



AMSA - Associazione Medica per lo Studio dell'Agopuntura

## *La Mandorla*

Fogli elettronici di medicina tradizionale e non convenzionale

Anno X Numero 36 - Marzo 2006

**Direttore**

Dott. Carlo Di Stanislao

**Comitato Editoriale**

Dott.ssa Rosa Brotzu

Dott. Maurizio Corradin

Dott. Dante De Berardinis

Dott. Fabrizia de Gasparre

Dott. Paolo Fusaro

Dott. Roberto Montanari

Dott. Mauro Navarra

Dott. Giusi Pitari

Dott. Emilio Simongini

©2006 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

# Indice

<b>Arrivederci Yvonne: un ricordo della dott.ssa Mollard</b>	<b>1</b>
<b>Editoriale</b>	<b>4</b>
<b>Fitoterapia topica con principi erboristici cinesi in corso di acne polimorfa giovanile</b>	<b>8</b>
<b>Artemisia annua. Rimedio antimalarico dalla farmacopea classica cinese</b>	<b>15</b>
<b>Il simbolismo antropocosmico totale del viso</b>	<b>23</b>
<b>I punti del meridiano del rene</b>	<b>28</b>
<b>Considerazioni sulla postura alla luce della Medicina Classica Cinese</b>	<b>39</b>
<b>Medicina Cinese nella SARS. Possibilità e riflessioni</b>	<b>56</b>
<b>Medicina Biointegrata e disbiosi</b>	<b>71</b>
<b>Alterazione occlusale vs. motilità oculare: osservazione su modificazioni iatrogene</b>	<b>79</b>
<b>Architettura Sacra. FĒNG CHÍ, FĒNG FŮ, dire no, dire si, La percezione del sentiero</b>	<b>85</b>
<b>Disturbi del comportamento alimentare in Medicina Naturale</b>	<b>90</b>
<b>Libri da leggere e rileggere</b>	<b>106</b>

# Arrivederci Yvonne: un ricordo della dott.ssa Mollard

Dott. Carlo Di Stanislao  
c.distanislao@agopuntura.org

“E la falena disse: cerco anch'io, come tutti, una  
luce nella notte”

*Franco Marcoaldi*

Erano le 9,30 del 7 febbraio 2006, una mattina gelida, con un cielo terso, senza una bava di vento, l'aria immobile, come in attesa. Yvonne Mollard tornava a casa con due buste di frutta e verdura, acquistate, come ogni martedì, al mercato di piazza S. Agostino. E, come sempre più spesso le accadeva da qualche tempo, pensava, passando con passo ancora lieve fra le bancarelle del mercato rionale prossimo alla sua casa, che la vita è un viaggio immobile e breve, un diario frettoloso ed incerto che dobbiamo riempire di corsa, per non recarci a mani vuote all'appunto con il nostro Creatore. Pensava alle cose che aveva fatto in una vita di studio assiduo e di assidua pratica medica e si sentiva serena: non sarebbe andata all'appuntamento a mani vuote. Scattato il verde ha preso per le strisce pedonali con in testa l'eco dei grandi progetti che aveva da giovane e che aveva, con testarda determinazione, portato avanti: gli studi a Parigi e poi in Giappone, la fondazione della Sowen a Milano, il Centro AFA a Nizza, gli articoli, i libri, i tanti pazienti "accompagnati" in 50 anni di ininterrotta, tenace professione. Pensava ai suoi allievi, a come li aveva cresciuti, con ruvida durezza ed amabile, materna generosità. Non si era accorta che con lei anche un autobus si era mosso da via Olona, rapido, fulmineo, impreveduto. È stata colpita di schianto, straziata, il cranio schiacciato dalle ruote posteriori. Appena chiamato (pochhe ore dopo il tragico evento) da Fabrizio Bonamoni, ascoltandone il racconto ho pensato ad Eschilo: lo schianto al capo, inatteso e mortale. Come Eschilo Yvonne aveva intuito che occorre legare, con un sottile filo rosso, la propria vita con le proprie azioni e che, sempre, dovremmo occuparci, con onestà, di ciò che ci riguarda. Raro esempio di coerenza, così raro che di medici come lei si parla come di specie esotiche e introvabili, come il Belepsch, un uccello conosciuto sin'ora solo perché raffigurato in una stampa inglese dell'800. Yvonne, in tutta la vita, ha portato avanti una personale, coerente ricerca su temi che le furono sempre cari, presi dalla tradizione giapponese, espressi da Autori molto sentiti, Mishima e, soprattutto, Kazuo Ishiguro: il destino dell'uomo, la sua fragilità, l'importanza di levigare, togliere, valutare ciò che può essere lasciato, che non è importante da portare avanti. La sua resta lezione di contenuti e di stile, intendendo per stile il modo più autentico di lasciare una traccia. A rileggerla appare evidente il suo modo

non casuale di scrivere, una lezione di vera etica, elegantemente sospesa fra quotidiano e sublime, fra frammenti di parlato e accensioni improvvise e imprevedute di liricità. Non solo la lezione dei classici taoisti e dei maestri avuti in Francia e in Giappone, ma il coniugarsi più ampio di letture molte (Tolstoj, Rimbaud, Proust ad esempio), da cui mutuava una "medietà lessicale" piena di "spinte verso l'alto", capace di parlare e far pensare ogni tipo di lettore. Non ho bisogno di dire quanto mi ha sempre colpito questo suo modo di parlare, argomentare e scrivere, quanto, sin dal primo incontro, l'ho trovato simpatetico: ragionamenti che si fanno metafora, accarezzati con simmetria e con forza, spogliati dell'inutile, del fronzolo, che sanno di autentica sincerità. Negli ultimi anni la sua rettitudine l'aveva convinta che era meglio "vivere in disparte", quasi nascosta, come per seguire il dettato di Epicuro (*λατὲ βίωσασθ*), per non correre il rischio, o anche solo la tentazione, di cadere nelle trappole e gibigiane della "nuova comunicazione", facile, sciocca, inutilmente semplificativa. Ma ancora inseguiva fatti, sogni, scelte morali: Agopuntori senza Frontiere per aiutare i paesi del III mondo, lezioni private di clinica pratica e teoria metodologica per gli allievi più attenti e meritevoli. Fra i molti ricordi uno, in particolare, affiora alla mente netto, stagiato, concretamente presente. Una lunga conversazione con lei alla vigilia dell'ultimo Congresso SIA-SIRA, a Torino, nel 1998. Mentre mi parlava delle sue ricerche io avevo chiaro, chiarissimo, non solo il senso delle sue parole, ma il senso "definitivo" di tutto quel discorso, di quelle parole messe in fila, che solo così potevano darsi, tanto che a spostarne solo una sarebbe svanito tutto. Comprendevo che nel suo parlare c'era la forma ermeneutica della parola, capace di scovare in fondo a tutti gli uomini anche quello che ignorano di sapere. La mia era una esperienza concreta (e che concretamente ancora ricordo): potevo quasi toccare i pensieri e i sentimenti, come se avessero un corpo e dei confini. Fu in quel momento che compresi cosa è la bellezza. La bellezza, pensai, è stare bene, sentirsi pieno di cose e averne altre fuori che ti rivestono perfettamente, senza lasciarti un solo pezzo di corpo scoperto. La bellezza è un vestito che ti sei cucito addosso, soffice, caldo, indistruttibile, fra i tanti altri che mancano di qualcosa. Ero euforico e pensavo: allora gli uomini possono avere parole così, pensieri così. Grazie a

lei stavo comprendendo come si “smascherano le cose” e si conoscono le persone: non un braccio, una spalla, un ginocchio, ma una vivida, precisa, distinta ed irripetibile emozione. Ora che so che Yvonne non c'è più sono preso dallo sconforto, il mondo mi appare avvolto in un fumo denso e grasso, che sale a sbuffi, con funghi bianchi e grigi di fuliggine densa. Ho l'impressione che tutta la luce sia scomparsa, come inghiottita dalla terra. Tutto mi sembra inutile: voci, richiami, libri, pazienti. Mi sento come una mosca in trappola, che continua ad urtare il vetro di una finestra. Poi mi sono ricordato di Tolstoj, di un passaggio della Morte di Ivan Il'ic: “Tu sarai lì, sulla soglia, e guarderai la mia gioia. Al posto della morte c'era la luce. È finita la morte - si disse - la morte non c'è più”.

# Editoriale

Dott. Carlo Di Stanislao  
c.distanislao@agopuntura.org

“La felicità è come un gatto che corre dietro alla sua coda. Più la rincorre e più gli sfugge. Ma quando s’impegna in altre cose, la coda gli viene dietro ovunque lui vada”

*Anonimo*

“Quale uso faccio dell’anima mia? Io debbo domandare di continuo, esaminando me stesso: che cosa avviene ora in quella parte di me che chiamano organo direttivo? Quale anima ora ospito? Forse quella di un bimbo, di un giovanetto, di una femmina, di un despota, di una bestia da soma, di una belva?”

*Marco Aurelio*

“L’ozio è il principio di tutti i vizi, il coronamento di tutte le virtù”

*Franz Kafka*

“L’essere è l’emergere dal nascondimento: [...] nel senso che la luce, l’apparire in cui l’essere consiste, proprio perché illumina e lascia apparire, illumina e lascia apparire gli enti e quindi attira ogni attenzione sull’ente, sì che proprio la luce che illumina si sottrae alla dimensione che essa rende visibile”

*Emanuele Severino*

L'errore umano consiste nel confondere il pensiero con il mondo. L'errore della filosofia occidentale consiste nel tentativo di spiegare il mondo con il pensiero che può spiegare soltanto se stesso: la vita è un'altra cosa<sup>1</sup>. Mentre il pensiero occidentale trova i suoi nuovi paradigmi nel rifiuto della metafisica e nell'elaborazione dell'epistemologia che trasforma e domina il mondo attraverso la scienza, la tecnologia e l'attivismo<sup>2</sup>; il pensiero orientale assegna all'individuo la responsabilità di essere artefice del proprio destino e tenta di liberarlo dai legami col tempo e con la sofferenza, attraverso la meditazione ed un atteggiamento amico con il prossimo e il creato<sup>3</sup>. Il pensiero occidentale, orientato verso la produzione, il consumismo, la frenesia dell'avere, identifica l'essere con l'apparire, orienta al possesso di beni materiali, sacrifica l'uomo e i suoi valori, causando il relativismo morale, l'indifferenza e l'alienazione<sup>5</sup>. Lo scopo della filosofia orientale Zen è la conquista da parte dell'uomo della conoscenza autentica e della saggezza, fino a raggiungere l'illuminazione, uno stato di armonia con la realtà esterna ed interna, una corrispondenza biunivoca tra macrocosmo e microcosmo in cui l'uomo è libero da tutti i condizionamenti socio-culturali che lo conducono alla schiavitù. Per molte filosofie orientali (Buddismo, Taoismo, Zen<sup>6</sup>) l'origine delle sofferenze sta nel cattivo o eccessivo utilizzo del pensiero che provoca nell'essere umano uno stato di angoscia di tensione e di paura. A causa di questo eccesso di pensiero non siamo mai concentrati sull'attuale, sul qui e ora e, vittime del passato e del futuro, ci lasciamo sfuggire l'unico tempo che conta: il presente. Se invece ci abituassimo a vivere ogni istante in modo cosciente e pieno, senza frenesie, né desiderio di aderire a modelli, riusciremmo nell'attuare lo scopo unico di ogni esistenza vera e piena: mettere ordine nel "Caos" e lo trasformarlo in "Logos". Lo ha compreso in occidente Wittgenstein, che considerava la filosofia un'attività che svela la mancanza di chiarezza del linguaggio e tende ad eliminare i

preconcetti, i misconcetti, le credenze che inquinano la nostra mente, ma non è stato né compreso né seguito<sup>7</sup>. La messa in evidenza dell'autofraintendimento scientifico attuale, la critica di una concezione topografica dell'inconscio e del sogno come soddisfacimento allucinatorio di un desiderio rimosso, tennero Wittgenstein in un rapporto di sospetto ed ambivalenza rispetto a Freud, tanto da farlo accostare più alle istanze epistemico-ontologiche del buddismo, che a quella della prima psicoanalisi<sup>8</sup>. Per il pensiero orientale (ben applicato), la riflessione cosciente, l'essere presenti nell'hic et nunc, deve fornire una "grammatica dell'evidenza" per praticare un continuo e radicale controllo sul linguaggio e sulle espressioni, intesi non solo come un ponte originario tra l'uomo e il mondo reale, ma anche tra l'uomo e i suoi pensieri, poiché questi ultimi esistono soltanto come significati. Non è ammissibile, quindi, nessuna distinzione tra anima e corpo, tra dentro e fuori, tra essere e non-essere, perché tutta l'esperienza è nell'io, in quanto l'io è il mondo. Per Wittgenstein (ma anche per Lao Tzu) l'uomo deve arrendersi all'evidenza delle cose nel mondo e pronunciare il suo imperativo: "non pensare, ma guarda!". Il monito ha il chiaro significato di insegnare a "vedere così e vedere diversamente" e comportarsi di conseguenza nei consessi relazionali ed esperienziali dell'io. Le regole della speculazione conoscitiva saranno create durante il cammino di interpretazione del mondo. Nella filosofia Buddhista esiste una tecnica chiamata nozione di "dou", che significa "seguire una via", senza teorie e preconcetti. Il maestro Zen attraverso la postura, la respirazione, il livello di concentrazione da raggiungere, indica all'adepto la procedura per conseguire i diversi stadi meditativi che lo conducono all'illuminazione. Si deve lottare contro il nemico dell'io, che è l'io stesso, il subconscio, al fine di sperimentare il nirvana che è, in primo luogo, piena consapevolezza di sé<sup>9</sup>. Ognuno dovrebbe seguire il suo modello di via e mai regole rigide, poiché le regole lasciano aperte certe scappatoie e la prassi deve parlare per se stessa. Per questo il nostro sito vuole

<sup>1</sup>Said E.W.: , *Orientalismo*, Feltrinelli, Milano, 1999

<sup>2</sup>AAVV: *Il nichilismo: da Heidegger al Pensiero debole*, Ed. Scientifiche Roma, Roma, 1989.

<sup>3</sup>Osho: *La vera saggezza*, Ed. Mediterranee, Roma, 2005.

<sup>4</sup>Arena L.V.: *La Filosofia Cinese*, Ed. BUR, Milano, 2000.

<sup>5</sup>Parise G.: *Cara Cina*, Ed. Rizzoli, Milano, 1999.

<sup>6</sup>Villani P.: *Introduzione al Pensiero Orientale*, Ed. La città del sole, Napoli, 1998.

<sup>7</sup>Forster M.N.: *Wittgenstein on the Arbitrariness of Grammar*, Ed. University Press, Brekley, 2005.

<sup>8</sup>Mancia M. (a cura di): *Wittgenstein & Freud*, Ed. Bollati Boringhieri, Torino, 2005.

<sup>9</sup>Castelli S.: *Il genio e la ballerina*, Ed. Neri Pozza, Milano, 1994.



vivere “nel presente”, nell’attuale, seguendo una regola che è non-regola, apertura, sviluppo nella prassi. “L’unico mondo in cui viviamo - scrive Hans Küng, il teologo che ha promosso il parlamento mondiale delle religioni - ha possibilità di sopravvivere soltanto se in esso non continueranno ad esserci spazi per etiche diverse, opposte ed addirittura in lotta tra loro. Quest’unico mondo ha bisogno di un unico ethos fondamentale; quest’unica società mondiale non ha certamente bisogno di un’unica religione e di un’unica ideologia; ha però bisogno di alcuni valori, norme, ideali e fini vincolanti e unificanti”. Questo modo ideale, che non teme ed anzi considera una ricchezza le differenze e le contraddizioni, si costruisce, in primo luogo, attraverso una “nuova alleanza” tra scienze naturali e umane, alla ricerca di idee direttrici e di principi comuni, fondati sul comune destino degli esseri umani, diversi uno dall’altro, per la parte di universo che ciascuno incorpora, ma ugualmente dotati del privilegio di poter riflettere e comprendere l’universo intero. Ma, a questo scopo, si deve in primo luogo correggere il tradizionale cammino delle scienze, diretto finora verso una crescente specializzazione e verso la reciproca separazione delle conoscenze. È un fatto che nel periodo che va dal I al IV secolo d.C. vissero ed operarono dei grandi riformatori del pensiero: Pitagora, Buddha, Lao-Tsé, Confucio, Zarathustra<sup>10</sup>, che, con specifiche linee e differenze, ebbero un desiderio fondante comune: indicare agli iniziati e, per loro tramite, all’umanità intera, le coordinate fondamentali per navigare il mare del divenire senza smarrire la rotta: la dimensione della coscienza, come specchio in cui le proporzioni e le armonie celesti e terrestri si riflettono, vengono percepite, misurate, comprese e prodotte. Per far questo (non insisteremo mai abbastanza su questo punto), occorre svuotarsi da preconcetti e convincersi che non vi è un’unica scienza, come non esiste un’unica verità, ma tante diverse quante sono le culture ed i modi di guardare al mondo. Dal mondo orientale (ma anche da grandi pensatori dell’occidente), dobbiamo con-

<sup>10</sup>È abbastanza significativo ricordare che, pressappoco nello stesso periodo, la cosiddetta Scuola Talassica (che va da Talete a Pitagora), cerca ragioni “matematiche” nelle leggi del mondo e dell’universo. Ma si trattava di una “matematica” affatto particolare, che si tradusse in capacità di interpretare in modo liberale il mondo, di produrre idee e teoremi non rigidi, ma che, in maniera astratta e puramente intellettuale, gettavano nuova luce sulla comprensione dell’universo.

servare il “tesoro” del concentrarci sull’istante, sul vivere scientemente il presente, pronti a cambiare crescendo il nostro grado di conoscenza. Occorre insomma, con determinata convinzione, ad una dimensione esistenziale più vera: dove corpo e anima sono inscindibili; dove ogni azione è pensata e calibrata; ogni gesto un’arte. Dobbiamo rifarci all’estetica e l’etica autentica del taoismo, del buddismo esoterico, dello shinto e dello zen, ove unire speculazione e concretezza, metodo e disciplina<sup>11</sup>. Ma da Pitagora e da Wittgenstein dobbiamo anche capire (e ricordare e praticare), che l’esplorazione del mondo e la riflessione scientifica portano al cospetto e sottopongono al giudizio dell’essere cosciente; tutto ciò non toglie forza all’esigenza di scoprire la trama strutturale e normativa sottostante la molteplicità e la varietà dei fenomeni, così come non toglie forza al bisogno di rintracciare il filo d’Arianna, che lega l’esistenza dell’essere umano a tutti gli altri esseri viventi e all’ordine del tutto, anche se quest’ordine non è concepibile come stabile e definitivo, perché oggi sappiamo che ogni sistema ordinato è il prodotto dell’entropia tendenziale e galleggia su un mare di incombente disordine. Non dobbiamo a tutti i costi uniformare e riunire teorie, né cercare per forza di appianare differenze e contraddizioni. I fantasmi di unificazione nel segno di una sola religione, di una sola filosofia, di una ideologia politica o, magari, di una particolare determinazione storica della ragione scientifica, con pretese totalizzanti, sono sempre limitanti, errati e fuorvianti E, al contempo, non si può per questo ripiegare sul libero, anarchico, gioco delle differenze. Occorre costruire una più credibile e più solida unità attraverso la “nuova alleanza” tra scienze naturali e umane, fra pensieri antichi e recenti, d’oriente e d’occidente, alla ricerca di idee direttrici e di principi comuni, fondati sul comune destino degli esseri umani, diversi uno dall’altro, per la parte di universo che ciascuno incorpora, ma ugualmente dotati del privilegio di poter riflettere e comprendere l’universo intero<sup>12</sup>. Questo il compito che “attualmente” consideriamo “centrale”. In questo modo speriamo (e crediamo) di aggiungere una qualità alla vita (a partire dalla nostra), di dare un tentativo di senso alla ricerca,

<sup>11</sup>Little S., with Eicham S.: Taoism and the Arts of China, Ed. University of California Press, Berkley, 2000.

<sup>12</sup>Masi G.: Il Concetto di cultura, Ed. CLUEB, Bologna, 2001.

di denunciare il “non-senso” di certe contingenze umane, tutte protese all'apparenza, alla definizione di metodo, alla ricerca di linee-guida e di maniere. Dalla filosofia d'oriente e da certe istanze di quella d'occidente (Pitagora, Empedocle, Socrate, Platone, Marco Aurelio), dobbiamo esercitarci per dimostrare, nei fatti, nella prassi, che deve esistere una superiore entità che non è solo fuori da noi ma soprattutto dentro di noi e che per questo ognuno deve sentirsi “cittadino del mondo”, in comunione con altri uomini, altre sensibilità, altri pensieri. Il nostro codice morale deve tener conto di Chuang-tzu, Mencio, Marco Aurelio e Spinoza: garantire la nostra identità ed insieme quella degli altri. Cogiungendo Lao-tzu e Spinoza, debbo comprendere che essere preda delle passioni limita il mio giudizio e il mio grado di conoscenza. L'uomo ha la possibilità di elaborare una conoscenza adeguata degli affetti, apprendendo le loro vere cause ed imparando a vedere la loro intrinseca necessità. In questo modo, a volte, le passioni si dissolvono, perchè, conoscitane la vera natura, non hanno più ragione di sussistere. Ad esempio, quando io sappia che la causa dell'odio che io provo verso una certa persona non è quella persona stessa, ma una certa concatenazione necessaria di idee che mi porta ad odiare, viene meno l'oggetto della mia avversione, e con esso l'odio stesso. Certe volte, gli affetti continuano a sussistere anche quando se ne conoscano adeguatamente le cause necessarie, come quando si vede la necessità che porta a ricercare il cibo come strumento di autoconservazione o la sessualità come mezzo per perpetrare la specie: ma in questo caso l'affetto non è più passivamente subito, ma attivamente ricercato, cosicché la passione si tramuta in una vera e propria azione. In questo modo la virtù non è in contrasto con la natura, le sue leggi e i suoi appetiti; anzi ne è la massima realizzazione. La liberazione dalle passioni non è puro e semplice rifiuto e svalutazione della sfera emotiva; alla *meditatio mortis* della tradizione medievale bisogna contrapporre, con Spinoza, l'ideale etico della *meditatio vitae* e con il pensiero Zen e Tibetano<sup>13</sup>, la concentrazione sull'atto, sull'ora, sul presente. Occorre superare l'idea nietzshiana di conoscenza<sup>14</sup>,

<sup>13</sup>Wright D.S.: *Philosophical Meditations on Zen Buddhism*, Ed. BPOD, New York, 2004.

