patologie muscolo-scheletriche, sia morfologiche che lesive, proponendo un trattamento originale delle stesse.

Faccio M.: Oligoelementi e naturoterapia. Manuale pratico di terapia biocatalitica; Ed. Enea, Roma, 2012.

Senza gli oligoelementi nessuna forma di esistenza sarebbe possibile. Ferro, Calcio, Magnesio, Potassio, Fosforo, Iodio: sono alcuni dei minerali (forse i più noti) che, insieme alle vitamine, permettono a un organismo di funzionare correttamente. Presenti in tracce in tutta la materia vivente, secondo proporzioni costanti e precise, da essi dipende non solo l'integrità strutturale del corpo, ma anche e soprattutto l'infinito numero di processi chimici, essenziali alla vita, che avvengono ininterrottamente all'interno delle cellule. Una carenza o un impedimento della loro attività altera il corretto svolgimento delle funzioni biologiche. Lo squilibrio è all'inizio silente, poi compaiono i primi disturbi: ansia, insonnia, stanchezza, allergie, difficoltà digestive, problematiche circolatorie e così via. Sono segnali di un disordine interno che, se trascurato o sottovalutato, progressivamente si estende e apre la strada alla patologia vera e propria.

Ma prima che la malattia si manifesti è ancora possibile intervenire, aiutando l'organismo a ritrovare il proprio equilibrio.

Mitchel S.: Tao te ching, Ed. Il Punto D'Incontro, Milano, 2011.

Il manuale dell'arte di vivere. Il Tao Te Ching (o Libro del sentiero), offre insegnamenti che portano equilibrio e una nuova prospettiva, uno spirito sereno e generoso, e insegnano il bene senza sforzo, seguendo e conoscendo le leggi del Tao, il principio di base dell'universo. Un manuale sull'arte di vivere, scritto con una lucidità cristallina, pieno di umorismo e grazia, di generosità e profonda saggezza. Molti immaginano Lao-tse come un eremita che dimora in sereno isolamento. Dai suoi insegnamenti, tuttavia, emergono chiaramente l'interesse e l'impegno nella società, intesi come ricerca del benessere per l'uomo. Un trattato sull'arte del governo in tutti i sensi, dalla guida di un paese all'educazione di un bambino. Abbandonandosi senza riserve alla saggezza dell'universo, la non-azione diventa la forma di azione più pura ed efficace, senza nessuna interferenza consapevole della volontà della mente. La versione di Stephen Mitchell del Tao Te Ching è stata particolarmente apprezzata come un dono alla cultura contemporanea.

Jarmey C., Bouratinos I.: Agopunti. Guida pratica in agopuntura, moxibustione, coppettazione, guasha e massaggio, Ed. Ermes, Milano, 2010.

Una conoscenza chiara della posizione e delle funzioni dei punti di agopuntura è cruciale per gli agopuntori, per i massaggiatori e per altri professionisti delle tecniche di body work. In questo manuale, ben illustrato e di immediata comprensione, Chris Jarmey e Ilaira Bouratinos mettono a disposizione una serie di informazioni complete e aggiornate per chiunque utilizzi i punti di agopuntura nel proprio lavoro di terapeuta, con un'enfasi particolare sullo shiatsu e sul tuina. Come la maggior parte dei manuali di agopuntura, Agopunti - Guida pratica in agopuntura, moxibustione, coppettazione, guasha e massaggio - contiene le informazioni di base sulla profondità di inserzione degli aghi e sulla posizione anatomica dei punti. Ma Jarmey e Bouratinos vanno ben oltre, individuando anche le aree, molto più ampie, in cui i punti possono essere stimolati attraverso la pressione, il guasha o altre tecniche, specificando il tipo di moxibustione, coppettazione o magnetoterapia a essi applicabile. Gli Autori descrivono inoltre le posizioni migliori per il trattamento tramite agopuntura, agopressione e altre strategie, poiché queste possono cambiare secondo il metodo di stimolazione impiegato. Viene descritto anche il modo in cui la sensazione generata dalla stimolazione dei punti si distribuisce, differenziando tra pressione e agopuntura laddove necessario. Le illustrazioni anatomiche a colori, molto dettagliate, mettono bene in evidenza la complessità della localizzazione e delle proprietà dei punti. Compendio pratico ai punti di agopuntura, contiene una quantità notevole di informazioni accurate e di approcci diversi al trattamento e costituisce quindi una guida completa utile tanto per i professionisti, quanto per gli studenti e i terapeuti scrupolosi.

Moiraghi C.: La vera medicina cinese e la Cina di oggi, Ed. Jaca Book, Milano, 2010.

Vi è oggi una via della medicina cinese che va ritrovando nel mondo l'antica sacralità che le è propria. Il medico, l'agopuntore, ritrova così il coincidere delle funzioni di scienziato e di filosofo, di persona pia, e attraverso il compendio cinese si scopre riunito secondo le proprie regionalità alle radici culturali da cui proviene, finalmente se stesso. La vera medicina cinese è nuova antica via, calata nell'odierna realtà culturale e sociale, plasmata nell'ideazione e nell'elaborazione sviluppate secondo i modi e i modelli tradizionali, forgiata nella concretezza, nella correttezza, dalla fiducia e dalla certezza, radicata nel fertile terreno culturale cinese, sua verde odierna globalizzata fronda, fiore, bocciolo. Scienza di connotazione a un tempo logica e sovralogica, esperienziale nella pratica, correlata filosoficamente alla teoria generale dei sistemi, in deferente ascolto dell'armoniosa voce dei maestri, è solidamente ancorata alla mistica occidentale oltre che orientale. La rivisitazione degli antichi e dei recenti percorsi della medicina cinese sviluppata da Moiraghi nei volumi che ha dedicato alla vera medicina cinese, e specie in questo in cui il naturale raffronto considera l'odierna rigida scena cinese e il grave scenario planetario che ne viene, può anche aiutare a pervenire alla risoluzione del problema sull'agire medico, che in tutti i tempi deve basarsi tanto sulla conoscenza scientifica quanto sull'ethos umanitario.

Bottaccioli F.: Filosofia per la medicina, medicina per la filosofia. Grecia e Cina a confronto, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2010.

Siamo in una fase di generale cambiamento della scienza, che sollecita la medicina a riflettere sulle idee scientifiche che fondano la visione della salute, della malattia e della cura. Una riflessione che ha bisogno del contributo della filosofia, la scienza dell'uomo per eccellenza. Del resto, l'intreccio tra filosofia e medicina segna gli inizi delle due discipline a oriente e a occidente. Medici e filosofi, sia in Cina sia in Grecia, a partire da 2500 anni fa e per diversi secoli, hanno lavorato insieme, perché la cura degli altri non poteva prescindere dalla cura di sé. Il volume critica la tesi tradizionale secondo la quale solo in Grecia sarebbe nata la medicina razionale antesignana della medicina scientifica occidentale, mostrando un'ampia convergenza tra gli approcci medici e filosofici greci e cinesi. Al tempo stesso, descrive inaspettate concordanze e divergenze non tra i due campi (Grecia e Cina), bensì tra figure e correnti dei due campi. Emerge un quadro in cui i problemi affrontati e le soluzioni proposte sulle due sponde del continente euroasiatico mostrano un intreccio fino a ora ignorato da un approccio storiografico e filosofico ancora segnato dalle stimmate dell'eurocentrismo. L'autore ha fondato la Società Italiana di Psiconeuroendocrinoimmunologia. Insegna PNEI nella formazione post-laurea di alcune importanti università e per il servizio sanitario nazionale. Svolge un'intensa attività divulgativa collaborando con diverse testate, tra cui l'inserito "Salute" del quotidiano "La Repubblica". Per Tecniche Nuove ha già pubblicato: La saggezza del secondo cervello, Meditazioni, passione e salute, Mente inquieta.

Neumayer P.: Antibiotici della natura. I rimedi vegetali di grande efficacia privi di effetti collaterali, Ed. Red, Como, 2010.

La medicina ci abitua a pensare agli antibiotici di sintesi per curare le nostre infezioni o i nostri malanni passeggeri ma forse non tutti sanno che la natura ci mette a disposizione dei rimedi ad azione antibiotica che non hanno alcun effetto collaterale indesiderato di cui quindi si possono servire tutti, senza controindicazioni. Ecco allora l'importanza di conoscere le proprietà e gli impieghi di questi antibiotici naturali che sono, per esempio, aloe vera, propoli, semi di pompelmo, aglio, cipolla, timo, lavanda, bergamotto, limone, chiodi di garofano, origano e tanti altri. Bisogna imparare a fidarsi ancora di quello che la natura, nostra amica da sempre, ci offre: impariamo ad utilizzare allora questi antibiotici naturali per la cura dei più comuni disturbi come acne, aterosclerosi, artrite, cistite, dermatite, ferite, influenza, herpes, otite, stomatite, tonsillite. Petra Neumayer, giornalista e scrittrice tedesca, si occupa di divulgazione scientifica, in particolare nel campo della medicina naturale.