<sup>14</sup>Scrive Nietzsche in *Al di là del bene e del male*: I veri filosofi sono coloro che comandano e legiferano: essi affermano

per accedere verso quello che potremo definire “un pensiero debole, aperto e concentrato”<sup>15</sup>. Con Vattimo dovremo insistere (e dimostrare) che non esiste una verità assoluta, ma diverse verità (per cui non esiste una Verità Assoluta, ma solo una pluralità di verità relative, tutte meritevoli di rispetto)<sup>16</sup>. Questo pensiero (di cui vogliamo presentemente essere audaci sostenitori), è in sostanza una forma di pensiero che si adegua al mutamento incessante delle condizioni della realtà, un pensiero morbido, che è in grado di accettare la pluralità dei punti di vista senza imporre alcun punto di vista come assoluto e incontrovertibile.

“così deve essere!”, essi determinano in primo luogo il “dove” e l’“a che scopo” degli uomini e così facendo dispongono del lavoro preparatorio di tutti gli operai della filosofia, di tutti i soggiogatori del passato - essi protendono verso l'avvenire la loro mano creatrice e tutto quanto è ed è stato diventa per essi mezzo, strumento, martello. Il loro “conoscere” è creare, il loro creare è una legislazione, la loro volontà di verità è volontà di potenza. - Esistono oggi tali filosofi? Sono già esistiti tali filosofi? Non devono forse esistere tali filosofi?

<sup>15</sup>Vattimo G., Rovatti P. A.: *Pensiero debole*, Ed. Feltrinelli, Milano, 1998.

<sup>16</sup>Antiseri D.: *Le ragioni del pensiero debole. Domande a Gianni Vattimo*, Ed. Borla, Milano, 1993.

# Fitoterapia topica con principi erboristici cinesi in corso di acne polimorfa giovanile

Dott. Carlo Di Stanislao  
c.distanislao@agopuntura.org

“... l'antica erboristeria cinese si è mostrata in grado, molto spesso, di precorrere ed anticipare conquiste dello più moderna dermofarmacologia”  
*G. Leigheb, 1987*

“I fallimenti dei topici irritanti in corso di acne sono legati ad insufficiente informazione e comparsa di effetti collaterali, che non permettono una presa in consegna rassicurante da parte del giovane individuo.”  
*R. Aron-Brunetiere, 1982*

## Sommario

L'articolo inquadra i diversi tipi d'acne polimorfa giovanile in medicina tradizionale cinese e presenta i risultati di uno studio aperto su 31 giovani acneici trattati con prodotto erboristico topico a base di piante cinesi.

*Parole chiave:* acne polimorfa, fitoterapia, pilatory tincture Zhao Zhang Guang Brand 101 E.

## Absract

The article frames the various types of juvenile polymorphic acnes in Chinese Traditional Medicine and introduces turns out you of one study opened on 31 acneics young people deals to you with topical herboristic product made up of Chinese plants.

*Key words:* polymorphic juvanile acnes, phytotherapy, pilatory tincture Zhao Zhang Guang Brand 101 E.

## Introduzione

La Medicina Tradizionale Cinese (MTC) descrive tre varietà essenziali d'acne polimorfa ([1], [8], [14]):

il tipo *calore (re)*, la varietà detta calore tossico (*re du*) ed infine quella contrassegnata da ristagno d'energia e sangue (*qizhi xueyu*) a causa del catarro (*tan*).

Le forme di tipo calore sono per lo più legate o a compressione del qi del fegato o a calore del sangue. Sono espressioni comedoniche (Foto in figura 12) e papulose (Foto in figura 13) con sviluppo di forte componente infiammatoria, peggiorate dalla collera o dagli stati emotivi, ovvero aggravata dal surmenage psichico, dall'alimentazione ricca in fritti ed insaccati o troppo salata. Le forme da calore tossico hanno un'evoluzione pustolosa e suppurativa, talora ascessuale o foruncoloide (Foto in figura 14). La persistenza del calore o la caduta della *zheng-qi* ne possono costituire l'origine. La componente infettiva (*chong*) risulta molto evidente.



Figura 1: Forme di tipo calore, espressioni comedoniche



Figura 2: Forme di tipo calore, espressioni papulose

Infine le varietà dette "reincapsulate" (nodulocistiche) e conglobate con "seni di drenaggio" (Foto in figura 4), si riconducono a stasi per sviluppo di catarro, per lo più con vuoto o di qi o di yang di milza-pancreas (e talvolta di rene). Le forme più gravi, definite conglobate, soprattutto se persistenti sul dorso, sono dovute a turba del Rene con grave deficit della Energia Difensiva (*weiqi*) (Foto in figura 5).

I polsi, la lingua, l'aspetto delle lesioni elementari consente un'adeguata diagnosi ([8], [14]).

La farmacoterapia tradizionale prevede l'impiego di rimedi (variamente formulati) sia topici sia generali. Per via generale si preferiscono o le decozioni o i preparati in compresse, con droghe diverse in rapporto all'etiologia. Facciamo solo alcuni esempi ([1], [2]):

### Calore

folium Eriobotryae, radix Rehmanniae, radix Scrophulariae, cortex Mori radices, radix Scutellariae, rhizoma Coptidis, fructus Gardeniae,



Figura 3: Forme da calore tossico



Figura 4: Varietà "reincapsulate" e conglobate con "seni di drenaggio"



Figura 5: Forme conglobate

radix *Paeoniae rubra*, cortex *Moutan radicis*, fructus *Forsythiae*, spica *Prunellae*.

#### Colore tossico

flos *Lonicerae*, herba *Taraxaci*, herba *Viola*, flos *Crysanthemum indicum*, fructus *Forsythiae*, radix *Rehmannia*, radix *Paeniae rubra*, cortex *Moutan radicis*, semen *Citri reticulatae*, folium *Eriobotryae*, radix *Platycodi*, radix *Glycyrrhizae*.

#### Ristagno di catarro

pericarpium *Citri reticulatae*, *Poria*, rhizoma *Pinellae*, rhizoma *Cyperis*, bulbus *Fritillariae*, spica *Prunellae*, flos *Carthami*, radix *Salviae miltiorrhizae*, radix *Angelicae sinensis*, radix *Scutellariae*, fructus *Forsythiae*, folium *Eriobotryae*, radix *Glycyrrhizae*.

In rapporto al modello a cinque (*wuxing*) ed alla fitoterapia energetica con principi occidentali ([3], [4], [5], [10]) possiamo impiegare per via generale (soprattutto in Estratto Fluido percolato a basso tenore alcolico) i seguenti fitoprincipi:

Forme comedonico-papulose (costituzione *Legno*): *Taraxacum dens leonis*<sup>17</sup>, *Lavanda officinalis*<sup>18</sup>.

Forme pustolose (costituzione *Terra*): *Arcium lappa*<sup>19</sup>, *Viola tricolor*<sup>20</sup>, *Agrimonia eupatoria*<sup>21</sup>.

Forme nodulo-cistiche (costituzione *Metallo*): *Eucalyptus*<sup>22</sup>, *Timo*<sup>23</sup> *serpillus* (o *vulgaris*).

<sup>17</sup>Quest' erba è scarsamente usata all'estero, tuttavia, per le valide proprietà depuratrici dell'intero organismo, rappresenta indirettamente un buon presidio cosmetico poiché la sua funzione detossicante si riflette sulle pelli impure e malsane rendendole fresche e luminose.

<sup>18</sup>I fiori di *Lavanda* purificano la pelle (sono perciò utilissimi per pelli grasse e acneiche).

<sup>19</sup>La più nota applicazione della *Bardana* è quella contro talune affezioni della pelle quali acne e foruncolosi. La *Bardana*, infine, è dotata anche di proprietà antisettiche su alcuni batteri patogeni che allignano sulla pelle.

<sup>20</sup>Depurativa specifica su taluni disturbi della pelle. Alcuni ricercatori ne hanno segnalato l'utilità in caso di acne, eczema e foruncolosi, nonché sulla crosta latte dei bambini.

<sup>21</sup>*Leclerc* considera l'*Agrimonia* come efficace moderatore dei processi infiammatori.

<sup>22</sup>Le foglie sono disinfettanti e detergenti.

<sup>23</sup>Le sommità fiorite sono antibiotiche ed antinfiammatorie.

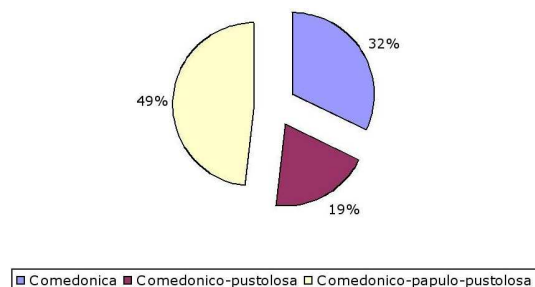


Figura 6: Varietà cliniche

Forme necrotico-fageteniche (conglobate) (costituzione Acqua): *Solidago virga aurea*<sup>24</sup>, *Calluna vulgaris*<sup>25</sup>, *Parietaria officinalis*<sup>26</sup>.

Per via topica, possono essere impiegati (in veicoli evanescenti e sebonormalizzanti o antisettici, come argilla verde ventilata o propoli, fitopreparati antibiotici, come: oli essenziali (poco maneggevoli ma molto efficaci), tinture madri (irritanti per l'elevata concentrazione alcolica), estratti fluidi (*Calendula*, *Achillea*, *Lichene islandino*, *Bardana*, *Viola*, ecc.) ([9], [10]).

## Studio Clinico

La nostra casistica ha riguardato 31 pazienti di cui 17 uomini (54,8%) e 14 donne (45,2%), di età compresa fra i 15 ed i 23 anni (norma 19), con quadri diversi di acne polimorfa in fase iniziale e non complicata. Una forma comedonica (aperta o chiusa) era presente in 10 pazienti (32%), 6 casi (19%) presentavano una forma comedonico-papulosa ed i restanti 15 (49%) una espressione comedonico-papulo-pustolosa (Fig. 36).

Le lesioni erano localizzate prevalentemente al viso e nessuno dei pazienti presentava note infiltrative o cistico-reincapsulate degne di nota. Sono state escluse (attraverso l'anamnesi e l'esame clinico) note di focalità, dispepsie, turbe ormonali. Tutti i pazienti applicato localmente il "pilatory Zao Zhang brand 101", di produzione cinese. Si tratta di un preparato topico idroalcolico, prodotto a Pechino ed in grado di svolgere (almeno in

teoria) azione sebonormalizzante, antinfiammatoria e modicamente antisettica. La composizione è la seguente: *radix Gentianae*<sup>27</sup>, *cortex Dictami radice*<sup>28</sup>, *radix Sophorae flavescentis*<sup>29</sup>, *herba Spersanskiae tuberculatae*<sup>30</sup>, *radix Ginseng*<sup>31</sup>, *radix Lederbourriellae*<sup>32</sup>, *radix Angelicae chinensis*<sup>33</sup>, *fructus Kochiae*<sup>34</sup>, alcool etilico a 70 gradi pari al 15%. La preparazione è dotata d'azione chiarificante il calore, d'eliminazione dei tossici e di sblocco della stasi con allontanamento dell'umidità patogena ([8]). I criteri di costante standardizzazione appaiono in ogni lotto e quindi sono adeguatamente assicurati. Precedenti studi di tossicità su animali sono stati condotti in Cina e, sia in Cina che in Italia, studi sulla non allergenicità e buona tolleranza topica ([5], [6], [7]). Le caratteristiche del preparato lo rendono molto valido in caso d'acne iniziale, ostiofollicolite superficiale e profonda, pelle impura e seborrea. Studi pubblicati nel 1993 lo indicano come coadiuvante a specifiche terapie antiacniche generali (tetracicline, tretinoina) in corso d'acne grave ([5], [6], [7]). Tutti i pazienti hanno applicato il topico fissato in tessuti monouso senza massaggio. In 16 pazienti (51,6%) (con forme più lievi) la terapia era condotta "semel in die", nei restanti 15 (48,4%) "bis in die". I risultati sono stati valutati (con parametri clinici) dopo 8 settimane, tuttavia una risposta positiva (riduzione comedonica, miglioramento della flogosi e della seborrea) è stata notata già dopo 8-10 giorni di applicazione.

<sup>27</sup>Long Dan Cao. Rimedio che purifica il Calore e drena l'Umidità. Controindicazioni: Freddo deficit di Milza e Stomaco.

<sup>28</sup>Bai Xianpi. Disperde il Vento e drena l'Umidità.

<sup>29</sup>Ku Shen. La radice di Sophora è soprattutto antiflogistica (chiarifica il Calore) ed antiedemegina (drena l'Umidità), oltre ad essere efficace contro le contaminazioni piogeniche secondarie (*zi chong*). L'alcaloide matrina ne deve limitare l'impiego ad alti dosaggi e per lunghi periodi di tempo. In effetti dosi molto elevate possono indurre anomalie del sistema nervoso centrale e convulsioni. Possibile l'assorbimento per cutaneo in trattamento su superfici ampie e lungo periodo di tempo.

<sup>30</sup>Tou Gu Cao. Muove il Sangue.

<sup>31</sup>Ren Shen. Rimedio che tonifica il Qi. Controindicazioni: Malattie da eccesso di Umidità e da eccesso di Calore. Queste controindicazioni valgono per la via generale e non topica. Svolge azione antiaggregante piastrina e, anche per assorbimento cutaneo, potenzia l'azione di dicumarolici. Può indurre sensibilità per contatto.

<sup>32</sup>Fang Feng. Rimedio che libera l'esterno. Controindicazioni: negli spasmi da deficit di Sangue, nel deficit di YIN con segni di Calore.

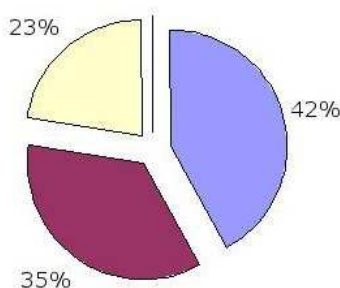
<sup>33</sup>Dang Gui. Rimedio tonico del Sangue.

<sup>34</sup>Jin Yin Hua. Purifica il Fuoco Tossico, Rimuove le tossine.

<sup>24</sup> Antinfiammatoria ed antiedemigena.

<sup>25</sup> Contiene un glucoside, tannini e sostanze amare ed è un potente antisettico

<sup>26</sup> Con proprietà antibiotiche a largo spettro.



■ Ottimo ■ Buono □ Discreto

Figura 7: Sintesi dei risultati dello studio clinico

In nessun paziente sono stati associati (a differenza dello studio precedente) altri medicinali topici e/o generali. Abbiamo registrato i seguenti risultati finali (Fig. 10):

- Ottimo (completa risoluzione della forma acneica): 13 casi (42%);
- Buono (risoluzione pressoché completa con netto miglioramento estetico): 11 casi (35%);
- Discreto (riduzione dell'espressione acneica e della seborrea con persistenza della flogosi pilosebacea): 7 casi (23%).

Nessun paziente si è dimostrato refrattario alla terapia. Il controllo dei parametri di idratazione cutanea (con Dermotech 3 C System mediante sonda a lettura elettronica) non ha mai evidenziato note di secchezza patologica. La sebometria<sup>35</sup>, in tutti i casi, ha mostrato riduzione già dalla prima settimana, con diminuzione progressiva ma senza mai giungere a franche forme di "alipidosi" (lettura computerizzata mediante sistema ottico analogico) ([11]) (Fig. 8).

Non si sono mai verificati effetti locali irritativi o fenomeno di fotoattivazione anche in soggetti con fototipo chiaro. L'emocromo ed i comuni parametri di laboratorio (SMAll) ([12]) non hanno subito

<sup>35</sup>Sebometro a nastro opaco adesivo che dapprima è posto sulla superficie della pelle, poi si inserisce all'interno di un fotometro, evidenziando i valori del sebo sul display a cristalli liquidi

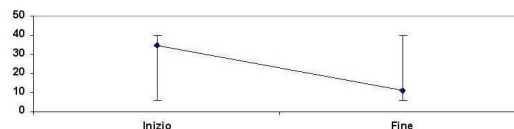


Figura 8: Andamento medio dell'indice sebometrico

variazioni patologiche con controlli all'inizio ed alla fine della terapia.

## Nota conclusiva

La Medicina Cinese ci offre possibilità terapeutiche interessanti nella cura dell'acne polimorfa giovanile. L'agopuntura, pratica molto conosciuta nel mondo occidentale, sembrerebbe essere d'utilità attraverso punti in grado di ridurre il calore-tossico come l'11LI ed il 40BL ed altri, empirici, come il 12GV, molto attivi se stimolati con moxa o sanguificazione ([13], [14]). Tuttavia sono soprattutto le piante medicinali ad essere considerate particolarmente efficaci ([2], [3], [4], [5], [6], [7], [8]). Oltre a formule erboristiche per via orale si possono usare diversi topici, per lo più su base idroalcolica ([8], [9], [10], [11], [12], [13], [14]). È opportuno, comunque, impiegare formule ben studiate, con piante selezionate e ben tollerate sotto il profilo anche allergologico. Queste formulazioni possono risultare una utile alternativa ad altri trattamenti a volto molto poco tollerati ([15]). Vanno comunque sempre ricordati alcuni rischi insiti nell'uso di prodotti erboristici cinesi ([16]): la non standardizzazione di questi prodotti ed il riscontro di adulterazioni con farmaci di sintesi. Recentemente è stata pubblicata sul sito web Bandolier una revisione degli studi che dal dicembre 2001 ad oggi hanno riportato rapporti sulla adulterazione di erbe medicinali cinesi con antibiotici, antinfiammatori e corticosteroidi non dichiarati. Esistono poi in letteratura dati che confermano che mole erbe cinesi usate a scopo medicinale sono spesso contaminate con metalli pesanti ([17], [18]). La contaminazione con metalli pesanti può essere accidentale (tramite utensili o contenitori utilizzati per la preparazione artigianale del prodotto, per contaminazione del terreno dove le piante sono cresciute, o per contaminazione anche dei prodotti

minerali ed animali che sono parte integrante del prodotto finale. Infine non va sottovalutata la possibilità che la contaminazione sia voluta, anche se involontaria, in base ad una supposta attività curativa di questi elementi. Occorre pertanto impiegare prodotti già sottoposti a controlli tossicologici e merceologici, in grado di garantirne il rispetto delle norme di buona fabbricazione ([19], [20], [21]).



# Bibliografia

- [1] AA.VV. *Fische d'Ordennance: L'Acne, Folia Sinotherapeutica*, Association pur le Developpement de la medicine chinoise, 1992.
- [2] Auteroche B., Auteroche M., Demont M. *Materie Medicale Chinoise*, Ed. Maloine, 1992.
- [3] Di Stanislao C., Paoluzzi L. *Phytos*, Ed. MeNaBi, 1990.
- [4] Di Stanislao C., Paoluzzi L. *Vademecum Ragionato di Fitoterapia*, Ed. MeNaBi, 1991.
- [5] Di Stanislao C., Borgonuovo R., De Bernardinis D. et al. *L'Acne in MTC*, Congresso AMAB, Aprile 1993, ATTI, Ed. AMAB, Bologna, 1994.
- [6] Chimenti S., Di Stanislao C. *Brufoli-Pelle Impura*, TMA, 1993, 15: 12-15.
- [7] Chimenti S., Di Stanislao C., Corradin M. *Attualità in tema di fitoterapia topica e generale della cosiddetta acne*, Conferenza Stampa, Milano, Febbraio 1993, Ed. Pharmabi, Fossalta di Portogruaro, 1993
- [8] De-hui S., Xiu-fen R., Wang N. *Manuale di Dermatologia in MTC*, Ed. CEA, Milano, 1997.
- [9] Di Stanislao C., Giannelli L., Iommelli O., Lauro G. *Fitoterapia Comprata*, ed. Massa, Napoli, 2001.
- [10] Paoluzzi L. *Fitoterapia e Energetica*, Ed. AICTO, Anguillara (RM), 1997.
- [11] Prevedello M. *Cosmetologia. Guida visuale*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2004.
- [12] Pietsch M., Pietsch R., Riegel H. *Esami di Laboratorio*, Ed. Hermes, Milano, 2002.
- [13] Bao Tian F. *Manuale di agopuntura*, Ed. Giunti, Firenze, 2000.
- [14] Lin L. *Diagnosis and Therapy on Common Skin Diseases of TCM*, Ed. Hhong Kong, 1990.
- [15] Di Stanislao C. *Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie della tradizione estremo-orientale*, Ed. SIA-CEA, Milano, 2000.
- [16] Manucci C., Colapai G. *Adulterazione delle erbe medicinali cinesi*, <http://www.farmacovigilanza.org/fitovigilanza/corsi/20021215.02.asp>, 2005
- [17] Chan Y.K., Critchley J.A. *Usage and adverse effects of chinese herbal medicines*, Hum. Exp. Toxicol., 1996,15:5-12.
- [18] Ernst E. *Risks associates with complementary therapies*, in Dukes M.N., Aronson J.K., editors, *Meyler's side effects of drugs*, 14th edition Ed. Elsevier Science, Amsterdam, 2000.
- [19] Koo H.L., Woo S.O. *Chinese proprietary medicine in Singapore: regulatory control of toxic heavy metals and uncleared drugs*, Drug Saf., 2000, 23:351-362.
- [20] Cheng T.J. et al. *Chinese herbal medicine, sibship, and blood lead in children*, Occup. Environ. Med., 1998, 55:573-576.
- [21] Flaws B. *Handbook of TCM Patterns & Treatments*, Ed. Blue Poppy Press, Boulter, 2000.

# **Artemisia annua. Rimedio antimalarico dalla farmacopea classica cinese**

Dott. Carlo Di Stanislao  
c.distanislao@agopuntura.org

Gabriele Saudelli  
Membro del Consiglio direttivo dell'Associazione Italiana di Fitoterapia e Fitofarmacologica (AIFF).

Dott. Emilio Simongini  
e.simongini@agopuntura.org

“Tutta l'arte è imitazione della natura”  
*Lucio Anneo Seneca*

## Sommario

Oggi sta emergendo una resistenza ai farmaci contro la malaria che si diffonde più velocemente di quanto possano essere sviluppate nuove medicine. Considerata la velocità con la quale i parassiti stanno divenendo resistenti e il tempo necessario a sviluppare nuovi farmaci (dai 5 ai 10 anni dalla scoperta clinica), esiste una crisi evidente: la malaria diviene resistente a trattamento multifarmacologico e non ci sono alternative efficaci. La farmacologia cinese, dal 340 d.C. descrive l'Artemisia annua (qinghaosu) come rimedio efficace. Gli studi farmacologici e clinici che convalidano l'indicazione. La sua struttura ed il suo meccanismo d'azione sono diversi dagli altri farmaci, perciò, in mancanza di pressione farmacologica, non si sono ancora riscontrati resistenze. La soluzione terapeutica più efficace nella cura della malaria è una combinazione che associa un derivato dell'artemisinina e un antimalarico classico ancora efficace (cloroquina, fansidar o amodiachina)

*Parole chiave:* Artemisia annua, malaria, artemisia

## Abstract

Today a resistance to drugs against the malarial is emerging that is diffused more fastly than how much new medicines can be developed. Considered the speed with which you adorned to you they are becoming and the time necessary resistant to develop new drugs (from the 5 to the 10 years from the clinical discovery), exists one obvious crisis: the malaria becomes resistant to pharmacological treatment and not there are effective alternatives. The Chinese pharmacology, from the 340 a.C. describes the annual Artemisia (qinghaosu) like effective remedy. The pharmacological studies and clinicians who convalide the indication. Its structure and its mechanism of action are various from other drugs, therefore, in lack of pharmacological pressure, they are not still finds resistances to you. The more effective therapeutic solution in the cure of the malarial is a combination that associates derived of the artemisinin and an antimalarial still effective classic (cloroquine, fansidar or amodiachine)

*Key words:* Artemisia annua, malarial, artemisine

Su 248 mila specie di piante esistenti al mondo solo una piccola percentuale è stata studiata ([1]). L'Amazzonia, le Ande, il Borneo, l'India, la Cina, le Filippine, l'Africa: la grande, inesplorata farmacia creata da madre natura è in larghissima misura lì. Due sono state le tappe fondamentali del rilancio attuale della ricerca etnofarmacologica, con modalità e quindi esiti finali molto differenti ([2]). Nel 1960 l'Istituto americano per la lotta ai tumori lanciò una ricerca su vasta scala: migliaia di piante vennero portate in laboratorio e studiate. Risultato: sedici anni più tardi, i ricercatori avevano individuato solo due principi attivi utili. Ma lo studio era stato condotto assolutamente a caso. Nel 1990, l'Istituto americano per la sanità diede vita a un piano quinquennale, questa volta mirato. Migliaia di ricercatori furono inviati nel sub-continente Amerindo. Pazientemente, umilmente, interrogarono stregoni, sciamani e curanderos e testarono solo le piante che già facevano parte delle tradizioni mediche, per quanto diverse e fantasiose. Risultato: in cinque anni furono individuati una ventina di principi attivi utili. A ripianare i costi dello studio sarebbe stato sufficiente individuarne un paio. Questa seconda via appare, pertanto, molto più interessante e convincente della prima ed è quella che vale la pena percorrere per la ricerca di nuovi principi attivi di origine vegetale ([3]). Veniamo ora all'impiego di rimedi naturali nella cura della malaria. Gli Incas curavano la "febbre terzana" con la corteccia dell'albero di china. Il principio attivo, il chinino, fu isolato dai chimici solo nel 1820 e tuttora è essenziale contro la malaria. All'inizio dell'800 i chimici cercarono di isolare la sostanza attiva dalla droga, così nel 1820 Pellentier e Caventou scoprivano l'alkaloide chinino, per la cui sintesi si dovette aspettare un altro secolo (Rabe, nel 1929). Il chinino è un potente schizonticida del sangue, efficace contro tutte e quattro<sup>36</sup> le specie di plasmodio ([4]). È un farmaco endo-eritrocitario e non ha effetto sulla fase eso-eritrocita o gametocita del protozoo. Il suo meccanismo di azione è simile alla cloroquina e interferisce anche con il DNA del parassita. È assorbito bene dall'intestino. L'80% si lega a proteine del plasma, l'emivita è di 10 ore e viene metabolizzato dal fegato ed espulso con

<sup>36</sup> P. falciparum, P. vivax, P. ovale e P. malariae.

le urine in 24 ore ( [5]). Il chinino, somministrato per via endovenosa, è tuttora l'arma più efficace nel trattamento della malaria grave (perniciosa), portando velocemente ad una clearance della parassitemia ed allo sfebbramento. Gli effetti collaterali più frequenti sono conosciuti sotto il nome di chinonismo (nausea, cefalea, vertigini, disturbi visivi ed uditivi). In alcuni casi si può osservare una perdita permanente dell'udito. Il chinino stimola le cellule  $\beta$  del pancreas, inducendo, a volte, gravi ipoglicemie. Quindi, soprattutto l'uso per via parenterale, deve quindi essere accompagnato da somministrazione di glucosio per via endovenosa, sotto stretto monitoraggio dei valori glicemici. Uno studio condotto in Thailandia in soggetti con malaria pernicioso trattati con chinino ha osservato una correlazione fra le concentrazioni plasmatiche di chinino e i livelli di insulina durante gli episodi di ipoglicemia ( $P = 0,007$ , [6]). L'alcaloide è controindicato in pazienti con disturbi della conduzione cardiaca e non dovrebbe essere usato in pazienti digitalizzati oppure sotto terapia con warfarin. Le prime resistenze sono state segnalati già nel 1910 in Brasile. Si è visto però che le resistenze al chinino scomparivano quando diminuiva la pressione farmacologica<sup>37</sup>. Attualmente troviamo resistenze di tipo RII (cioè parziali) e molto raramente di tipo RIII (cioè totali e permanenti) in Cambogia, Sud-Vietnam ed in alcune aree della Thailandia. Si è anche parlato, in passato, di differenze tra la via I.M. e quella E.V. Il profilo farmacocinetico del chinino è simile per le 2 vie di somministrazione e le concentrazioni di picco vengono raggiunte rapidamente anche dopo iniezione intramuscolare. Entrambe le vie, comunque, possono indurre resistenza ( [7]). Fino alla scoperta della cloroquina il chinino è stato il principale farmaco nel trattamento della malaria. La cloroquina<sup>38</sup> per via intramuscolare (3,5 mg di base/kg ogni 6 ore) è efficace in bambini con malaria pernicioso grave, può indurre facilmente prurito, problematiche oculari e del cristallino, insonnia. Essendo un principio antiaggregante non va somministrato con warfarin o ASA ed è sconsigliato impiegare alcolici mentre s'impiega il farmaco<sup>39</sup> ( [8]). Uno studio condotto nel 1988

in Gambia (50 bambini di età compresa tra 1 e 10 anni affetti da malaria pernicioso) ha confrontato la somministrazione per via intramuscolare di cloroquina (3,5 mg di base/kg ogni 6 ore) o chinino (20 mg di sale/kg seguiti immediatamente da 10 mg di sale/kg ogni 12 ore). Lo studio non ha rilevato alcuna differenza significativa nella mortalità (2/25 con cloroquina, 8%, vs 6/25 con chinino, 24%; rischio relativo 0,33, limiti di confidenza al 95% da 0,07 a 1,50) o nel tempo di scomparsa della febbre (37,7 ore con cloroquina vs 39,1 ore con chinino; differenza media pesata -1,4 ore, limiti di confidenza al 95% da -14 ore a +11,2 ore). Il tempo mediano alla risoluzione completa del coma era 18 ore in entrambi i gruppi. Il tempo di recupero dallo stato di astenia profonda era simile nei 2 gruppi (42 ore con cloroquina vs 48 ore con chinino), così come il tempo necessario al recupero della capacità di bere (10 ore con cloroquina vs 11 ore con chinino, [9]). Negli ultimi tempi la diffusa resistenza alla cloroquina a fatto tornare in auge l'uso di chinino. Una alternativa possibile è rappresentata dalla associazione, per via I.M., di sulfadoxina-pirimetamina. Uno studio randomizzato condotto in Gambia fra il 1992 e il 1994 (92 bambini di età compresa tra 1 e 9 anni affetti da malaria complicata senza interessamento cerebrale) ha confrontato l'associazione sulfadoxina-pirimetamina per via intramuscolare (sulfadoxina 25 mg/kg più pirimetamina 1,25 mg/kg) con chinino per via intramuscolare (10 mg/kg ogni 8 ore) o cloroquina. Lo studio non ha rilevato differenze significative nella mortalità (2/36 con sulfadoxina-pirimetamina, 6%, vs 1/28 con chinina, 4%; rischio relativo 1,56, limiti di confidenza al 95% da 0,15 a 16,3). La combinazione sulfadoxina-pirimetamina era associata a un'eliminazione più rapida dei parassiti (tempo mediano di eliminazione dei parassiti 42 ore, range 18-78 ore, con sulfadoxina-pirimetamina vs 66 ore, range 30-90 ore, con chinino;  $P < 0,001$ , [10]). Tuttavia anche questa associazione può indurre resistenza. Uno studio randomizzato che ha confrontato pirimetamina/dapsone e proguanile/dapsone in soldati thailandesi non ha rilevato differenze significative nei tassi di infezione da *P. falciparum* in un follow up di 40 giorni. Inoltre si sono verificate reazioni allergiche gravi (eritema multiforme, sindrome di Stevens-Johnson, epidermolisi necrotica tossica) in 1/5.000-8.000 soggetti, con una mortalità di circa 1/11.000-25.000 nelle asso-

<sup>37</sup> Sono frequenti nelle terapie protratte e non persistenti nel tempo.

<sup>38</sup> Il principale antimalarico di sintesi, con profilo farmacocinetico e farmacodinamico analogo alla cloroquina.

<sup>39</sup> Effetto Antabuse.



Figura 9: Artemisia annua

ciazioni pirimetamina-dapsone ([11]) e sulfoxina-pirimetamina. Data la multiristezza ai farmaci noti attivi sul plasmodio, nei paesi occidentali è andato aumentando nel tempo l'interesse per farmaci antimalarici provenienti dalle tradizioni etnomediche ([12]). Nel 1972 scienziati cinesi sono riusciti ad estrarre un sesquiterpene lactone dalla pianta di *Artemisia annua* (qinghao) (Foto in figure 36 e 10), menzionata per la prima volta nel 168 a.C. nel testo cinese *Rimedi per 52 malattie*, scoperto alla tomba di Mawangdui Han, a Changsa, nella provincia di Hunan ([13]).

In questo testo l'*Artemisia annua* era descritta come rimedio contro le emorroidi. Il primo riferimento sicuro all'uso della pianta contro la malaria risale al 340 d.C, quando viene menzionata da Ge Hong nel suo "Manuale delle prescrizione per terapie d'urgenza" ([14]). La sua azione schizonticida è rapida e si manifesta anche con la risoluzione del quadro clinico in breve tempo ([15]). Sembra



Figura 10: Artemisia annua

che abbia anche effetto contro i gametociti, mentre non agisce contro le forme pre-eritrocitarie. La sua struttura ed il suo meccanismo d'azione sono diversi dagli altri farmaci, perciò, in mancanza di pressione farmacologica, non si sono ancora riscontrati resistenze ([16]). Può essere somministrata per via orale, intramuscolare, endovenosa e rettale. Una revisione (datata 1999) ha confrontato l'artemisina per via intramuscolare e chinino per via endovenosa (11 studi randomizzati, 2.142 soggetti). Vi era una riduzione significativa della mortalità con artemisina (odds ratio 0,72, limiti di confidenza al 95% da 0,57 a 0,91), ma la significatività veniva persa eliminando dall'analisi 3 studi metodologicamente inadeguati (odds ratio 0,79, limiti di confidenza al 95% da 0,59 a 1,05). Non sono emerse differenze significative in termini di sequele neurologiche (odds ratio 0,80, limiti di confidenza al 95% da 0,52 a 1,25; [17]). Una revisione sistematica (data della ricerca 1999, 3 studi randomizzati, 2.653 soggetti) ha confrontato l'uso di artemisinina per via rettale con chinino nella malaria pernicioso. Due studi sono stati condotti in Vietnam e uno in Etiopia ([18]), fra il 1996 e il 1997. La metanalisi ha rilevato che l'uso di artemisinina era associato a una minore mortalità (3 studi; 9/87 con artemisinina, 10%, vs 16/98 con chinino, 16%; rischio relativo 0,73, limiti di confidenza al 95% da 0,35 a 1,50) e a un più rapido recupero dal coma (2 studi, 59 soggetti; differenza media pesata -9 ore, limiti di confidenza al 95% da -19,7 ore a 1,7 ore), ma le differenze non erano significative. Il tempo di scomparsa della febbre non era significativamente diverso. Per evitare delle recidive e prevenire l'in-

sorgenza di resistenze, ad un ciclo terapeutico con Artemisia si associa generalmente la meflochina dal secondo giorno di trattamento, avendo ottenuto già una clearance della parassitemia ed una aumentata tollerabilità alla meflochina ([19]). L'artemisina, associata con lumefantrina, una composto racemico di fluorene, è indicato per il trattamento della malaria, incluso il trattamento con farmaci da banco per le emergenze di adulti e bambini con infezioni dovute al *P. falciparum* e a infezioni miste con *P.falciparum* ([20]). L'Artemisia/lumefantrina non è ancora disponibile in Italia, mentre è stata data l'autorizzazione di commercializzazione in Svizzera. Il farmaco realizza la rimozione rapida di parassiti con percentuale di recrudescenza bassa, elimina rapidamente i sintomi associati alla malaria, per esempio: febbre, nausea, vomito, fatica ecc., ha attività di gametocida che può ridurre potenzialmente la trasmissione dell'infezione, previene il procedere verso la malaria cerebrale, è efficace in aree con resistenza ai farmaci e ha buona tollerabilità. Il dosaggio dipende dall'area di esposizione ma è basato su una sola combinazione di tavolette di 20mg di Artemisia e 120mg di lumefantrina. Co-artemether è il nome del farmaco. È stato sviluppato congiuntamente da ricercatori cinesi dell'Istituto di Microbiologia ed Epidemiologia di Pechino e da Novartis Pharma AG, che ne detiene i diritti di commercializzazione a livello mondiale, al di fuori della Repubblica Popolare Cinese ([21]). La Novartis ha registrato il farmaco sotto la denominazione "Riamet" ([22]). Oggi sta emergendo una resistenza ai farmaci contro la malaria che si diffonde più velocemente di quanto possano essere sviluppate nuove medicine. Considerata la velocità con la quale i parassiti stanno divenendo resistenti e il tempo necessario a sviluppare nuovi farmaci (dai 5 ai 10 anni dalla scoperta clinica), esiste una crisi evidente: la malaria diviene resistente a trattamento multifarmacologico e non ci sono alternative efficaci. I protocolli nazionali di cura della malaria comprendono un trattamento di prima linea e uno di seconda linea. Il trattamento di prima linea è per la cura della malaria semplice. Il trattamento di seconda linea è per la cura dei casi gravi o complicati di malaria e viene utilizzato quando il trattamento di prima linea non funziona. In Africa i protocolli di cura nazionali raccomandano in generale l'utilizzo di un antimalarico classico (come la cloroquina o il Fansidar) come trattamen-

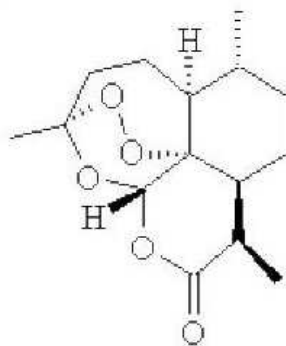


Figura 11: Derivato dell'artemisina utilizzato nella cura della malaria

to di prima linea. Ma in questi ultimi anni la resistenza<sup>40</sup> a questi farmaci è aumentata in modo considerevole ([23]). Ora gli esperti raccomandano un cambiamento del protocollo per includervi una combinazione di farmaci antimalarici. Le combinazioni, grazie alla loro capacità di colpire diversi bersagli biochimici del parassita, sono più efficaci e permettono di accorciare i tempi di cura. Il principio attivo dell'Artemisia annua non ha determinato, in secoli di uso tradizionale, alcuna forma di resistenza ([24], [25]).

## Conclusioni

Attualmente la soluzione terapeutica più efficace nella cura della malaria è una combinazione che associa un derivato dell'artemisina (vedi formula in figura 8) e un antimalarico classico ancora efficace (cloroquina, Fansidar o amodiachina), la cui scelta dipenderà dal livello di resistenza individuale o di area geografica.

Tale combinazione può produrre diversi vantaggi: il derivato dell'artemisina permette di eliminare rapidamente un numero significativo di parassiti, tra i quali i parassiti resistenti. Il secondo antimalarico, la cui azione è più lunga, elimina poi la debole parassitemia restante. Associando due molecole i cui meccanismi di resistenza sono diversi, si dimi-

<sup>40</sup> Il *P. falciparum* e, recentemente, il *P. vivax* sono diventati progressivamente resistenti ai farmaci antimalarici. Molti neri dell'Africa occidentale e degli USA sono resistenti al *P. vivax* poiché i loro globuli rossi non hanno il gruppo sanguigno Duffy, che è necessario per l'invasione dei globuli rossi.

nuisce ulteriormente il rischio di comparsa di una resistenza ( [26]). A proposito, comunque dell'amodiachina va ricordato che in uno studio retrospettivo di coorte su 10.000 viaggiatori britannici in profilassi con amodiachina, sono stati segnalati casi di neutropenia grave in circa 1/2.000 soggetti ( [27]). Inoltre sono stati descritti 28 casi di danno epatico o epatite in viaggiatori che avevano assunto amodiachina come profilassi o trattamento della malaria ( [28], [29], [30]). La malaria durante la gravidanza pone una serie di problemi terapeutici sia per la madre che per il feto. Se il viaggio in un'area endemica è inevitabile, si dovrà somministrare quanto meno una chemiopprofilassi con cloroquina. La sicurezza della meflochina durante la gravidanza è in fase di studio ma una limitata esperienza suggerisce che può essere sicura dopo la 16<sup>a</sup> sett. di gestazione. La sicurezza della pirimetamina/sulfadossina durante la gravidanza non è stata stabilita. La doxiciclina e la prima-china non devono essere assunte durante la gravidanza. Non vi sono ancora studi scientifici sull'uso di artemisia in gravidanza, ma i dati tradizionali cinesi dicono che non embriotossica, né ateromastica ( [31]). Le ricerche più recenti, tuttavia, consigliano di non impiegare l'artemisina a tappeto per la prevenzione, per l'alto rischio di ingenerare una resistenza al principio ( [32], [33], [34], [35]).