Chillelli L.: Il magico libro delle erbe. Consigli, rimedi e cure del diario di nonna Annina, Ed. Ibiskos, Risolo, 2009.

Attraverso il rapporto d'amore che lega profondamente l'autrice alla nonna, Letizia Chillelli conduce in un viaggio affascinante alla scoperta delle infinite proprietà delle erbe. In questo volume tanti consigli utilissimi e pratici sulla cura di vari disturbi e consigli su come essere più belli ed in forma, tutto rigorosamente grazie ai rimedi naturali. Antiche ricette su come raccogliere, conservare ed utilizzare le piante officinali, che risultano quanto mai attuali. Il magico libro delle erbe è un testo dalla doppia identità: un percorso antico da riscoprire in armonia con la natura e nello stesso tempo un semplice e rapido prontuario da consultare, come un vero e proprio manuale.

Sullivan L.E.: Il cosmo e la saggezza nel taoismo, Ed. Jaca Book, Milano, 2008.

Il taoismo è una parte importante nella vita religiosa della Cina d'oggi, come lo è stato per migliaia d'anni; conduce alla saggezza e al benessere fisico; l'essere umano nella visione taoista è un'immagine del più vasto universo; le energie animano l'universo che è il corpo cosmico e anche il corpo umano, attivo nei riti. Le pratiche per il corpo e di esercizi di comprensione per la mente, gli esercizi fisici della respirazione, del movimento, del risanamento e del nutrimento conservano e aumentano l'energia vitale. Come gli esercizi mentali di meditazione, igiene interiore e filosofia producono efficaci visioni di rinnovamento. Tutto ciò

permette l'accesso al Tao, la fonte suprema dell'intera realtà. Nei secoli ha sviluppato sia feste popolari per celebrazione collettiva, sia scritti e filosofie per la meditazione individuale; figure eccelse di maestri fondarono movimenti diversi al suo interno. Il volume nei suoi capitoli tratteggia questa longeva e complessa tradizione.

Nocentini F.: I segreti della riflessologia, Ed. Ermes, Milano, 2006.

La riflessologia zonale, disciplina diagnostica e terapeutica derivante da un sapere antichissimo tramandato dalle culture orientali, permette di risalire alla radice dei disturbi di un soggetto e di armonizzare tali disturbi favorendo il benessere generale dell'organismo. Stimolando le zone riflesse di mani e piedi è possibile migliorare il funzionamento di organi e apparati e riequilibrare le emozioni e la mente: infatti la riflessologia agisce a livello fisico, psicoemozionale ed energetico. In questo libro si propone un quadro delle tecniche di massaggio zonale, con particolare attenzione alle possibilità dell'autotrattamento e con consigli rivolti sia al comune lettore sia a coloro che volessero cimentarsi nell'effettuare trattamenti sugli altri. Si parla delle origini della riflessologia e di come eseguire i trattamenti, illustrando anche le eventuali controindicazioni. Si descrivono gli strumenti, le creme e gli oli per favorire il massaggio e si spiegano le proprietà particolari di 15 oli essenziali, mentre un'importanza speciale assume il capitolo sulla lettura dei segni dei piedi. Attraverso l'interpretazione dei segni che appaiono sui piedi (come calli, gonfiori, righe e colori) si è in grado di comprendere quali organi e quali apparati richiedono maggiore attenzione, e viene inoltre fornita una chiave per inquadrare la persona sul piano psicoemozionale, in modo da poter studiare la sua personalità, le sue qualità psicologiche, i suoi limiti e le sue paure.

Wing-Ming Y.: Stop al mal di schiena con il qigong, Ed. Mediterranee, Roma, 2006.

Esperto nell'arte marziale cinese del Qigong, il dottor Yang Jwing-Ming presenta ai lettori degli esercizi di Qigong spinale che servono a curare le lombalgie e a rafforzare le articolazioni. Il primo capitolo del suo manuale illustra i concetti fondamentali del Qigong, dopodiché il secondo analizza la struttura della schiena, sia da un punto di vista anatomico, sia in base ai principi del Qigong cinese. Il terzo tratta delle principali cause del mal di schiena, mentre il quarto prende in esame i metodi terapeutici della medicina occidentale. Il quinto riassume le terapie per il mal di schiena prescritte dai medici cinesi e, infine, il sesto illustra gli esercizi di Qigong per eliminare i dolori alla schiena e rinforzare la colonna vertebrale.

Corbellini C.: Agopuntura. Una terapia antica per l'uomo postmoderno, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2003.