# Bibliografia

- [1] Campanini E. *Dizionario di fitoterapia e piante medicinali*, 2<sup>a</sup> Ed., Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2004.
- [2] Guerci A. (a cura di) *Etnofarmacologia*, Atti del 3<sup>o</sup> Colloquio europeo, Ed. Erga, Genova, 2000.
- [3] Guerci A. *Guarire, ieri e oggi, domani?*, Atti del 3<sup>o</sup> Colloquio europeo di etnofarmacologia e della 1<sup>a</sup> Conferenza internazionale di antropologia, CD-ROM, Ed. Erga Multimedia, Genova, 1997.
- [4] La Placa M. *Microbiologia Medica*, Ed. Teneralli, Bologna, 1973.
- [5] Zanussi C. (a cura di) *Diagnosi e Terapia Medica Pratica*, ed. UTET, Torino, 1988.
- [6] White N., Warrell D., Chanthavanich P., et al. *Severe hypoglycemia and hyperinsulinemia in falciparum malaria*, N Engl. J Med. 1983, 309:61-66.
- [7] Ministero della Salute. Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e Della Farmacovigilanza *Guida all'uso dei farmaci*, Ed. Ministero della Salute, Roma, 2<sup>a</sup> Ed., 2003.
- [8] Petersen E. *Malariaprofylakse*, Ugeskr Læger, 1997, 159:2723-2730.
- [9] White N.J., Waller D., Kwiatkowski D., Krishna S., Craddock C., Brewster D. *Open comparison of intramuscular chloroquine and quinine in children with severe chloroquine-sensitive falciparum malaria*, Lancet, 1989, 2:1313-1316.
- [10] Giadom B., De Veer G.E., van Hensbroek B., Corrah P.T., Jaffar S., Greenwood B.M. *A comparative study of parenteral chloroquine, quinine and pyrimethamine-sulfadoxine in the treatment of Gambian children with complicated, non-cerebral malaria*, Ann. Trop. Paediatr., 1996, 16:85-91
- [11] Shanks G.D., Edstein M.D., Suriyamongkol V. et al. *Malaria chemoprophylaxis using proguanil /dapsone combinations on the Thai-Cambodian border*, Am. J Trop. Med. Hyg., 1992,46:643-648.
- [12] Di Stanislao C., Gianneli L., Iommelli O., Lauro G. *fitoterapia comparata*, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- [13] Jha A. *Not just a bunch of plant extracts*, The guardian 25 marzo 2004.
- [14] Marrasarani E. *Erbe in Cina*, Ed. Esi, Milano-Roma, 1981.
- [15] Meshnick S.R. *The mode of action of anti-malarial endoperoxides*, Trans. R Soc. Trop. Med. Hyg., 1994 88, Suppl 1:S31-S32.
- [16] Kamchonwongpaisan S., Meshnick S.R. *The mode of action of the antimalarial artemisinin and its derivatives*, Gen. Pharmacol., 1996, 27(4):587-592.
- [17] McIntosh H.M., Olliaro P. *Artemisinin derivatives for treating severe malaria*, In: The Cochrane Library, Issue 3, 2001.
- [18] Birku Y., Makonnen E., Bjorkman A. *Comparison of rectal artemisinin with intravenous quinine in the treatment of severe malaria in Ethiopia*, East Afr. Med. J, 1999, 76:154-159.
- [19] Woerdenbag H.J., Pras N., van Uden W. Et al. *Progress in the research of artemisinin-related antimalarials: an update*, Pharm. World Sci., 1994, 16(4):169-180.



- [20] Dutta G.P, Mohan A., Tripathi R. *Study of the gametocytocidal/sporontocidal action of qinghaosu (artemisinin) by electron microscopy*, J Parasitol., 1990, 76(6):849-852.
- [21] Li Y., Wu Y.L. *How Chinese scientists discovered qinghaosu (artemisinin) and developed its derivatives? What are the future perspectives?*, Med. Trop., 1998, 1998;58(3 Suppl):9-12.
- [22] van Agtmael M.A., Eggelte T.A., van Bortel C.J. *Artemisinin drugs in the treatment of malaria: from medicinal herb to registered medication*, Trends Pharmacol. Sci., 1999;20(5):199-205.
- [23] Pettinelli F., Pettinelli M.E., Eldin de Pécoulas P., Millet J., Michel D., Brasseur P., Druilhe P. *Short report: High prevalence of multidrug-resistant Plasmodium falciparum malaria in the French territory of Mayotte*, Am. J Trop. Med. Hyg, 2004, 70(6) :635-637
- [24] AAVV, *La Malaria*, [http://194.119.197.4/alcaro/f1/aa\\_02\\_03/tesine/antimalarici.doc](http://194.119.197.4/alcaro/f1/aa_02_03/tesine/antimalarici.doc), 2004
- [25] Meshnick S.R. *Artemisinin antimalarials: mechanisms of action and resistance*, Med. Trop., 1998, 58(3 Suppl):13-17.
- [26] McIntosh H.M., Olliaro P. *Derivados de la artemisina para tratar la malaria severa (Revisión Cochrane traducida)*, Biblioteca Cochrane Plus, 2005, 2.
- [27] Hatton C.S.R., Peto T.E.Aa, Bunch C., et al. *Frequency of severe neutropenia associated with amodiaquine prophylaxis against malaria*, Lancet 1986, 1:411-414.
- [28] Neftel K., Woodtly W., Schmid M., et al. *Amodiaquine induced agranulocytosis and liver damage*, BMJ 1986, 292:721-723.
- [29] Larrey D., Castot A., Pessayre D., et al. *Amodiaquine-induced hepatitis. A report of seven cases*, Ann. Intern. Med., 1986, 104:801-803.
- [30] Woodtli W., Vonmoos P., Siegrist P., et al. *Amodiaquin-induzierte hepatitis mit leukopenie*, Schweiz. Med. Wochenschr., 1986, 116:966-968.
- [31] Li C.S., Du Y.L., Zhang C.L. et al. *Pharmacodynamics of dihydroartemisinin against Plasmodium berghei in mice*, Yao Xue Xue Bao 1989;, 24:487-489.
- [32] Editorial *Antimalarial treatment with artemisinin combination therapy in Africa*, BMJ, 2005, 331:706-707.
- [33] Snow R.W., Guerra C.A., Noor A.M., Myint H.Y., Hay S.I. *The global distribution of clinical episodes of Plasmodium falciparum malaria*, Nature 2005;434: 214-7.
- [34] Muheki C., McIntyre D., Barnes K.I. *Artemisinin-based combination therapy reduces expenditure on malaria treatment in KwaZulu Natal, South Africa.*, Trop Med Int Health, 2004, 9: 959-966.
- [35] Staedke S.G., Mpimbaza A., Kanya M.R., Nzarubara B.K., Dorsey G., Rosenthal P.J. *Combination treatments for uncomplicated falciparum malaria in Kampala, Uganda: randomised clinical trial*, Lancet, 2004, 364: 1950-1957.

# Il simbolismo antropocosmico totale del viso

Dott. Marco Brici  
brixbott@libero.it

Presidente dell'Associazione culturale  
DalMON- Rimini

“Le funzioni e gli organi dell'uomo trovano il loro rispecchiamento, attraverso sottili metamorfosi e rovesciamenti, nelle forme e negli esseri della natura”

*Andrea Zavattaro*

“Ci vuole tempo (a volte un attimo) per capire che tra queste microparticelle e l'infinitamente grande non c'è una vera e propria differenza di natura, ma solo un diverso grado di incandescenza.”  
*E. de la Heronniere, La ballata dei pellegrini.*

## Sommario

La disposizione degli organi di senso sul viso esprime simbolicamente i rapporti archetipali del Cielo con la Terra. Con questa chiave di lettura è possibile leggere l'energetica degli agopunti GV.25, GV.26, GV 27 e GV.28.

*Parole chiave:* simbolismo corporeo, organi di senso, estremo cefalico, agopuntura

## Abstract

The sense-organs on the face show connections between Heaven and Earth. This way of reading let you understand the energetic of acupoints GV.25, GV.26, GV 27 and GV.28.

*Keywords:* body symbolism, sense-organs, head-extreme, acupuncture.

Le considerazioni esposte partono da alcune domande:

la disposizione degli organi di senso sul viso è forse casuale? Sul viso si consuma l'unione terminale di Ren Mai e Du Mai: è un caso fortuito? È incidentale che GV.26 si trovi all'incrocio di Su Yang Ming e che la zona del filtro nasale sia considerato indicatore di potenza sessuale ([1])? È così scontato che il meridiano più yang termini col suo ventottesimo punto all'interno della bocca? Perché gli ultimi 4 punti di Du Mai si presentano come quasi una penisola, incollati a Ren Mai e distanti da GV.24 SHEN TING, Tempio di Dio, come solo GV.2 e GV.3 in tutto il meridiano?

Du Mai è indicato come composta da 28 punti. Ren Mai da 24.

28= 7 x 4, lo yang perfetto, 7, mostrato nel concreto, 4

24= 6 x 4, lo yin perfetto, 6, mostrato nel concreto, 4.

La somma dei punti, 52, non è un numero neutro. Dao De Jing al capitolo 52 "Conosciuta la madre si conosce il figlio", pone il numero come riassunto di quanto avverrà. È lo stesso numero delle

settimane dell'anno, numero processionale in relazione col susseguirsi degli equinozi, la somma delle cui cifre, 5 + 2, evoca la relazione fra il macrocosmo e il microcosmo ([2]), espressione yin/yang, 2, e anche organizzazione centrale, 5 ([3]).

Nella tradizione ebraica 26, metà di 52, è il valore gematrico del nome impronunciabile di JAHVE.

Il risultato poi della somma, 7, è numero eminentemente umano, il numero delle passioni, il numero degli orifizi che perforano il cranio, il numero degli organi di senso, il numero attraverso cui il caos diventa ordine. Lo stesso numero nella simbologia ebraica identifica l'uomo come essere somigliante a Dio, colui che possiede un settimo giorno per riposare, per contemplare l'opera delle proprie mani.

Viso dunque come manifestazione, Shen Ming, dello yin e dello yang perfetti espresso nei sette fori del capo, area anatomotopografica squisitamente umana.

Eppure il distretto che viene indicato col nome di centro umano, "ren zhong" ([4]), non è ne il centro geometrico del viso, ne uno dei punti di riunione di Ren e Du Mai, ma il filtro nasale.

In questa zona, sagittalmente corrispondente alla decussatio pyramidum, avviene il singolare incrocio dello Su Yang Ming, che individua GV.26, SHUI GUO, canale dell'acqua. È interessante che ritorni ancora il numero 26, ed è interessante anche il nome del punto, perché Gen 2,6 (ancora 2 e 6!) identifica l'uomo come colui che muove le acque: "nessuno lavorava il suolo e faceva salire dalla terra l'acqua dei canali per irrigare tutto il suolo, allora il Signore Dio plasmò l'uomo con polvere del suolo e soffiò nelle sue narici un alito di vita?"

Si è detto dell'incrocio di Yang Ming, bene, questo è l'unico meridiano a cambiare polarità, disegnando una X sotto naso. In cinese la X indica cinque, è il tratto antico da cui si sviluppa l'ideogramma WU ([5]), passaggio mediano fra l'1, Cielo Anteriore, e il 10, Cielo Posteriore, simbolo che identifica quattro arti e un Centro, che ha funzione di catalizzatore fra Cielo e Terra ([3]). E quando si dice Centro si dice Mantice (Dao De Jing cap 5), Vivente, Uomo.

Il Centro della X di Yang Ming sul filtro individua GV.26 che presenta come nome secondario REN ZHONG, centro dell'uomo.

**GV.26**

SHUI GOU, canale dell'acqua, comunicazione delle acque ( [6])

REN ZHONG, centro dell'uomo, uomo mediatore

REN ZHON , cunetta dell'acqua ( [7])

Punto Gui:

GUI KE TING, sala del fantasma viaggiante;

GUI GONG, palazzo del fantasma;

GUI SHI, mercato (luogo di rapporti e di scambio) del fantasma;

Le indicazioni di utilizzo sono relative ai Gui (sincope, follia dian e Kuang, lutto) , al centro "zhong", (ictus, definito zhong-feng, vento centrale) all'acqua (edema , poliuria, polidipsia). È considerato punto di passaggio dall'anima alla carne per la posizione anatomica fra i due orifici che significano comunione fra anima e corpo, ed è anche un punto molto importante per la sintomatologia insorta a seguito di separazioni luttuose ( [7], [9]). Per il legame analogico fra acqua, inverno, notte e Reni, poiché l'atto sessuale si consuma nella prima parte della notte, molte metafore che lo indicano fanno riferimento all'acqua ( [4]). Quindi il filtro nasale come indice semeiologico di potenza sessuale ( [1], [4]) trova in GV.26 una qualche giustificazione legata alle caratteristiche del punto che vi risiede, in particolare nel legame con l'acqua. Ma alcune riflessioni sui punti che lo precedono e che lo seguono rendono l'apparecchiatura simbolica più completa.

**GV 25**

SU LIAO, osso semplice

BI ZHUN, livello del naso

C'è poi una serie di nomi secondari che prevedono una figura, MIAN, nobile: WANG, imperiale, ZHENG, corretta, YU, preziosa ( [6]).

Questo punto è contatto diretto coi soffi del Cielo, con l'entrata dello yang tramite la respirazione ( [8]) per mezzo del naso su cui è posto. "Il Cielo nutre l'uomo con i cinque Qi" ( [9]).

Nella simbologia cinese, il naso è associato al pene poiché sporge in fuori ( [4]).

**GV 27**

DUI DUAN, inizio del travaso, scambio regolare ( [6], [7])

è il passaggio in relazione con la bocca, con la Terra ( [8]). "La Terra nutre l'uomo attraverso i cinque sapori che entrano nella bocca" ( [9])

Bocca è indicato col carattere KOU che rappresenta un'apertura. Pertanto la bocca può simboleggiare anche i genitali femminili, tanto che si parla delle "due bocche" della donna, quella superiore e quella inferiore ( [4]).

Se l'allusione non fosse sufficiente,

**GV 28**

YIN JIAO, punto successivo e apicale di Du Mai, presenta l'ideogramma Jiao anche nel nome secondario DUAN JIAO ( [7]). JIAO (R. 585) ha significato di scambio, donare di mano in mano, entrare in contatto, in relazione, incrociarsi, rapporto sessuale ( [6]). Dunque sul nostro viso è impressa la metafora della "Grande danza cosmica", è disegnata la continua tensione "libidica" tra il Cielo e la Terra. "Mistero è Cielo, nell'uomo è il naso; femmina è Terra, nell'uomo è la bocca" ( [9]). Il naso rappresenta l'organo maschile del Cielo, coi testicoli tratteggiati nei globi oculari, la bocca è l'adito all'apparato genitale femminile della Terra. Questa pulsione non è sterile, non rimane solo potenzialità ma viene consumata, prevede la congiunzione, il rapporto. Perciò Du Mai termina con GV.28 , riunione con Ren Mai secondo So Wen, riunione con anche con Zu Yang Ming secondo Zhen jiu ju ying, all'interno della bocca ( [6]). Bai Zheng Fu ( [7]) dà un'unica indicazione per questo punto: "polipo nasale", che Jeffrey Yuen ( [10]) indica come metafora per significare difficoltà a recepire la vita per irrigidimento e abitudine (ovvero perdita del senso della novità, dello straordinario, del sacro), in due parole invecchiamento sclerotico, vale a dire incapacità di congiungere lo yang allo yin, di dare diverso ordine alla materia, di dare inizio ad una novità, ad un nuovo essere: l'equilibrio ha preso definitivamente la forma statica, le fluttuazioni non sono più nemmeno vibrazioni, lo yang

ha abbandonato lo yin alla sua rigida immobilità. Nguyen Van Nghi ordina questo punto fra i punti detti "cavità dei midolli" in riferimento a So Wen 60, indicandolo come punto di riequilibrio dello yang/yin, che nel corpo sono Qi/Xue all'esterno delle ossa e Jing all'interno ( [6]). Il filtro nasale, che nel macrocosmo individua l'Uomo-Mediatore, REN ZHONG, è la tensione che lega il Cielo e la Terra, rappresenta quindi il desiderio dell'unione, quell'unione che verrà consumata a GV.28, per questo motivo è indice semeiologico di potenza sessuale ( [1], [8]) ed è al contempo la posizione che nel macrocosmo occupa l'uomo, legato alla Terra in quanto animale, proteso verso il Cielo in quanto verticalità (albero) ( [11]).

# Bibliografia

- [1] Young L. *La lettura del volto*, Armenia Ed, Milano, 1999
- [2] Moiraghi *Comunicazione al Congresso SIA*, Firenze 1999
- [3] Bonanomi F. *I numeri e l'ordine naturale delle cose*, Macunix Ed. Pamplona, 2005
- [4] Eberhard W. *Dizionario dei simboli cinesi*, Ubaldini Ed. Roma, 1999
- [5] Huaqing Y. *La scrittura cinese*, Vallardi Ed. Milano, 1998
- [6] D'Onofrio T. et al *Punti del Du Mai*, AMSA Ed, Roma, 1998
- [7] Guillaume G. Chieu M. *Dictionnaire des points d'acupuncture*, Guy Tredaniel Ed. Paris, 1995
- [8] De Berardinis D. *Lezioni scuola AMSA Roma*, A.A. 1998/99, non pubblicato
- [9] Boschi G. *Commento dello Heshangong al 6° capitolo del Daodejing in "Riverberi del mistero-femmina in medicina cinese", nella raccolta "Caro Maestro?"* , Ed. CAFOSCARINA, 2005.
- [10] Yuen J.C. *I visceri curiosi, le porte della terra, l'invecchiamento.*, Ed. AMSA, Roma, 2002
- [11] Yuen J.C. *Essential Oils*, transcripts@herbalroom.com, 2002.

# I punti del meridiano del rene

Dott. Guido Bernardini  
amsarm@tin.it

Ambulatorio Xinshu

“L'uomo più saggio non è colui che più sa, ma quello che sa di non sapere”

*Socrate*

“Il cammino della maturità va dalla paura all'amore, dall'ignoranza alla conoscenza, dalla prigionia alla liberazione”

*Frances Vaughan*

## Sommario

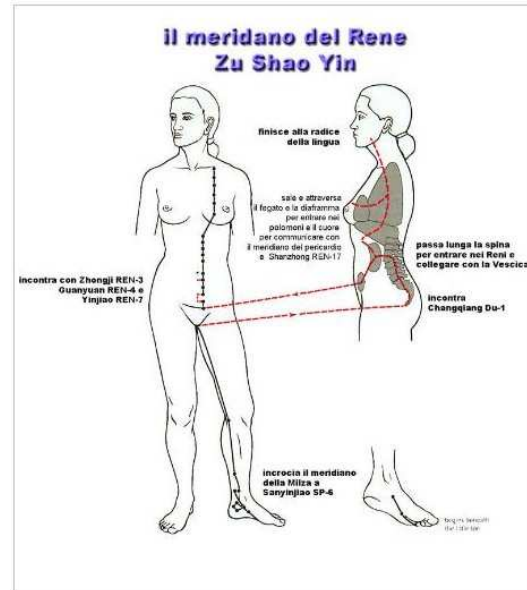
Vengono analizzate le funzioni dei ventisette punti del Meridiano del Rene e le combinazioni attive nella pratica clinica. Si definiscono anche i nomi dei punti in relazione al loro ruolo.

*Parole chiave:* Meridiano del Rene, punti di agopuntura, funzioni

## Abstract

They come analyzed to the functions of 27 points of Kidney vessel and the active combinations in practical the clinical one. The names of the points in relation to their role are defined also.

*Key words:* Meridian (Vessel) of the Kidney, points of acupuncture, functions



Composto di 27 punti, con più Energia che Sangue, in grado di trattare il Qi, lo Yin e lo Yang, il Jing e rinvigorire il Sangue, il Meridiano del Rene (Zu Shao Yin) ha un decorso centripeto che inizia dalla pianta del piede e termina sotto alle clavicole. Circola al massimo fra le 17 e le 19 e qui di seguito che analizziamo le principali funzioni, punto per punto.

### KI-1 Yong Quan **Sorgente zampillante**

Sorgente (Quan), zampillante (Yong). È il punto più in basso e in stretta relazione con la terra di tutto il corpo. Inoltre è il primo punto del Rene (pozzo). Per questo è come una sorgente che zampilla dalla terra

**Ting (legno)** - Apre gli orifici e rianima dal collasso (dello Yang)

**Discesa (calore, vento, Qi Ni)** - Purifica il calore (p. figlio) e dirige verso il basso il Qi Ni. Maiolino che corre, febbre, ipertensione, epilessia. I Reni sono la radice dello Yin di tutti gli Zang fu, specie per Fegato, Cuore, Polmoni attraverso i quali passa il ramo interno del meridiano del Rene.

**Fegato:** Discende Qi Ni, vento, calore - Come punto figlio disperde il calore vuoto. Lo yin di Rene è l'origine dello Yin del Fegato. Se lo Yin di Rene non nutre il figlio Fegato questo libera

Yang/vento/fuoco in alto

**Cuore:** Se lo Yin di Rene è in vuoto e il Cuore fiammeggia, agitazione, scarsa memoria, insonnia

**Polmone:** Se i Reni in vuoto non afferrano il Qi si può avere dispnea e tosse

**Testa** - Fa scendere quindi l'eccesso dalla testa. Punto a distanza

**Gola** - Il calore vuoto secca fluidi → gonfiore, dolore, tosse, lingua secca + CV-23. Utile per la voce **Asse ShaoYin**- KI-1, CV-23

### KI-2 RAN GU - **Valle fiammeggiante**

Valle (Gu), fiammeggiante (Ran). Gu ricorda la sua funzione, come gli altri pp Gu, sulla raccolta e trasformazione del cibo. Per questo scopo usa un'energia fiammeggiante, la Yuan Qi di Ki. Inoltre questo punto ha un'azione sul calore (p. Ying e fuoco)

**Ying (fuoco)**- Calore da vuoto di Yin di Rene. Nan Jing: il più potente per trattare il calore (in generale). Per alcuni anche il calore del sangue (Gola secca, sudorazione notturna, calore al LU con dispnea e tosse con sangue, polluzioni notturne, eccessivo desiderio sessuale)

**Tonifica lo Yang** - Lo Yin e lo yang hanno la stessa origine quindi il vuoto di rene Yin e Rene Yang non possono esistere separatamente (in moxa: sudorazione spontanea, piedi e gambe fredde, diarrea da freddo, edema, impotenza)



**Paura** - Per il vuoto di Rene Yin, Yin e Yang tendono a scollegarsi

**Gu** - Determina la trasformazione del cibo attraverso la Yuan Qi di Rene. Dopo lo stomaco (ST-43) la trasformazione è compito della Milza aiutata dal Rene. Ran Gu brucia il Gu Qi così che la milza possa portarla nel petto dove si combina con la Tian Qi (LI-4 è la riunione di queste due energie)

**Origine di Yin Qiao** - Vi è un collegamento diretto con SP-8. Ran Gu brucia le cose che mangiamo, SP-8 completa questa trasformazione

**Diabete** - (Sun Si Miao) Lo Yin Qiao ha un'azione su glicemia, grasso e volume dei liquidi

### **KI-3 TAI XI - Grande Gola**

Grande (Tai), gola (Xi). Oltre a ricordare l'aspetto anatomico il nome ricorda che in fondo alla gola c'è l'acqua del Rene, e quindi è una gola grande ed importante, non a caso è il punto sorgente del Rene. Tai come grande/spesso (vedi sotto)

**Shu (terra) - Yuan** - Vuoto KI (Yin/Yang, Qi, Jing). È il punto principale sul m. di Rene per le disarmonie di Rene Zang che, per la natura tipica del Rene, comporta sempre il vuoto, a carico delle radici sia Yin che Yang. In particolare è utile per il vuoto di Yin con effetto su gola, intestini, cervello, denti, orecchie, utero. Quasi tutti i punti che giovano ai Reni giovano sia al Rene Yin che allo Yang. Armonia Rene-Cuore. Disarmonie di CV e Chong con mestruai irregolari. Lombi e ginocchia, utero, cervello. Sindromi Bi, specie caviglie, lombi, spina dorsale

### **Collasso dello Yang**

**Punto Tai** - Quasi tutti pp Shu, Tai significa grande (importante) e spesso (da usare con frequenza). Nelle turbe delle 5 sostanze: LU-9 (Qi), LV-3 (sangue), KI-3 (Jing), SP-3 (liquidi), ST-23 (Shen)

**LU - KI** - Rene che non ancora il Qi di Polmone e vuoto di Yin di Rene che non riesce a umidificare, nutrire, rinfrescare il Polmone (asma, tosse secca con escreato macchiato di sangue (calore))

### **KI-4 DA ZHONG- Grande campana**

Grande (Da), campana (Zhong). Come punto Luo è il campanello d'allarme

**TR-I** - + CV-5. Segni di colonna, BL, LI, prostata, utero un po' associati

**LU-KI** - Utile per ancorare il qi di polmone e per il vuoto di Yin di Rene che non umidifica e raffredda

i Polmoni. KI-4, LU-5

**HT-KI** - Attacchi di panico (TR-I/TR-S): KI-4, PC-6

**Luo** - Ad un certo punto non si può più tollerare una situazione, suona il campanello d'allarme e si deve agire. **PIENO**: In qualcuno il campanello è sempre acceso, è sempre all'erta. **AP** post traumatico + BL-58. Incapacità di lasciar andare le cose (TR-I). **VUOTO**: Incapacità di far scattare l'allarme, di rendersi conto quando il carico è eccessivo. Insensibili alle difficoltà, stoici, non reattivi → Dipendenze. Rachide lombare, ano, TR-I

### **KI-5 SHUI QUAN - Sorgente d'acqua**

Sorgente (Quan), acqua (Shui). Una sorgente è un luogo profondo dove l'acqua si raccoglie e infatti questo è il punto fessura del meridiano dell'acqua, dove il Qi di Rene si raduna e si immerge.

Riferimento alla sua azione sulle acque (mestruo e urina) nel bacino e sulla funzione di ricreazione

**XI** - Nei mm Yin, oltre gli stadi acuti e il dolore, trattano le patologie del sangue. I Reni accumulano il Jing che produce il midollo, questo contribuisce a produrre il sangue. Shui Quan regola Qi e Xue in KI, Ren, Chong. Promuove la circolazione del sangue, specie nell'utero sul quale ha un'azione di regolazione. Per dismenorrea sia da vuoto di Xue o Qi, sia da pieno che da stasi di Xue. Amenorrea con oppressione e dolore sotto il Cuore all'inizio del flusso + KI-6

**Ricreazione** - Il ciclo mestruale è eliminare il vecchio affinché possa nascere il nuovo. Questo potenziale può zampillare nella donna in un simbolico rinnovamento

**P.principale per regolare l'acqua nel bacino** - Minzione difficoltosa, UTI, cisti ovariche

**Barriera rientro dello Yin** - SP-8, KI-5, LR-11

**Barriera uscita dello Yin** - SP-13, KI-5, LR-6

**Ginocchio** - Essendo in ambedue le barriere è spesso utile. Patella mobile + ST-36

### **KI-6 ZHAO HAI- Mare luminoso**

Mare (Hai), luminoso (Zhao). Come punto chiave di Yin Qiao, che rappresenta l'autosservazione razionale, viene disegnato così per definire la sua azione di buttare luce sulla nostra parte più profonda, l'acqua, grande, dinamica bella e paurosa come il mare. La luce nella notte, oltre a chiarire la situazione ha l'effetto di rasserenare.

L'immagine rassereneante del mare illuminato sottolinea l'azione psichica calmante di questo punto.

**Ton Yin di KI (liquidi)**- È il punto più importante per tonificare lo Yin di Rene attraverso la sua azione sui liquidi (Yin Qiao) che, oltre ad essere riserva di Qi, determinano un'azione nutritiva indiretta su Jing e Xue e un impatto sul cervello. Yin di Rene: KI-3, KI-6 (più precisamente → liquidi); Yang di Rene: KI-3, KI-7 (+ moxa). Stipsi, in caso di consumo di liquidi da calore persistente negli intestini

**Calore** - calore vuoto e raffredda il sangue

**Chiave di Yin Qiao** - Insonnia/ipersonnia, epilessia notturna (BL-62 diurna), infertilità, erezioni improvvise e involontarie, autostima, occhi...

**Shen** - nel soggetto agitato, non gli piace stare con se stesso (Yin qiao). Il primo punto a cui pensi. Ristabilisce la comunicazione Rene-Cuore, Shen disturbato, tristezza

**Gola** - Yin Qiao e KI-PM passano per la gola. Specie per secchezza da calore vuoto (cronico, peggiora la sera e con la stanchezza), ma così stretto è il legame con la gola che si usa anche in tutte le altre condizioni

**TR-I** - Utero, genitali, ano, uretra, difficoltà del parto come ritenzione placentare, stipsi. Promuove la funzione dell'utero, prolasso, infertilità (utero freddo, azione sullo Yang di Rene), ciclo mestruale

#### **KI-7 FU LIU - Corrente che ristabilisce**

Corrente (Liu), ristabilisce (Fu). Induce il sudore che, eliminando il PF, ristabilisce la salute. Usato anche per fermare la sudorazione, allora sarebbe "Ristabilirsi dal sudore". FU BAI- Bianco situato in profondità. È il p. metallo ed è collegato alla gestione dei liquidi (LU-KI, sudore, diuresi)

**King (metallo)** - Articolazioni, colonna lombare. Secchezza di bocca e lingua (tratta lo Yin), incapacità di parlare. Come p. metallo rinforza i Reni nel regolare i liquidi corporei

~**Astringe (se +)** Edema acuto e cronico, specie per il cronico nella parte inferiore del corpo.

Sudorazione, Wei qi ha la sua sorgente nel TR-I, è nutrito dal TR-M ed emana nel TR-S. Grazie alla sua azione sul Rene, sorgente della Wei Qi, viene usato nella regolazione della traspirazione. Fa sudare nelle sindromi esterne, blocca la sudorazione da deficit di Qi, tratta la sudorazione

notturna dovuta al fuoco da vuoto di Yin

Scarsa sudorazione LI-4 (+) → KI-7 (-)

Eccessiva sudorazione LI-4 (-) → KI-7 (+)

Umidità-calore BL e intestini - Agendo sul Rene e sui liquidi, minzione

Sanguinamenti-ematuria, sangue nelle feci, emorroidi sanguinanti, menorragia, epistassi. Perché astringe il sangue come astringe il sudore.

#### **Tonifica KI Yang (e Yin)**

**Latenza** - Si può associare in trattamenti con Dai Mai, Zong Jin, ST-32. Calore nascosto nell'essenza (tumori), in corso di radioterapia ST-32 + KI-7

Edema KI-7, CV-9

Sudore da deficit di Yin KI-7, HT-6

Dolore colonna lombare KI-7, BL-40

#### **KI-8 JIAO XIN - Raggiungimento della fiducia**

Raggiungimento (Jiao), fiducia (Xin). Xin è la virtù correlata alla terra, vi è cioè uno spostamento, una connessione(Jiao) con la terra e quindi con la ragione che, attraverso una presa di coscienza, permette una maggiore fiducia in sé (Yin Qiao). Yin Qiao come "irradicamento, piedi per terra". Zhao Hai ha permesso un maggiore coscienza di sé, Jiao Xin permette di sposare il maschile e il femminile dentro e fuori di noi, azione indispensabile al raggiungimento di un equilibrio che dona fiducia in sé. Sposare il diverso → soggetto spaventato dall'altro sesso, omosessualità latente

**Xi di Yin Qiao** - Presa di coscienza degli eventi che porta ad una fiducia in se stessi Vi è un azione della ragione. Questa unione profonda con noi stessi avviene a livello della pelvi (vedi CV-2/5), se ciò non avviene vi può essere un blocco del Qi pelvico (vedi sotto). Ritenzione placentare: la placenta non si distacca perché non c'è distinzione accettata e quindi armoniosa tra Yin e Yang KI-6, KI-8 ...

**Sanguinamento uterino** - Da vuoto di Reni, stasi/agitazione di sangue, calore-umidità. L'utero è connesso ai reni i quali, se nel maschio conservano l'essenza, nella donna trattengono il sangue. Anche dismenorrea, prolasso uterino, fibromi

**Calore-umidità nel TR-I** - Vi è un'ostruzione del Qi a livello pelvico. Prurito, gonfiore, dolore genitali, difficoltà minzione, alvo irregolare, fibromi

#### **KI-9 ZHU BIN- Casa dell'ospite**

Casa (Zhu), ospite (Bin). Perché ospita lo Yin Wei e riferimento al feto, la cui casa è la pelvi

**Origine e Xi di Yin wei****Tonifica KI Yin**

**Mette in movimento lo yin pelvico** - Anafrodisia maschile + KI-12. Nella donna il desiderio nasce dal Cuore (PC-5)

**Shen** - Profonda agitazione mentale da vuoto di Yin, flegma che disturba il Cuore

**Feto** - Giova al feto (3°, 6°, 9° mese)

**Detossificazione** - Avvelenamento da cibo o farmaci + BL-40<sup>41</sup>

**KI-10 YIN GU- Valle dello Yin**

Valle (Gu), Yin. È un punto GU e si occupa dell'estrazione dello Yin dal Jing alimentare

**He (acqua)**- Tonifica lo Yin di Rene. Vuoto di Jing, specie cervello (+ GV-16, GV-20 mare dei midolli )

**Gu** - Promuove la digestione occupandosi di estrarre lo Yin. SI-5, Yang GU, estrae lo Yang

**Umidità TR-I** - (Anche LR-8, SP-9), minzione frequente, eiaculazione precoce, calcoli

**Origine di KI-DM****KI-11 HENG GU- Osso trasversale**

Osso (Gu), trasversale (Heng). Il nome ricorda la sua localizzazione al livello dell'osso pubico

**Chong Mai** - Patologie del sangue, fibromi, cisti. Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)<sup>42</sup>

**Urogen/Ginecol** - Controlla l'utero

**KI-DM**

**Porta della terra** - (Yuen) Sono tutti punti dei Distinti, fanno interagire la Wei Qi (cielo) con la Yuan Qi (radicata nella pelvi terra). Ex nei prolassi. Si possono associare alle Finestre del cielo, le porte allora alzano, le finestre abbassano. KI-11 alza lo Yang di Rene.

**KI-12 DA HE - Grande manifestazione**

Grande (Da), manifestazione (He). Il nome riflette la grande abbondanza di Yin connessa con questo punto (KI, Chong); essa può manifestarsi nella fertilità

**Chong Mai** - Attacchi di panico, Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)

**Urogen/ Ginecol**

**Yin-fluidi** - Secchezza viscerale, deficit di Yin e fluidi

**Sterilità** - Punto importante. Sterilità da compromissione tube uterine, ex annessiti

**Mette in movimento lo yin pelvico** - Rinforza KI-9

**KI-HT** - Comunicazione Rene- Cuore + CV-17

**KI-13 QI XUE - Buco del Qi**

Buco (Xue), Qi. È come un buco (Xue punto) attraverso il quale il Qi di Rene esce per supportare la Milza

**Chong Mai** - Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)

**Urogen/Ginecol Qi di KI** → **SP** - Diarrea o urine torbide al mattino

**Jing di Rene** - (KI-14?) Nel trattamento del vuoto di Jing di un organo si sceglie quale dei quattro mari non ha nutrito l'organo (mare degli alimenti, dei midolli, dei meridiani, del sangue). Come punto del Chong Mai nutre il Jing dell'organo attraverso il sangue

**Sterilità** - Permette la maturazione e esplosione del follicolo ooforo, tutte le alterazioni oocistiche dell'ovaio. Per muovere lo Yin pelvico + GB-27 o GB-28 (moxa)

**Movimento dello yin pelvico** - mette in movimento lo Yin per poter salire al torace. Congestione pelvica da freddo, ovaie gonfie e dolorose, mestruazioni insufficienti, irregolari e dolorose, dolori intestinali

**KI-14 SI MAN - Quattro pienezze** Quattro (Si), pienezze (Man). Il punto tratta la distensione-pienezza dell'addome dovuta all'accumulo di una di queste quattro cose: Qi, Xue, prodotto della digestione, liquidi-umidità. Ciò ricalca la sua connessione con Chong Mai e la sua azione sulla Milza<sup>43</sup>

**P. comando ant KI** - (Kespi) Funzione ministeriale: la forza (fisica e psichica, paura?) ± BL-23

**Chong Mai** - Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)

**Urogen/Ginecol**

**Supporta la SP** → **Edema** - dei 4 arti, accumulo di liquidi nella pelvi

<sup>41</sup>Un'altra combinazione in caso di tossicoci è 5CV e 4KI, con attivazione del TR-Inferiore. Ancora utili 7KI (azione sull'emuntorio epatico) e 25-28BL (eliminazione attraverso feci e urine).

<sup>42</sup> Secondo AA francesi disturbi digestivi contrassegnati da forte appetito con spiccata magrezza.

<sup>43</sup> Secondo AA francesi tratta la pelvi in generale. Punti pelvici generali sono 12ST, 27-28GB e 14KI.

**KI-15 ZHONG ZHU - Flusso centrale**

Flusso (Zhu), centrale (Zhong). Si riferisce alla sorgente profonda che è l'acqua dei Reni. Se non si può accedere ad essa avremo patologia da calore

**Chong Mai** - Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)

**Urogen/Ginecol**

**Tonifica Yin di Rene** - Stordimento

**Interiorizzazione Yin** - Sup-profondità, testa bacino (dismenorrea da vuoto di Yin + cefalea mestruale a casco)

**Stipsi** - Da vuoto di Yin, ex nell'anziano

**Iperensione** - Punto importante

**Minzione** - Punto importante per alterazioni della minzione

**KI-16 HUANG SHU - Punto Huang**

Punto (Shu), Huang. È il punto con azione su Huang (nutrimento, avvolgimento visceri, diaframma, area sotto il Cuore, Vescica)

**Huang** - I pp Huang controllano la nutrizione attraverso l'energia e il sangue. Sono in rapporto con la nutrizione durante la gravidanza (KI-16), l'allattamento (BL-51) e la vita adulta (BL-43, BL-53). Nutrimento alimentare e affettivo. Insufficienza placentare. Prevenzione aborti a ripetizione al 3° mese, quando si sviluppa la placenta. Affetto non ricevuto da madre (genitori), "non mi sento amata"

**Chong Mai** - Qi Ni, Attacchi di panico. Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)

**Urogen/Ginecol**

**Linea della nutrizione** - Il Jing acquisito (TR-M) nutre il Jing originario (TR-I). ST-25 nutre lo Yang di Rene. KI-16 permette il nutrimento della profondità con il calore e l'umidità del TR-M. Da qui i sintomi di freddo e secco

**Freddo agli intestini** - Stipsi da freddo (dolore tagliente) con feci secche, ma anche diarrea

**KI-DM** - Attacco di Panico con prevalente paura Bao Mai + KI-16

**KI-HT** - Tonifica il Rene che non sta riuscendo a nutrire il Cuore

**KI-LU** - Discende il Qi dai Polmoni ai Reni

**KI-17 SHANG QU - Curva dello Shang**

Curva (Qu), Shang. Shang è la quinta nota della scala musicale cinese, associata al metallo. È un

riferimento al Grosso intestino che qui vicino compie una curva

**Chong Mai** - Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)

**Fz. Ministeriale della Milza** - (Kespi) Mutazioni. Difficoltà digestive e rigidità di carattere. Ingrassamento o dimagrimento dopo un nuovo lavoro, matrimonio ecc ± BL-20

**Jing di Milza** - Nel trattamento del vuoto di Jing di un organo si sceglie quale dei quattro mari non ha nutrito l'organo (mare degli alimenti, dei midolli, dei meridiani, del sangue). Come punto del Chong Mai nutre il Jing dell'organo attraverso il sangue<sup>44</sup>

**Tonifica Rene e Milza** - Incontinenza fecale

**Intestini** - Dolore addominale, diarrea, stipsi

**Afferra il Qi di Polmone****KI-18 SHI GUAN - Barriera della pietra**

Barriera (Guan), pietra (Shi). Descrive la sua azione sulla sterilità (pietra) e sulle formazioni addominali dure, sulla stipsi

**KI** → **TR-M** - Il Rene non riscalda il TR-M (segni di freddo), la discesa dello ST è perturbata (Qi Ni), non avviene la separazione (linea CV-11, ST-22, SP-16, scelta) → impurità (urine scure). Aggravamento con l'umidità (TR-M). L'umidità fisiologica, non più trasportata, diventa umidità-calore → Indurimenti, tumori. M.i.m. Yin addominale

**Chong Mai** - Qi ni (stipsi), sterilità (KI-18, CV-7), sangue impuro nell'utero con algie e dismenorrea. Stasi Xue (con dolore) nell'utero (congestione uterina), nell'addome in toto, nella regione costale laterale (nel post-partum). Difficoltà alla defecazione KI-18, KI-4. Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)

**Salita dello Yin** - SP-6, KI-18, PC-5, testa calda e piedi freddi

**Commozione ascoltando la musica** - La musica, come questo punto, mette in moto lo Yin nella nostra pancia, le nostre emozioni

**KI-19 YIN DU - Metropoli dello Yin** Metropoli (Du), Yin. Una metropoli è un importante zona di raccolta e distribuzione in periferia e Yin Du, accanto a CV-12, è dove l'energia della terra si raccoglie e si distribuisce

**Chong Mai** - Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi) **KI** → **ST**- Qui il

<sup>44</sup> Segno specifico è "fame improvvisa di dolci".