Il libro ripercorre la storia dell'agopuntura e presenta le scuole di pensiero cinesi per conoscere *l'atmosfera culturale* in cui si è sviluppata l'agopuntura, perché solo una visione epistemologica ci permette di approfondire un tema così affascinante. La trattazione dei fondamenti e del percorso diagnostico-terapeutico, permette di comprendere la validità attuale di una medicina che, basandosi su una rigorosa osservazione, ha anticipato di migliaia di anni molte recenti scoperte mediche. Infatti, si tratta di una medicina fondata sul concetto di salute, che mira a prevenire le malattie e a curarle, stimolando e modulando le capacità reattive dell'organismo. Si dà notizia dei risultati delle ricerche e degli studi clinici poiché, pur essendo l'efficacia dell'agopuntura insita nei successi terapeutici ottenuti in milioni di persone per migliaia di anni, nondimeno sono fondamentali le verifiche sperimentali, che hanno convalidato il trattamento in Occidente. Importante anche la ricerca di base in quanto, oggi, attraverso le nuove tecniche dinamiche di *imaging*, è possibile individuare anche le modificazioni funzionali indotte dall'agopuntura. Infine vengono trattate nella maniera più completa possibile le indicazioni, per permettere al lettore di conoscere le numerosissime applicazioni terapeutiche dell'agopuntura.

Wong E.: Breviario del Tao, Ed. Astrolabio Ubaldini, Roma, 2002.

Partendo dalle origini sciamaniche e dal periodo classico (compresi gli insegnamenti di Lao-Tzu) Eva Wong - studiosa e praticante del taoismo - arriva a farci scoprire gli inizi della vera e propria religione taoista, il sorgere del taoismo mistico e la sintesi di taoismo, buddhismo e confucianesimo e ci guida nell'esplorazione degli aspetti meno noti del taoismo: le sette magiche, le pratiche divinatorie, le cerimonie devozionali,

l'alchimia interiore e la vita della retta azione, le tecniche di meditazione e quelle per la trasformazione del corpo, i riti di purificazione, le cerimonie e la magia talismanica. Un'opera ampia e rigorosa, una guida alla conoscenza dell'affascinante "paesaggio spirituale" del taoismo, cioè di una tradizione di saggezza accumulatasi nel corso di oltre mille anni che ha cambiato la coscienza umana e che al tempo stesso ne è stata cambiata.

Hua-Ching N.: La via mistica del tao. La dottrina della suprema energia dell'universo, ed. MIR, Milano, 2001.

Come ricorda Stephen R. Bokenkamp, i cinesi non possedevano un termine per indicare le proprie religioni fino all'arrivo del buddhismo nei primi secoli della nostra Era, quando opposero al *Fójiào* (佛教, gli insegnamenti del Buddha) il *Dàojiào* (道教, gli insegnamenti del Tao). Questo libro esplora, dal Tao Te King, i principi della mistica taoista che, a differenza di quanto accade nella cultura cristiana ed occidentale, non è distante o separata dalla filosofia e trova la sua matrice nella ricerca del sapere, ma senza voler dare una risposta all'esperienza religiosa dell'uomo per spiegarne la provenienza e l'esistenza. Ciò che in occidente differenzia la filosofia dalla mistica, è il fatto che la mistica esprime la cura della sophia come fruizione, cioè unione, contatto, immedesimazione, immersione nell'Assoluto, mentre la filosofia esprime la stessa cura come pura affermazione dell'Assoluto, raggiunta come attuazione del pensiero. Le Taoismo, invece, termine con cui si designano sia le dottrine a carattere filosofico e mistico, esposte principalmente nelle opere attribuite a Laozi e Zhuāngzǐ (composte tra il IV e III secolo), i due processi avvengono assieme e, soprattutto, in modo e sviluppi diversi, tanto da non poter parlare di una "ortodossia" taoista. In effetti, come dimostra la monografia, taoismo è usato nei testi che trattano la Cina per coprire un'ampia varietà di fenomeni, dalla classificazione bibliografica di testi filosofici - che includono Zhuāngzǐ, Laozi ed altri lavori - a vaghi modi di sentire: l'amore per la natura, la ricerca della libertà personale, la concomitante antipatia per l'ordine sociale ispirato dal confucianesimo, una antipatia scambiata e condivisa, nel corso della storia della Cina, da un numero di ex funzionari eremiti e delusi. Come ricorda Farzeen Baldria¹, gli studiosi classificatori del periodo Han indicarono, in modo "mal definito", come Dàojiā (道家, scuola daoista) autori ed opere a loro precedenti e qui in questo libro Hua Ching Ni, ne ripercorre fondamenti, intenzioni, convinzioni, metodo e sviluppi.