Rene mette a disposizione dello ST la sua energia. M.i.m. dello Yin digestivo (ST) Qi Ni, pienezza addominale, borborigmi la periferia non è nutrita. Paura che inibisce il TR-M

**KI-20 FU TONG GU - Valle di collegamento dell'addome** Valle (Gu), collegamento (Tong), addome (Fu). È come una valle di collegamento tra l'alto e il basso attraverso la quale passa la Gu Qi  
**Chong Mai** - Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)

**Gu Qi** - Attraverso di esso il Gu Qi passa nell'addome, stasi di cibo. Vomito gravidico KI-20, PC-6  
**Fiducia nei nostri propositi di fronte all'ignoto** - Non sappiamo cosa c'è al di là della valle, sintomi psichici

**Fegato** - >organico. No ministeriale ma come distributore del sangue, congestione al Fegato e vuoto in periferia. Bocca amara, ↓ fritti, ↓ vista la sera, unghie fragili

**KI-21 YOU MEN - Porta dell'oscurità**

Porta (Men), oscurità (You). Dopo questo punto il Chong mai, come attraverso una porta, si disperde nel petto. La porta è oscura in quanto → molto Yin (KI e Chong). Il piloro viene anche chiamato così ed apre all'oscurità dello stomaco. Paura per l'ignoto che è al di là della porta

**Chong Mai** - Qi Ni. Attacchi di panico. Paura per l'ignoto. Canto interno occhio (secondo alcuni il Chong termina agli occhi)

**Fz. Ministeriale del Fegato** - >psichico. Del divenire e del progetto (Generale d'armata). Paura per il futuro. Anche aspetto metabolico. Palpitazioni ± BL-18

**Jing di Fegato** - Nel trattamento del vuoto di Jing di un organo si sceglie quale dei quattro mari non ha nutrito l'organo (mare degli alimenti, dei midolli, dei meridiani, del sangue). Come punto del Chong Mai nutre il Jing dell'organo attraverso il sangue

**Ipgalattia** - Ritenzione di latte, mastite acuta

**KI-22 BU LANG- Corridoio di marcia**

Corridoio (Lang), marcia (Bu). Da questo punto in poi il m. di rene entra nel petto nel quale marcia passo dopo passo una costa dopo l'altra e descrivendo con m. sul lato opposto un corridoio. Questo passeggiare lungo il susseguirsi regolare delle camere ricorda l'azione del punto sulle funzioni di diffusione e di ordine del Polmone

**Shu anteriore (Acqua)**- I pp Shu anteriori (Domande Essenziali), come gli Shu del dorso, hanno funzione di controllo; fanno scendere il Qi Ni di LU e ST, in particolare sono indicati per sibili, dispnea e tosse da "pieno sopra e vuoto sotto", quando cioè il Qi dei Reni è insufficiente per afferrare il Qi di Polmone. L'ordine di progressione è invertito rispetto ai pp Shu del dorso

**Chong Mai** - I pp Shu ant. Si possono usare in corso di trattamento con il Chong mai, ad esempio per drenare l'organo corrispondente SP-4, KI-27, KI-22 ± PC-6  
**Fz. Ministeriale del Polmone** - (Kespì) Cancelliere del Cuore (porta gli ordini del cuore immobile in periferia). Segni polmonari cronici, disordine nelle abitudini, sensibile alle ingiustizie) ± BL-13. Anche a KI-26 viene assegnata questa funzione:

KI-22 > ingiustizia, psiche, maestro-diffusione del Qi (Polmone in pienezza)

KI-26 +>disordine, segni fisici (> dermatologici), diffusione, raffreddamento-purificazione, liquidi

**Jing di Polmone** - Nel trattamento del vuoto di Jing di un organo si sceglie quale dei quattro mari non ha nutrito l'organo (mare degli alimenti, dei midolli, dei meridiani, del sangue). Come punto del Chong Mai nutre il Jing dell'organo attraverso il sangue

**KI-23 SHEN FENG - Sigillo dello Shen**

Sigillo (Shen), Shen. Attraverso questo punto contiene, sigilla la natura Yang dello Shen. Lo Yin di Cuore, che contiene lo Shen, si rifà al Rene per il suo nutrimento. Indica la possibilità di mettere i piedi per terra, in contatto con i propositi della vita

**Punto Shen** - Si usano nelle forme psichiche con sensazione di aver perso il controllo su una o più funzioni organiche (HT-7, BL-44, CV-14, CV-15, CV-8, GV-11, GV-24, GB-13, GB-23, GB-24, KI-23, KI-25). Shen Feng controlla il Cuore organo: tachicardia, pseudoangina, nevrosi cardiaca ecc. Shen agitato a causa di deficit di Rene. Da usare la sua funzione di organizzatore in problemi immuno-endocrini, oltre pp. specifici

**Shu anteriore (Fuoco)**- I pp Shu anteriori (Domande Essenziali), come gli Shu del dorso, hanno funzione di controllo; fanno scendere il Qi Ni di LU e ST, in particolare sono indicati per sibili, dispnea e tosse da "pieno sopra e vuoto sotto", quando cioè il Qi dei Reni è insufficiente per afferrare il

Qi di Polmone. L'ordine di progressione è invertito rispetto ai pp Shu del dorso

**Chong Mai** - I pp Shu ant. Si possono usare in corso di trattamento con il Chong mai, ad esempio per drenare l'organo corrispondente SP-4, KI-27, KI-23 ± PC-6

**Fz. ministeriale del Cuore** - (Kespi) Imperatore (autostima), no voglia di vivere (anche tendenze suicide), problemi circolatori ± BL-15

**Jing di Cuore** - Nel trattamento del vuoto di Jing di un organo si sceglie quale dei quattro mari non ha nutrito l'organo (mare degli alimenti, dei midolli, dei meridiani, del sangue). Come punto del Chong Mai nutre il Jing dell'organo attraverso il sangue

**Linea dell'offerta** - Passante per CV-17, apertura del petto per poter offrire all'ambiente. Offerta di sé, dei propri soffi, con sacrificio personale. KI-23 offre la propria energia al servizio della distribuzione del sangue attraverso il Cuore (~ med. occidentale). Sintomi da pieno al torace e vuoto periferico

**Voce** - Perdita della voce

**Ernie discali** - In corso di trattamento si può scegliere uno tra KI-23, KI-24, KI-25 a seconda se il soggetto ha più caratteristiche/problematiche Fuoco, Legno o Terra (percorso del meridiano)

**Seni** - Giova ai seni

#### **KI-24 LING XU - Rovine dell'anima**

Rovine (Xu), anima (Ling). Shen = Spirito; Ling = Anima. Lo spirito è la sorgente dell'animazione dell'uomo, l'Anima è lo spirito che si incarna nel manifesto. Nel manifesto vi sono eventi, errori che bisogna essere capaci di lasciarsi alle spalle per andare avanti, questi eventi sono le rovine, cose che erano e non sono più ma di cui è rimasto qualcosa che ci tiene legati. Questo passo richiede necessariamente una scelta. Questo punto rafforza l'essenza (KI) per poter superare un momento critico al fine di adempiere al proprio destino, manifestare il proprio potenziale

**Punto Ling** - I punti Ling si usano quando vi sono dei blocchi nello cammino spirituale della persona, questo ha ripercussioni sulla psiche ma più spesso il problema non elaborato tende a manifestarsi solo a livello fisico (Ling = Shen incarnato). Il punto aiuta la presa di coscienza del problema. I pp. Ling hanno una sequenza evolutiva (HT-2, TH-11, KI-24, GB-18, HT-4, GV-10).

Rovine dell'anima rappresenta il momento in cui si è divisi tra due volontà e si finisce per non avere mire. Oppressione toracica, dolore al Cuore, tosse, vomito (rifiuto), mancanza di piacere nel mangiare

**Shu anteriore (Legno)**- I pp Shu anteriori (Domande Essenziali), come gli Shu del dorso, hanno funzione di controllo; fanno scendere il Qi Ni di LU e ST, in particolare sono indicati per sibili, dispnea e tosse da "pieno sopra e vuoto sotto", quando cioè il Qi dei Reni è insufficiente per afferrare il Qi di Polmone. L'ordine di progressione è invertito rispetto ai pp Shu del dorso. KI-25

**Chong Mai** - I pp Shu ant. Si possono usare in corso di trattamento con il Chong mai, ad esempio per drenare l'organo corrispondente SP-4, KI-27, KI-24 ± PC-6 **Ernie discali** - In corso di trattamento si può scegliere uno tra KI-23, KI-24, KI-25 a seconda se il soggetto ha più caratteristiche/problematiche Fuoco, Legno o Terra (percorso del meridiano)

**Seni** - Giova ai seni

**KI-25 SHEN CANG - Magazzino dello Shen** Magazzino (Cang), Shen. Il nome si riferisce al Cuore che è il magazzino dello Shen. In ST-14 KU FANG- Magazzino di casa, il nome indica il suo uso per rilasciare i traumi messi da parte in un magazzino della nostra casa. KI-25, come magazzino, ha anche lui questa nozione di liberazione

**Punto Shen** - Si usano nelle forme psichiche con sensazione di aver perso il controllo su una o più funzioni organiche (HT-7, BL-44, CV-14, CV-15, CV-8, GV-11, GV-24, GB-13, GB-23, GB-24, KI-23, KI-25). Shen Cang si usa per liberare il torace, in particolare il Cuore, da calore e catarro (Tan sottili, ossessioni). Calma lo Shen agitato da vuoto di Rene. Autismo, autostima

**Calore** - Come ST-14 chiarifica il calore intrappolato nel petto. Pienezza del petto, tosse, asma, bisogno di aria fresca<sup>45</sup>

**Shu anteriore (Terra)**- I pp Shu anteriori (Domande Essenziali), come gli Shu del dorso, hanno funzione di controllo; fanno scendere il Qi Ni di LU e ST, in particolare sono indicati per sibili, dispnea e tosse da "pieno sopra e vuoto sotto", quando

<sup>45</sup>È il più importante fra i punti che liberano il Calore dal Torace (qingrexiangshu).

cioè il Qi dei Reni è insufficiente per afferrare il Qi di Polmone. L'ordine di progressione è invertito rispetto ai pp Shu del dorso. In questo punto si possono avere sintomi digestivi

**Chong Mai** - I pp Shu ant. Si possono usare in corso di trattamento con il Chong mai, ad esempio per drenare l'organo corrispondente SP-4, KI-27, KI-25 ± PC-6

**Ernie discali** - In corso di trattamento si può scegliere uno tra KI-23, KI-24, KI-25 a seconda se il soggetto ha più caratteristiche/problematiche Fuoco, Legno o Terra (percorso del meridiano)

### **KI-26 YU ZHONG - Centro vivace**

Centro (Zhong), vivace (Yu). Centro si riferisce al Cuore che viene reso vivace, allegro in quanto questo punto permette un fluire più armonioso del Qi nel petto sollevando così lo spirito. Ricorda quindi la sua azione sui sentimenti legati al Polmone

**Shu anteriore (Metallo)** - I pp Shu anteriori (Domande Essenziali), come gli Shu del dorso, hanno funzione di controllo; fanno scendere il Qi Ni di LU e ST, in particolare sono indicati per sibili, dispnea e tosse da "pieno sopra e vuoto sotto", quando cioè il Qi dei Reni è insufficiente per afferrare il Qi di Polmone. L'ordine di progressione è invertito rispetto ai pp Shu del dorso

**Chong Mai** - I pp Shu ant. Si possono usare in corso di trattamento con il Chong mai, ad esempio per drenare l'organo corrispondente SP-4, KI-27, KI-26 ± PC-6

**Fz. Ministeriale del Polmone** - (Kespì) Cancelliere del Cuore (porta gli ordini del cuore immobile in periferia). Segni polmonari cronici, disordine nelle abitudini, sensibile alle ingiustizie) ± BL-13. Anche a KI-22 viene assegnata questa funzione:

KI-22 > ingiustizia, psiche, maestro-diffusione del Qi (Polmone in pienezza)

KI-26 +>disordine, segni fisici (> dermatologici), diffusione, raffreddamento-purificazione, liquidi

**Iperattività nel petto** - Palpitazioni, tachicardia

**Yin nel torace** - Se vi è una mancata interiorizzazione dello Yin nel torace avremo una dispnea da vuoto di Yin che migliora col freddo e l'alimentazione

**Asma** - KI-26 collerico, pensa che nessuno lo ama, gonfiori, segni digestivi (fame), ↑ tosse, pal-

pit.

KI-27 segni pelvici

### **KI-27 SHU FU - Trasporto al palazzo**

Trasporto (Shu), palazzo (Fu). Essendo l'ultimo punto del meridiano è dove il Qi di Rene viene trasportato e accumulato, come si fa in un palazzo. Intendendo palazzo = Rene indica la sua azione di portare il Qi in basso al Rene

**Shu anteriore (Riunione)**- I pp Shu anteriori (Domande Essenziali), come gli Shu del dorso, hanno funzione di controllo; fanno scendere il Qi Ni di LU e ST, in particolare sono indicati per sibili, dispnea e tosse da "pieno sopra e vuoto sotto", quando cioè il Qi dei Reni è insufficiente per afferrare il Qi di Polmone. L'ordine di progressione è invertito rispetto ai pp Shu del dorso. In questo punto si possono avere sintomi digestivi

**Chong Mai** - Qi Ni. I pp Shu ant. Si possono usare in corso di trattamento con il Chong mai, ad esempio per drenare l'organo corrispondente SP-4, KI-27, Shu ant. ± PC-6

### **KI-DM**

**Abbassamento** - Stimola la discesa del Qi e l'ancoraggio del Rene + CV-6 (Asma, tosse, insonnia invincibile, apprensione, irritabilità, aspetta un malanno, naso e bocca rossi, tics). Abbassa i liquidi già puri perché si trasformino in energia (liquidi al torace → Tan, vuoto globale di Qi, scompenso cardiaco, starnuti, rinorrea sierosa "più sono deboli più mi scola il naso" → invece di trasformarsi si perdono)

**Asma** - KI-26 collerico, pensa che nessuno lo ama, gonfiori, segni digestivi (fame), ↑ tosse, palpitazioni.

KI-27 segni pelvici.

**Prolasso valvola mitrale:** Agisce congiuntamente al punto 4LI

# Bibliografia

- [1] Bao Tian F.: *Manuale di agopuntura*, Ed. Giunti, Firenze, 2000.
- [2] Cheng, X.: *Chinese Acupuncture and Moxibustion*, Ed. Foreign Languages Press, Beijing, 1987.
- [3] Corradin M., Di Stanislao C., Parini M.: *Mappe dei punti in MTC*, Ed. CEA, Milano, 2001.
- [4] De Berardinis D., Di Stanislao C., Corradin M., Brotzu R.: *Organi e Visceri in Medicina Cinese. La diagnosi, la clinica e la terapia*, Ed. San-Li/Bimar, Roma, 1992.
- [5] Deadman P., Al-Khafaji M., Beker K.: *Manuale di agopuntura. Scheda dei punti*, Ed. CEA, Milano, 2002.
- [6] Deadman P., Al-Khafaji M.: *Azione di alcuni punti che trattano la patologia del Sangue*, <http://www.neurolinguistic.com/proxima/articoli/art-45.htm>, 2000.
- [7] Ding L.: *Acupuncture. Meridian Theory and Acupuncture Points*, Ed. Foreign Languages Press, Beijing, 1991
- [8] Di Stanislao C.: *Le metafore del corpo. Dal simbolo alla terapia*, Ed. CEA, Milano, 2004.
- [9] Ellis A., Wiseman N., Boss K.: *Fundamentals of Chinese Acupuncture*, Ed. Paradigm Publications; Brookline, 1991.
- [10] Ellis A., Wiseman N., Boss K.: *Glossary of Chinese Medical Terms and Acupuncture Points*, Ed. Paradigm Publications; Brookline, 1990.
- [11] Ergil M.G.: *Attentions in the English translation of Traditional Chinese Medicine*, <http://www.sotcm.com/ATTENTIONS.htm>, 1997.
- [12] Flaws B.: *Acupoint Pocket Reference*, Ed. Blue Poppy Press, Boulter, 1998.
- [13] Flaws B.: [http://www.amazon.com/gp/product/0936185171/sr=1-13/qid=1139424756/ref=sr\\_1\\_13/002-2054133-9248848?%5Fencoding=UTF8](http://www.amazon.com/gp/product/0936185171/sr=1-13/qid=1139424756/ref=sr_1_13/002-2054133-9248848?%5Fencoding=UTF8), ed. Blue Poppy Press, Boulter, 1990.
- [14] Guillaume G., Chieu M.: *Dictionnaire des points d'acupuncture*, Vol I, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1997.
- [15] Gori G., Bernabò E.: *Agopunti*, CD-ROM, Ed. myBOX srl, Bologna, 2005.
- [16] Konopachi D.: *Punto per Punto. Dall'anatomofisiologia alla clinica in agopuntura e auricoloterapia*, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.
- [17] Lafont J.L., Gagnard C.: *Note sur zhongjin*, *Acupuncture & Moxibustion*, 2005, 3: 37-38.
- [18] Mouglalis C. et Beaufreton P.: *Genou et Rein, le véritable appui est sans appui*, *Acupuncture & Moxibustion*, 2005, 4: 23-24.
- [19] Perrey S.: *Les points*, polycopie, Ed. AFA, Paris, 1988.
- [20] Quirico P.E.: *Punti di agopuntura*, Ed. UTET, Torino, 2003.
- [21] Ross J.: *Points combinations*, Ed. Churchill-Livingstone, London, 2002.
- [22] Shi Shan L.: *Formules magistrales en Acupuncture Traditionnelle*, Ed. Institut Yin-Yang, Cocheren, 1994.
- [23] Shudo D.: *La scelta dei punti efficaci in agopuntura*, Ed. CEA, Milano, 2005.



- [24] Yuen J.C.: *Lezioni presso la Scuola Italo-Cinese d'Agopuntura 1997-2005*, CD-ROM a cura di E. Simongini e L. Bultrini, Ed. AMSA, Roma, 2005.

# Considerazioni sulla postura alla luce della Medicina Classica Cinese

Francesco Deodato  
francescodeo@tiscali.it

Dott. Carlo Di Stanislao  
c.distanislao@agopuntura.org

Dott. Dante De Bernardinis  
d.debernardinis@agopuntura.org

“ Era il modo di stare eretti, di camminare, di andare a cavallo a dipingerci l'animo, il senso autentico e profondo, il valori che questi uomini avevano nella vita”

*John Ford*

## Sommario

La cultura orientale ha sempre attribuito una notevole importanza alla cura e al controllo del corpo. Le psicoginnastiche e le posture coscienti sono ritenute delle attività che permettono di riarmonizzare la mente con il corpo, di sintonizzarle e provocare uno stato di benessere interiore. In questo modo si consente il dinamico fluire del Qi fra uomo e ambiente e si garantisce salute e longevità. L'articolo, dopo una premessa generale, si occupa di posture sacre della tradizione cinese ed analizza, in questa luce, i moderni aspetti della posturologia. *Parole chiave:* postura, Medicina Cinese, corpo.

## Abstract

The oriental culture always has attributed them one remarkable importance to the cure and the control of the body. The medical psycho-physical activity and the aware posture are thought of the activities that they allow to armonayze the mind with the body, to syntonize them and to provoke one be of inner well-being. In this way the dynamic one is concurred to flow of the Qi between man and atmosphere and guarantees health and longevity. This article, after one premised general, is taken care of sacred posture of the Chinese tradition and analyzes, in this light, the modern aspects of the posturology.

*Key words:* posture, Chinese Medicine, body.

La grande familiarità e noncuranza che spesso abbiamo con il nostro corpo ci porta sovente a ritenere che questo costituisca solo un raffinatissimo strumento utile a realizzare e raggiungere nostri scopi. Consideriamo scontato "l'averlo" e scontato che "funzioni da sé", così da non ritenere necessario alcun riguardo o alcuna cura, arrivando quasi a dimenticare di possederlo sino a quando sensazioni forti quali piacere ( [1]) o dolore non intervengano ad attirare su di esso la nostra attenzione. Nella nostra cultura attuale, la relazio-

ne con il corpo si realizza prevalentemente nella sua cura estetica e nella attività fisica, funzione dinamica di scarico energetico atta a migliorarne la forma ed consentire di ridurre o eliminare tensioni e pesi (soprattutto di tipo psico-emozionale) che sempre con maggiore facilità si sedimentano sul nostro essere. La spasmodica ricerca della perfezione estetica ha però interrotto in molti casi (assopito nella maggior parte degli altri) la relazione più profonda con esso, il nostro contatto più intimo, la conoscenza di quelle porte d'accesso alla trascendenza che ci permettono di entrare in comunicazione con una realtà più profonda, oltre i limiti imposti dalla razionalità dei sensi e della mente, verso dimensioni, per così dire (nell'accezione più ampia del termine), spirituali. L'interruzione di questi circuiti di conoscenza, di autoregolazione tra interno ed esterno (uomo-ambiente), spesso causa di blocchi energetici, stagnazioni e difficoltà relazionali, può talvolta esteriorizzarsi, manifestandosi con atteggiamenti (fisici e psichici) il cui fine ultimo è quello di attirare l'attenzione sul corpo e sui suoi delicati meccanismi di funzionamento. Se si escludono cause iatrogene di malattia (traumi, interventi incongrui) o gravi malattie organiche (psichiche e strutturali) non risulta raro trovare quadri di alterazione dell'equilibrio corporeo con disturbi algici e posturali relazionabili all'interruzione di quella sensibilità profonda che collega l'esterno con l'interno dell'individuo. Secondo il dettato giunto in Europa con Soulier De Morant sono principalmente i meridiani distinti ad operare questo collegamento( [2]). Invece una lettura più strettamente "taoista", a partire dall'epoca Song<sup>46</sup> (960-1279 d.C.) si rifà al col-

<sup>46</sup>Forme più antiche di psicoginnastiche esistevano già in epoche precedenti ma è nel periodo della Scuola imperiale Song che vengono codificate. Va detto, per dovere storico, che nel VI secolo d.C. il monaco taoista *Zhang Sanfeng* aveva codificato varie psicoginnastiche e posture guaritorie e ancora, Lu Buwei (?-235 a.C.), primo ministro dello Stato Qin del periodo degli Stati Combattenti (475-221 a.C.), nel suo trattato storico *Lu shi chun qiu*, scrive che la gente nell'antichità soffriva di stasi di sangue e rigidità di muscoli e giunture a causa delle troppe piogge e inondazioni. "...così danzano danze che promuovono la circolazione del qi nel loro corpo". Le danze qui menzionate erano le più primitive forme dell'antico *daoyin*, esercizi utilizzati dall'uomo per combattere gli "elementi" e le malattie. Rappresentazioni di danza sono state ritrovate su una scodella di terracotta nella provincia di Qinghai, datata quattro-diecimila anni. Testimonianze di tali pratiche si datano già durante la dinastia degli Zhou (1030-722 a.C.) e sono confermate grazie al ritrovamento di alcune scritte di bronzo dove viene citata una sorta di danza in grado di eliminare i ristagni del corpo. Al sesto

legamento fra Acqua e Fuoco, principi di vita e di sua realizzazione ( [3]), la messa in relazione tra "Cuore" e "Rene" ( [4]), l'asse più profondo della vita. Tutto questo affinché il Cuore/Centro dell'Uomo, potesse muoversi con la sua energia insieme al Cuore/Centro dell'Universo( [5]), in equilibrio tra Cielo e Terra, condizioni indispensabili per il mantenimento del suo equilibrio psico-fisico (i praticanti di Qi Gong sanno perfettamente che nella respirazione interna sottile, è assolutamente necessario far comunicare il vertice del capo con il perineo per realizzare questa connessione tra energia istintuale e razionale, [6]). È possibile così scindere in prima istanza un aspetto esteriore di espressione corporea, più visibile ed evidente, che caratterizza ciascuno e che può essere modificato con attività fisica, cosmesi, tecniche posturali esterne ecc., ed un aspetto più profondo dello stesso sistema che influenza e caratterizza la manifestazione più superficiale attraverso quella che potremmo, per semplicità, definire una "componente energetica". Quest'ultima costituisce l'area preposta al vero cambiamento interiore, profondo, caratteristica delle esperienze di guarigione e di meditazione orientali ( [7]). Interessante a tal proposito notare come esista una relazione biunivoca tra interno ed esterno, e come "quello che si fa vedere" corrisponda sempre a "quello che si sente"; rifacendoci ad esempio all'estremo cefalico si nota con frequenza come ( [8]):

- una postura eretta del capo si associ a persona decisa, responsabile, rigida,
- una postura del capo retroclinata a soggetti indecisi, timorosi, feriti e delusi, facili a scoraggiarsi,
- una postura laterale del capo a vivacità associata a confusione tra mille alternative (quasi assimilabile ad atteggiamento "riflessivo e pensieroso")
- una postura del capo oscillante (dondola-

---

secolo a.C. risale invece un'iscrizione su dodici pezzi di giada contenente istruzioni sul convogliamento del respiro e dell'energia nel basso addome. Tra i reperti risalenti alla dinastia degli Han Occidentali (206 a.C.-241 d.C.) sono stati rinvenuti 44 dipinti su seta colorata raffiguranti uomini e donne che praticano diversi esercizi. Alcuni di essi, poi denominati Esercizi dei cinque animali, imitano i movimenti della tigre, del cervo, dell'orso, della scimmia e dell'oca selvatica.

mento) associata ad instabilità caratteriale profonda

Ci preme portare a titolo esemplificativo solo alcuni esempi, ma molti altri potrebbero essere fatti in relazione ad altri distretti corporei (rachide, bacino, spalle, gambe, braccia, ecc.) ed alla loro caratterizzazione morfologico-funzionale statica e dinamica, si pensi alla crisi adolescenziale femminile che, in casi di introversione e pudore, porta la bambina ad "avvolgersi" nelle spalle per coprire lo sviluppo del seno; per questo pensiamo che non possano ancora una volta, come in ogni altro ambito diagnostico funzionale, essere scisse le osservazioni corporee ed energetiche nell'approccio alla problematica. Molte tecniche possono aiutare in questa opera di recupero del corpo e della piena corporeità, tra le più conosciute la Riabilitazione Posturale, il Rebirthing, la Bioenergetica, la Floriterapia, la Cromopuntura ed i Rimedi Vibrazionali ( [9]). Qui intendiamo occuparci, soprattutto, di tecniche posturali della Cina antica ( [10]), poiché riteniamo che molto oggi sia conosciuto nell'approccio organico e biomeccanico a queste patologie, e che a completamento, risulti necessaria una maggiore diffusione e conoscenza delle tecniche psicocorporee, attività che permettono di riarmonizzare la mente con il corpo, di sintonizzarle e realizzare uno stato di benessere interiore, quanto mai necessario in questi anni ( [11]). Ciononostante prima di procedere nella disamina, considerato che è nostro primario obiettivo quello di proporre l'integrazione tra branche e discipline mediche convenzionali e non, invitiamo il lettore più esperto a pensare quanta importanza venga data in riabilitazione posturale in aspetti ritenuti fondamentali nelle ginnastiche cinesi. Si pensi ad esempio all'esecuzione della respirazione addominale, fondamentale nelle riabilitazioni posturali al fine di fornire una corretta posizione diaframmatici, ed altrettanto importanti nelle tecniche cinesi, considerato che portare l'aria - e quindi l'energia - nell'addome e nel basso ventre consente al Rene di "afferrare il Qi del Polmone". Altrettanto dicasi per quanto concerne la regolazione del respiro, che deve diventare fluido e regolare (altro importante passo per facilitare la diffusione del Qi) ed al ruolo che la lingua riveste nella regolazione posturale attraverso l'osso iode ( [12]). Chi lavora

in ambito ortognatodontico conosce molto bene quale possa essere la situazione ortopedico-occlusale che può accompagnarsi ad una postura bassa della lingua: palato ogivale, crescita antioraria del cranio con sviluppo allungato del viso (iperdivergenza), problematiche respiratorie, anomala posizione dello joido, ecc. Attribuito bene sa come riequilibrare la postura linguale, sollevandola sul palato e ripristinando il corretto meccanismo di deglutizione possa spesso fornire risultati significativi in varie disarmonie ortodontiche, gnatologiche e posturali. Pochi però sanno che anche in molte pratiche di ginnastica cinese (ad esempio durante l'esecuzione dell'esercizio della piccola circolazione celeste, [13]) la lingua funziona da commutatore di energia: tenuta il alto attiva lo yang, in basso lo yin. In questo modo il respiro cosciente, la concentrazione, la saliva e la lingua consentono di equilibrare yin e yang e, pertanto, suprefici corporee ed entità somatiche o viscerali. Così spesso un soggetto linfatico, astenico, introverso, con il viso allungato, palato profondo e stretto potrà presentare una postura bassa della lingua... semplicemente perché l'aspetto yin lo caratterizza i tutte le sue espressioni. In questo soggetto l'attivazione dello yang attraverso una variazione della postura linguale (e, per utilizzare linguaggio "posturale", attraverso le attivazioni delle catene posturali anteriori per tramite joido), porterà un incremento metabolico in grado di far variare - in maniera differente a seconda di moltissimi altri fattori - l'espressione esterna e l'indirizzo di crescita. Analogamente non meraviglierà come la posizione linguale "abituale", con spinta retroincisale superiore durante l'atto deglutitorio, favorisca la crescita del palato in forma espansa, ampia (Yang) e non ovale, stretta e profonda (Yin), oltre che per azione meccanica muscolare anche per attivazione dello yang. Una serie interminabile di similitudini possono essere fatte tra le tecniche che descriveremo e quanto le branche mediche o paramediche propongono. Invitiamo il lettore a prenderne atto ed integrare sempre con profonda capacità discriminativi. Molte sono le prove rigorosamente scientifiche prodotte nel periodo compreso fra la fine dello scorso secolo e l'inizio di questo sulla efficacia di tecniche corporee orientali nell'equilibrio omeostatico generale, e la loro azione non solo cenestetica, ad esempio nella stimolazione delle

funzioni immunitarie in corso di AIDS in adulti ([14]) e bambini ([15]), soprattutto se abbinate ad agopuntura, tuina e ginnastica (nel 1998 è stato dimostrato come tecniche corporee ed esercizio fisico migliorino lo stato immunitario in corso di AIDS e sindrome da fatica cronica, oltre ad incrementare la reattività umorale e cellulare in corso di invecchiamento, [16]). Non riteniamo comunque che si debba richiedere tanto ad una tecnica di questo genere, ci limitiamo per questo a segnalare che consideriamo utili le psicoginnastiche orientali per combattere o prevenire condizioni di stress, di ansia e di disagio esistenziale, attraverso una più profonda presa di coscienza. Uno dei più grossi limiti del processo evolutivo dell'individuo è dato dal profondo vincolo esercitato nel tempo dalla memoria emozionale, dalle esperienze passate e da quello che queste hanno lasciato come segno indelebile nella realizzazione dell'io, al di fuori dalla logica e dal controllo del pensiero razionale ([17]). Allenando il corpo in modo adeguato (anche attraverso "posture coscienti" ed "atteggiamenti non casuali") ma soprattutto entrando in profonda sinergia, osservandolo ed analizzandolo, è possibile superare più velocemente le memorie negative ([18], [19]) ancoratesi ed esteriorizzate proprio attraverso di esso, sviluppare una maggiore consapevolezza delle proprie rigidità e tensioni (spesso emozionali), ripristinare il corretto riconoscimento di sé stessi oltre che degli altri; in altri termini, riportare in giusta relazione con l'interno e l'esterno. A maggior ragione, per ovvi motivi, l'allenamento posturale, può risultare molto utile nei bambini, con schemi corporei e mentali ancora estremamente malleabili e nei portatori di handicap, soprattutto se insegnato precocemente ([20]). La Cina ha potuto sviluppare nei secoli molte tecniche corporee con diverse "finalità", cercando di ripristinare l'armonia originaria tra il macrocosmo (ciò che ci circonda, in cui siamo calati e dal quale possiamo ricevere energia) e il microcosmo (l'uomo in questo caso). Diverse "pratiche interiori" per la conservazione del proprio corpo e quindi di se stessi ([21], attraverso la conservazione e custodia dei tre tesori e l'uniformarsi ai ritmi delle stagioni) sono descritte già in un testo del II sec. a.C. Il *Guanzi*, proprio a testimonianza di quanta importanza la cultura cinese abbia sempre tributato al corpo considerandone la struttura (*xing*) - sottesa ad una organizzazione

di Energie (ti), più leggere (*yang*) o più dense (*yin*) - corrispondente alla maniera con cui i Soffi (Qi) circolano in noi e fra noi e mondo ([22]). Per la Medicina Cinese tutto è Soffio, Energia, Qi. Sarebbe assurdo pensare al Qi come a qualcosa vicino o simile all'anima poichè ogni cosa (animata e inanimata) ne è permeata, piuttosto possiamo pensarlo più vicino al concetto di energia ed alla modalità con cui dal Soffio Originario (Yuan Qi) di Cielo e Terra si dipana l'esistenza dei diecimila esseri nella alternanza *yinyang* ([23]) e nella differenziazione delle forme attraverso i cinque movimenti (*wuxing*, [24]). Un altro carattere importante da esaminare per quanto andiamo a trattare è *xin*, "cuore/mente", il vero tesoro nascosto dell'essere umano. Va sottolineata l'importanza di questa corrispondenza tra la volontà e l'energia del corpo e, proseguendo, la relazione tra l'intenzione e il sangue (*xue*). Quest'ultimo è il fluido vitale creato dalle continue trasformazioni dell'energia originaria associata alla milza. La forza vitale guidata dalla volontà rappresenta l'energia del Cielo ed è chiamata lo spirito yang che si giustappone spirito materiale. Cercando di sintetizzare la panoramica possiamo costruire la seguente tabella ([25]):

yin	yang
volontà	intenzione
animo materiale	animo dello spirito
essenza	spirito
Terra	Cielo

La parte yin del sistema appartiene principalmente alla Terra e costituisce un tipo di orientamento mente-corpo. La parte yang appartiene al Cielo e costituisce un tipo di orientamento mentecoscienza. Mentre lo spirito è un rappresentante della mente in senso generico, essenza non è solo l'energia fluente nella quale è contenuta ma anche la fondamentale forza vitale che mantiene l'intera persona in vita. Alla base è inserita l'essenza (*jing*) e lo spirito (*shen*) che rappresentano il primordiale e il più originale stato della mente ([26]). Così è facile comprendere come la forma che il corpo assume nello spazio non possa risultare casuale, e rifletta lo stato interiore e la relazione fra individuo ed ambiente ([27]): in medicina Cinese si indagano le reciproche interazioni tra corpo, mente e spirito, che, producendo effetti su Shen e Jing,

finiscono per esprimersi sul volto (fisionomica) e per caratterizzare l'individuo nei suoi aspetti statici e dinamici (postura, [28]). Nella particolare analisi energetica, come in quella posturologica, l'interpretazione del movimento corporeo, ed in particolare la qualità del movimento, riflette la qualità della vita di un individuo. La verticalizzazione del corpo umano attribuisce agli arti un ruolo specifico: la testa (considerata quinto arto in MTC) permette di alzare lo sguardo e desiderare; le gambe portano a destinazione, verso la meta prefissata (meridiano Zu Tae Yang Vescica), ma rappresentano anche il luogo da cui proveniamo, l'origine, l'elemento acqua (meridiano Zu Shao Yin Rene). Le spalle e le braccia rappresentano il modo in cui ci muoviamo, lo strumento attraverso il quale possiamo manipolare il mondo, l'elemento metallo, il respiro (Una volta arrivato a destinazione vengo a contatto con l'oggetto prefissato, lo manipolo, agisco); il cingolo scapolare rappresenta *il destino*, una complessa combinazione ossea, articolare, legamentosa e muscolare che funziona in relazione a *ciò che sarà fatto*. L'arto superiore è il più mobile del corpo e simboleggia le infinite possibilità di espressione dell'uomo. Nella visione taoista ogni azione che l'individuo opera volontariamente è legata a tre momenti particolari: fermarsi e riflettere (Yang Ming), scegliere (Shao Yang), agire (Tae Yang). Questo naturalmente permette di individuare meglio l'essere umano e la sua caratterizzazione intrinseca, ma non è da dimenticare che occorre relazionarlo con la vita che conduce. Il continuo mutamento, le trasformazioni, i cambiamenti che l'individuo sperimenta suscitano un continuo fiorire di emozioni, più o meno piacevoli, che è importante riuscire a controllare ([29]) ma che è anche assolutamente necessario far scorrere perché non creino turbe degli organi/visceri che le ospitano. Si pensi alle cervicalgie conseguenti ad improvvisi accessi di collera e risalita improvvisa dello yang, o alla debolezza ed al tremore degli arti inferiori conseguente a paura e debolezza del rene, alla propulsione corporea anteriore nei soggetti ansiosi (anticipazione nel pensiero e nel movimento) ed alla retropulsione corporea nei soggetti depressi o diffidenti. Analogamente, se si vuole preservare la salute fisica e psichica, in una parola l'armonioso fluire del Qi, tanto importante nella funzione posturale è indispensabile uniformarsi alla relazione macrocosmo-microcosmo,

seguendo i ritmi della natura e le variazioni climatiche stagionali con attenzioni dietetiche, farmacologiche e modifiche dello stile di vita. Ed anche in questo caso possiamo con frequenza individuare in soggetti tipologicamente predisposti, lombalgie collegate a umidità e stasi (presenti al mattino, migliorano col movimento e peggiorano col riposo), cervicalgie e cefalee derivanti da abuso di cibi tonici dello yang (es: carni, salumi, alcool, crostacei, ecc) durante stagioni o climi particolarmente caldi.

Il Sowen al cap. 1 recita ([30]): *“gli uomini dell’alta antichità passavano cento primavere e autunni senza declino della loro attività... Erano osservanti della via (Tao) e si regalavano sullo yin yang, lavoravano e si riposavano con regolarità, non si estenuavano in attività sconsertate. Potendo così mantenere l’unione del corpo e dello Shen, arrivavano alla fine dell’età naturale e, centenari, se ne andavano”*. Seguire i ritmi nictomeri della natura, adattarsi alle stagioni, controllare lavoro e dieta, sono i principi della longevità e della vera qualità della vita ([31]). I fattori climatici esterni, i traumi, ma soprattutto il superlavoro e le difficoltà che un individuo incontra nel perseguire il suo cammino (Tao) sono le cause prime delle malattie ([32], [33]). Le turbe psichiche<sup>47</sup> oltre a causare anomalie funzionali e energetiche, modificano la forma corporea (viso, postura) ed è questa modificazione a cronicizzare la patologia perché altera i Tre Tesori: Qi, Jing e Shen. Secondo i Classici tali turbe alterano il fluit del Qi nel modo seguente ([34]):

- La collera fa salire il Qi e colpisce il fegato
- La gioia abbassa il Qi e colpisce il cuore
- La riflessione annoda il Qi e colpisce la milza
- La preoccupazione colpisce la milza ed il polmone
- La tristezza dissolve, disperde il Qi e colpisce il polmone
- La paura fa scendere il Qi e colpisce il rene
- Il terrore, lo shock fa circolare il Qi in modo disordinato e colpisce rene e cuore

<sup>47</sup>Definite Qi Qing

Quando sono colpite le strutture psichiche portanti dell’individuo (Anime Vegetative o Ben Shen) si sviluppano forme psichiche gravi<sup>48</sup> cui si associano le più gravi anomalie posturali e della forma corporea. Scopo principale della vita è, secondo il Wen Tzu ([35]), (conosciuto col titolo onorifico di “Comprensione del Mistero”) la progressiva evoluzione della coscienza, che si ottiene attraverso la frugalità, l’impegno e la meditazione continua. Ogni eccesso (di cibo, di sesso, di lavoro, di pensiero, ecc.), può stravolgere l’individuo e risulta, pertanto, estremamente nocivo. È importante però raggiungere l’equilibrio come forma di vera coscienza perché ogni rinuncia vissuta come proibizione nuoce ai Tre Tesori del corpo (Qi, Jing e Shen) in eguale misura. Tutto ciò che facciamo deve essere prima compreso e su tutti i piani: individuale, professionale, sociale. La comprensione di ciò che siamo e di quello che facciamo consente l’equilibrio fra Yin e Yang e la prosperità dei Tre Tesori (san zhen). Ogni uomo deve sapere autodefinirsi e, affidandosi alla sua natura più autentica, concepire un autogoverno che è l’unico vero sistema per la conservazione della salute. La consapevolezza inizia proprio dalla comprensione del corpo e dal controllo cosciente su postura e movimenti ([36]). Nella visione Classica va detto, come sostiene Kespi ([37]), che la struttura corporea si può ritenere articolata su tre ordini funzionali:

- Un carpente su cui si addossa e materializza la vita
- Un sistema nutrizionale alimentare e psichico che mantiene la vita
- Un sistema di trasmissione della vita nel senso generale della creatività.

Anomalie dei tre sistemi possono ripercuotersi sulla forma e l’atteggiamento corporeo, sia in senso statico che dinamico. Le cause, soprattutto, risultano essere estremamente differenti ([38]).

<sup>48</sup>

- Shen - Cuore - depressione mania psicosi
- Zhi - Rene - attacchi di panico
- Yi - Milza - nevrosi ossessiva
- Hun - Fegato - nevrosi ipocondriaca
- Po - Polmone - anoressia

- In caso di cattiva relazione con se stessi si avranno anomalie prima funzionali poi strutturali di muscoli ed articolazioni legate ai Tendino-Muscolari<sup>49</sup>, Distinti<sup>50</sup> e Principali<sup>51</sup>.
- In caso di cattiva relazione con gli altri turbe di singole aree corporee (testa, rachide, piedi, mani, arti, ecc.) con anomalie dei Meridiani Luo-Longitudinali.
- Nel caso di "perdita del senso di continuità" (o "perennità"), forme più gravi e strutturate con interessamento dei Meridiani Curiosi.

Il primo trattamento dovrà tenere conto di questa differenziazione particolarmente ove risulti assolutamente necessario in prima istanza far scomparire la sintomatologia dolorosa, causa sovente di impedimento funzionale, oltre che di impazienza e scarsa collaborazione dell'assistito. Per questo riteniamo che l'agopuntura classica<sup>52</sup> risulti insostituibile ([39]). Nella fase successiva di "riprogrammazione" generale risulteranno molto importanti quegli esercizi fisici che si sviluppano con lo stretto controllo su postura e respiro, tra cui le più note sono tecniche corporee statiche (Qi Gong) e dinamiche (Taijiquan).

- Il Qigong, disciplina di origine antichissima, si è evoluta gradualmente in una forma di autoallenamento per il corpo e la psiche, divenendo in breve uno dei più grandi mezzi per "coltivare il Qi", prezioso strumento curativo e riabilitativo utilizzato in molti ospedali cinesi<sup>53</sup>.
- Il Taijiquan, originato dal Qigong, e perfezionato dal monaco taoista Zhang I (Chang San-feng, vissuto fra il XII-XIV sec. d.C.). rielabora gli esercizi originali della comunità monastica Shaolin accentuando l'importanza della respirazione e del controllo psichico interiore. La leggenda narra che il Taiji sia stato rivelato al monaco durante una meditazione mentre stava osservando dalla finestra

<sup>49</sup>Con contratture muscolari, trigger e tender.

<sup>50</sup>Con sintomatologia intermittente e ondulante.

<sup>51</sup>Con ipotonie e/o turbe della sensibilità.

<sup>52</sup>Punti Ting, unti di Riunione dei Tendino Muscolari (*hui-jinjing*), tecnica miu, Punti luo e yuan, punti chive dei Curiosi.

<sup>53</sup>È ancora poco diffuso nelle nostre strutture mediche e ospedaliere.

una gazza che cercava di attaccare un serpente. Le spire del serpente che lotta sono una chiara allusione all'essenza del Taiji ed alla magica ed inviolabile natura del cerchio che è l'emblema del tempo e del Cielo nella simbologia estremo-orientale. Oggi consiste in varie serie di esercizi di "danze rallentate meditative".

Le Posizioni Sacre sono ancora poco conosciute in Europa, esse ebbero una antica comune origine con gli insegnamenti Yoga dei monaci buddisti arrivati dall'India. nella comunità taoista del monte Shaolin ([40]). Sul monte Shaolin vi era una comunità taoista maschile e femminile che praticava le antiche e segrete arti ginniche, respiratorie, sessuali ed ascetiche. Nel 520 dC arrivò in questo monastero un saggio proveniente dall'India, egli vi diffuse il Buddismo e lo Yoga. Egli fu detto Bodhidharma (in pali ed in sanscrito) o Da Mo (in cinese), era un Maestro o Guru della setta *Dhyana* (in sanscrito) o *Jhana* (in pali). Da questa felice fusione di correnti ascetiche, culturali, ginniche e filosofiche nacque il monachesimo taoistico-buddista *Chan*, che si diffuse in tutto l'estremo-orientale fino ad arrivare in Giappone, ove divenne noto come *Zen*. Tutti gli esercizi della tradizione estremo-orientale comprendono ([41]):

- flessioni dinamiche del tronco e degli arti, le flessioni stimolano le correnti energetiche YIN nei Meridiani.
- estensioni dinamiche del tronco e degli arti, le estensioni stimolano le correnti YANG.
- "stiramenti" muscolotendinei o "stretching", agiscono sulla fisiologia dei Meridiani Tendinomuscolari, vettori di Weiqi motorio-difensiva ed immunocompetente.
- torsioni del busto.
- contrazioni muscolari isometriche.

Questa gestualità, accanto a variazioni del ritmo respiratorio ed alla concentrazione mentale, producono una importante stimolazione dei recettori profondi. Lo stato di veglia ci permette di conoscere in ogni momento l'esatta posizione del nostro corpo e delle nostre estremità nello spazio, e la funzionalità motoria si sviluppa secondo le sue



due componenti inscindibili ed assolutamente indispensabili l'una all'altra: posturale Yin e di movimento Yang. Lo Yin mantiene la posizione nello spazio e sostiene contro la gravità (potremmo definirlo quello che in posturologia si chiama Sistema Posturale Fine), lo Yang rappresenta invece il movimento volontario, mirato al raggiungimento di un obiettivo. Yin e Yang sono la sintesi di azioni metaboliche e fisiologiche controllate dal SNC. Durante l'esecuzione è possibile avvertire l'esatto grado dei movimenti passivi ed attivi e della tensione della muscolatura. Tutte le *posture dinamiche flessorie* agiscono sui Meridiani Curiosi Yin anteriori: Vaso Concezione, Chong Mai ed i tragitti sul tronco di Yinqiao e di Yinwei. Globalmente favoriscono la riarmonizzazione energetica nei casi di patologie "anteriori", genitourinarie, addominali, toraciche, pruriti, impotenza, sterilità, aborti ripetuti, catarri cronici, rinosinusiti, turbe respiratorie enfisematose, asmatiformi, broncopneumopatiche, tutta la sintomatologia anginosa cardiaca, ptosi, turbe mnestiche, perdite dell'autostima, atteggiamenti elusivi con tendenza alla fuga nei riguardi del sesso. Tutte le *posture dinamiche estensorie* agiscono sui Meridiani Curiosi Yang posterolaterali: Vaso Governatore, Yangqiao, Yangwei. Globalmente favoriscono la riarmonizzazione nelle patologie posteriori, della colonna, nelle cervicalgie nelle cefalee e nell'insieme di turbe motorie, sensitive, mentali, degenerative e degli organi di senso, nella mancanza di rapido adattamento alle variazioni, nelle dermatosi e negli autoritarismi rigidi. Tutte le *posture dinamiche rotatorie e di torsione* favoriscono la riarmonizzazione nelle patologie caratterizzate da turbe del Vaso Cintura Dai Mai con astenia agli arti inferiori, dermatosi, emorragie, decadimento delle condizioni generali con leucorree femminili, "rancori inconfessati". Con un impegno quotidiano di pochi minuti, queste ginnastiche cinesi, di facile apprendimento, agiscono sulla qualità del *Jing Qi* e permettono il libero fluire del *Qi* nei Meridiani, potenziando lo stesso Jing, l'io corporeo che rivitalizza tutte le facoltà turbate. L'Essere si realizza e si libera con il dominio della gestualità e degli atti respiratori (si veda all'inizio del paragrafo il concetto di *Shen* e la sua connessione con il *Jing*, [42]). La gestualità è ristrutturante perchè è il linguaggio corporeo è l'espressione del nostro spato Energetico e, pertanto, psicofisico. Attraverso le tecniche corporee si eliminano le restrizioni

e si combatte il "cattivo invecchiamento" foriero di pessimistiche "angosce di morte". Tonificando lo Yang dinamico le psicoginnastiche cinesi permettono di affrontare la vita in modo giovanile perchè sono "movimento meditato" che determina modificazioni esistenziali. Dati sperimentali giapponesi hanno rilevato l'importanza delle psicoginnastiche cinesi per incrementare il tasso degli ormoni sessuali e l'atteggiamento psicospirituale nei riguardi della vita ([43]). Tali tecniche, statico e dinamiche, intervengono positivamente sull'equilibrio del guardatore interno, ovvero del sistema omeostatico di regolazione, modernamente chiamato psiconeuroimmunoendocrino ([44], [45]). La Medicina Cinese offre alla moderna Posturologia una ulteriore, interessantissima possibilità: quella di leggere dis-regolazioni globali o segmentarie nel loro valore metaforico, olistico e generale come abbiamo spesso riscontrato e descritto nella nostra esperienza (ormai pluriennale) in campo gnatologico e nella patologia cranio-cervico-mandibolare, per DTM, algie, disturbi della deglutizione ed in molte altre condizioni di difficile gestione in campo scientifico e convenzionale ([46], [47]). Vale la pena, a questo punto, aprire una parentesi sui concetti (apparentemente banali) di salute e di malattia e ravvisare differenze fra visione Cinese Classica e Biomedica Moderna ([48]). Potremmo definire la salute un equilibrio fra uomo ed ambiente ed in questa definizione trovare un aggancio comune fra modello scientifico e modelli tradizionali; l'intera esistenza oscilla attraverso un elemento dinamico d'equilibrio uomo  $\Rightarrow$  ambiente che, se rotto, porta inevitabilmente dal benessere alla patologia. In questi casi però non sempre la patologia si manifesta con variazioni strumentali, organiche, ematochimiche, con sintomatologie algiche o con sindromi codificate; spesso un senso di malessere "esistenziale" può larvamente precedere ogni forma organica o funzionale, comparando come un piccolo segnale d'allarme, oggi troppo spesso ignorato sino alla conclamazione della malattia. Argomentazioni di ordine medico e metodologico ci confermano che oltre a realtà fisico-biologiche, esistano realtà "umane" che solo la tradizione è in grado di mettere in evidenza, sottolineare ed argomentare ([49]). L'idea di netta dicotomia fra normale-anormale, sano-malato, ha prodotto una medicina da "supermarket" che ha generato alcuni essenziali pericoli:

- la fuga nella guarigione
- il rifiuto del fatto suggestivo.

Con una attenzione diversa, si possono superare i limiti viziosi e senza uscita imposti dal metodo scientifico, per accedere ad una visione ed una cultura più ampia ed umanizzata dell'arte medica intesa ben oltre il presupposto rigido di scienza ([50]), che esamini con attenzione e rigore percorsi adeguatamente fondati e risultati raggiunti. Ci preme proporre attenzione ad una visione olistica non speculativa, grossolana ed infatuatrice (come oggi spesso accade), ma ben radicata e colta, che integri e non sostituisca quanto la medicina "scientifica" non riesce a spiegare o comprendere. In campo posturologico è assolutamente necessario spostare l'attenzione, oggi troppo radicata sull'aspetto biomeccanico del problema (ossa, muscoli, fasce, recettori, articolazioni). È necessario considerare l'equilibrio dell'individuo in relazione al suo ambiente ed integrare in perfetta sinergia interventi vari di ordine ortopedico, neurologico, oculistico, psichiatrico, psicologico, gnatologico, ecc. La posturologia, come ogni altra branca, per poter godere al meglio delle proprie potenzialità, deve selezionare attentamente il proprio campo d'azione, aprendosi al concetto di globalità ed avvalendosi dell'appoggio dei vari campi medico-specialistici, ivi compresi quelli energetici orientali. In questo senso, più che nella ricerca di una regressione sintomatologia (con aghi, piante, medicinali o quant'altro) crediamo, possa risultare veramente molto utile avvalersi dei contenuti simbolici, relativi alle dinamiche corporee, che possono venire dalla tradizione Cinese e Orientale. Per queste tradizioni il corpo è "un libro di carne", con uno schema ed una ragione e le sue singole parti costituiscono valori inconsci profondi ([51]). Certamente la postura di un soggetto, il suo "stare eretto", ovvero i "rapporti reciproci tra i vari segmenti corporei e la loro disposizione nello spazio" non può che essere considerata la risultante di numerosissimi fattori ([52]) coesistenti e compartecipanti in dinamica e continua regolazione reciproca. La testa, il tronco, gli arti eccetera, assumono una posizione nello spazio perché un complesso sistema mio-fasciale (muscolare e connettivale) mantiene i segmenti corporei scheletrici in quella determinata posizione. Altrettanto certo ad oggi è che il Sistema Tonico Posturale (STP) coinvolga tre attori pro-

tagonisti: i recettori (le entrate); il SNC (la scatola nera che integra e decodifica le entrate) e la muscolatura tonico-posturale (l'uscita effettoria). I recettori mandano un segnale di entrata (input) che viene elaborato a livello del SNC dal quale si avvia la risposta (output). Il segnale di output altro non è che l'aggiustamento di tono delle varie catene, atto a realizzare quanto comandato dal SNC a seguito dell'entrata recettoriale attraverso modificazioni dell'atteggiamento posturale. Considerato che almeno per il momento ancora nessuno è riuscito a regolare la "scatola nera" (SNC) del sistema, ad oggi il principale lavoro diagnostico e terapeutico deve necessariamente svolgersi nell'ambito del sistema di input (recettori) e a livello di output ([53], meccanismi effettori), tra ciò che si acquisisce e quanto si manifesta. Proprio nella decodifica di segnali d'entrata e di uscita, le informazioni che può fornire una lettura energetica possono rivelarsi di enorme utilità ([54]). Per fare solo alcuni esempi svilupperemo questi temi:

- LORDOSI, CIFOSI e turbe energetiche della colonna vertebrale
- I PUNTI CARDINE DELLA POSTURA: LE ARTICOLAZIONI ED I MUSCOLI. CONTENUTI SIMBOLOGICI DI CIASCUNO E CARATTERIZZAZIONI SPECIFICHE. I punti Luo di regolazione.
- IOIDE, COLLO, PIANO BISCAPOLARE, BACINO ED ANCHE, GINOCCHIA E CAVIGLIE: simbologia ed aspetti caratterizzanti.
- L'APPOGGIO PODALICO ED I MERIDIANI QIAO MAI: significati e relazioni negli aspetti anatomici e psicologici (radicamento, ecc.)
- ANTERO E RETROPULSIONE DEL CORPO; relazioni con I MERIDIANI CURIOSI REN MAI E DU MAI. Relazioni con ansia ed anticipazione (anteropulsione e contrattura del ren mai), depressione, rigidità e difesa (retropulsione e contrattura del du mai)
- LA ROTAZIONE DEL CORPO e chong mai.

#### *La colonna vertebrale*

Vediamoli singolarmente partendo dalla colonna.



Figura 12: Stiramento del Tratto Lombare



Figura 13: Stiramento del Tratto Cervicale

La colonna vertebrale riassume in se l'asse verticale dell'individuo e riflette lo stato energetico Yin-Yang. L'eccessiva convessità implica un eccesso di Yang, mentre la concavità esasperata un problema di accumulo di Yin. Lungo il rachide si situano dei punti atti a normalizzare il libero fluire delle energie e, pertanto, molto utili in senso diagnostico e terapeutico. Il principale controllo è offerto dal Curioso Du Mai, che si riconduce alla "individualità" e all'espressione di Sé. I punti principali da prendere in considerazione alle deviazioni assiali longitudinali e/o trasversali sono il 5GV ed il 13GV ( [55]), il primo per il tratto lombare, il secondo per quello cervicale. In taluni casi vi sono deviazioni più ampie e complesse, con deformità articolare ed interessamento diffuso vertebrale. Per lo più queste condizioni interessano soggetti con Vuoto globale di yang<sup>54</sup> o con difetto costituzionale di Du-Mai (non sanno affermare se stessi, dire di no a nessuno, temono le novità e vivono in modo ripetitivo e routinario ( [56]). In questi casi saranno da trattare i punti 1GV, 3SI e, in aggiunta, 4GV e 14GV<sup>55</sup>. Sono interessanti, come ausilio aggiuntivo, ginnastiche e posture (makko-ho in giapponese) atti a stirare ed aprire i Meridiani Principali che controllano i vari tratti della colonna ( [57]).

- Stiramento del Tratto Lombare con attivazione di Rene e Vescica. Seduti a terra, gambe diritte in avanti, piegare il busto sulle gambe tenendo i piedi con le mani. Controllare la respirazione e rimanere nella posizione per 20-30 secondi (vedi figura 12)

<sup>54</sup>Freddolosità, ipersonnia, adinamia, polso lento, lingua e cute pallide.

<sup>55</sup>Meglio trattare in moxa i punti del Du-Mai e con aghi la chiave *houxi*.



Figura 14: Stiramento del Tratto Dorsale

- Stiramento del tratto Cervicale con attivazione di Cuore e Piccolo Intestino. Seduti, piegare le gambe a farfalla unendo le piante dei piedi, piegare il busto in avanti cercando di portare a terra i gomiti. Controllare la respirazione e rimanere nella posizione per 20-30 secondi (vedi figura 13)
- Stiramento del tratto dorsale con attivazione di Milza<sup>56</sup> e Stomaco. In ginocchio, piegare il busto all'indietro fino a toccare terra, le gambe sono laterali alle cosce, eventualmente appoggiare sui gomiti se risulta troppo faticoso toccare terra con il busto. Controllare la respirazione e rimanere nella posizione per 20-30 secondi (vedi figura 14)

Per 10 minuti mattina e sera saranno da mantenere posture attive sensorie, sino al limite della capacità individuale senza però che si avverta mai dolore durante la loro esecuzione, con gradualità, sì da non ottenere un meccanismo feed back reattivo di contrattura invece che di stretching.

<sup>56</sup>Utile l'agopuntura o la reessione con lamina unguaeae su *yinbai*, 1SP

*Articolazioni e muscoli*

Per quanto riguarda le articolazioni e i muscoli vanno fatte due distinte e simultanee considerazioni. Le ossa dipendono dal jing come i muscoli dallo stato dello xue: per questo i primi si giovano del trattamento sul Rene ed i secondi di quello si Fegato e Stomaco<sup>57</sup>.

*I punti Luo e le articolazioni*

Ogni tratto articolare, poi, è un mezzo di espressioni dell'uomo nel mondo e va trattato, in modo aggiuntivo, con il Luo Longitudinale corrispondente (punto che relaziona l'uomo e l'ambiente), secondo la sottostante tabella ( [58])

Articolazione	Punto Luo
Polso	7LU
Gomito	5TB
Spalla	7SI
Cervicale	6PC
Dorsale	7LU
Lombare	4KI
Anca	40ST
Ginocchio	40ST
Collo Piede	37GB

*Le posture e le articolazioni*

Per quanto sopra espresso, saranno (in linea generale) utili posture diverse a seconda dell'interessamento osseo o delle parti molli articolari (cfr. tabella 1).

*Lo joide*

Il bilanciamento corporeo, inoltre, dipende da alcune aree dinamiche che sono, dall'alto in basso, l'osso ioide ed i suoi muscoli, il collo, l'area biscopolare, il bacino e le anche. L'osso ioide, sospeso fra fasci carnososi a livello del collo, è controllato dalla Yang puro della Milza nella sua ascesa alla testa. Le preoccupazioni, le ruminazioni, le nevrosi ossisesevo-fobiche e compulsive, oltre all'eccessivo affaticamento o i pasti grassi o troppo glucidici, possono determinare alterazioni della postura ioidea, con turbe di vario genere per effetti e coinvolgimenti di organi ed apparati tra cui sindromi apnoiche notturne (OSAS) e patologie cranio-cervico mandibolari. Le posture in iperflessione possono essere di grande giovamento, unitamente a piante occidentali (Fumaria)

<sup>57</sup> Ivi compresi i trattamenti dietetici e farmacoterapici.

o formule cinesi (Bu Zhong Yi Ji Tang) attive sulla coppia Milza-Pancreas ( [59]). Altrettanto utile in questi casi può risultare una corretta dieta, priva di sughi o condimenti forti, zuccheri raffinati, lipidi animali, amidacei, vino rosso, bolliti o brasati in eccesso.

*Il collo*

Per quanto concerne il collo, in generale, esso è sotto il controllo di Shao Yang (Triplice Riscaldatore e Ministro del Cuore) e nella sua patologia (frequentemente muscolare e tensiva), sono utili le posture di tipo rotatorio.

*Il Piano Biscopolare*

Il piano biscopolare può risultare compromesso, in molti casi, dalla sensazione di "portare carichi", di avere "pesi gravosi sulle spalle" ( [60]). Spesso ne sono colpite persone che non superano il livello "fisico" del concetto di forza individuale per passare ad un modello più adulto e complesso di personalità. In queste patologie, che si giovano di esercizi di iperflessione o stiramenti visti prima per la coppia Cuore e Piccolo Intestino<sup>58</sup>, è compromesso è il livello (o Meridiano) Shou Tai Yang.

*Il Bacino*

Il bacino, in generale, è controllato dal Rene ed è il luogo della "ricezione". Sede degli organi genitali è alterato, come "aplomb", nei soggetti che hanno scarsa conoscenza di Sé e difficoltà di relazione con gli altri. Riteniamo che un semplice esercizio (inserito nel Nei Gong del Maestro Wang Zhi Xiang), posso essere d'aiuto ( [61]): la "posizione dell'arco". In questa postura il 70% del peso poggia sulla gamba avanzata, le articolazioni dell'arto inferiore sono lievemente flesse, schiena e testa sono erette. La tecnica (in cinese quen fa) viene normalmente eseguita con il braccio omolaterale rispetto alla gamba avanzata. È necessario eseguire l'esercizio al mattino per 10-20 minuti.

*L'appoggio podalico*

Per quel che concerne l'appoggio podalico, va ricordato che nel piede esistono endocettori

<sup>58</sup>Seduti, piegare le gambe a farfalla unendo le piante dei piedi, piegare il busto in avanti cercando di portare a terra i gomiti.

(popriocettori dei muscoli del piede e della caviglia) ed esterocettori plantari, recettori cutanei molto più diffusi, che permettono di relazionare la massa corporea in rapporto all'ambiente, grazie a delle misure di pressione a livello della superficie cutanea plantare. Quest'ultima rappresenta l'interfaccia costante tra l'ambiente ed il S.T.P. ed attiva, proprio attraverso recettori estremamente sensibili (i baropressori percepiscono le pressioni anche di 0,3 grammi) oltre a circuiti riflessi, anche centri superiori per via extralemnisciale, fornendo, al pari di una "piattaforma stabilometrica", informazioni sulle oscillazioni della massa corporea.

Secondo terapeuti del settore, un gran numero di sindromi algico-posturali (patologie muscolotendinee, articolari ed ossee) si debbono ad anomalie dell'appoggio plantare ([62]). Ma vediamo meglio quale altro significato può essere alla difficoltà di "stare in piedi". Ogni essere umano ha nella propria genetica attaccamenti al luogo di nascita. Questi sono controllati energeticamente dai due Curiosi Qiao e si riflettono sull'appoggio plantare e, di conseguenza, sulla statica posturale in generale ([63]). I difetti d'appoggio plantare sono tipici di soggetti nostalgici, strappati dal luogo natale, che fanno fatica ad adattarsi ai nuovi luoghi, con gravi turbe dei ritmi biologici, a partire da quelli nictoemerali. La dolarabilità dei punti sotto ai malleoli<sup>59</sup>, conferma la diagnosi. I lavori di Henri Laborit e Jaques Mayol, ci portano a pensare con ragione che "l'uomo è un oceano verticalizzato", un essere marino che dal momento in cui esce dall'Oceano primordiale e si trasferisce sulla terraferma si porta dietro - dentro di sé - il proprio "ricordo di acqua". Questa condizione è particolarmente evidente in questi casi e, pertanto, le posture correttive vanno condotte, possibilmente, in acqua o con extra o intrarotazione forzata del piede. Nella pratica del Qi gong alchemico taoista esiste un esercizio apposito che serve a favorire il "radicamento a terra": con gambe divaricate quanto è la lunghezza delle spalle, mani poggiate sul Dan Tian, si effettuano piccole oscillazioni in avanti ed in dietro, mentre si va in avanti si inspira gonfiando l'addome, quindi si focalizza l'attenzione sul punto 1 KI che, con la pianta del piede flessa, raccoglie con effetto pompa l'energia da terra, radicandosi, si contrae il perineo e si

va in dietro, espirando e facendo gradualmente toccare i talloni. Questo esercizio ricorda quelli di base della Bioenergetica<sup>60</sup>.

#### *Propulsione e retropropulsione*

Nelle alterazioni antero-posteriori del corpo, sono in causa gli equilibri generali yin-yang e, pertanto, i curiosi Ren e Du Mai. Si tratta sempre (o quasi), di individui che scansano le responsabilità, che scaricano le colpe sugli altri, che non sanno affrontare la vita negli aspetti più comuni o straordinari. Posture alternanti in iperflessione ed ipertensione, tre volte al dì per 15-20 minuti, sono di utilità. Molto più efficace la cosiddetta "postura dell'albero", che controlla la verticalità e l'equilibrio generale fra Cielo e Terra, Yin e Yang. In piedi, con le gambe divaricate, si assume un atteggiamento di perfetta distensione muscolare, piegando lievemente indietro il bacino e scaricando la tensione dalle ginocchia. Tutto l'esercizio dura 10-15 minuti ed è preferibile al mattino.

#### *Turbe della rotazione del tronco*

Le turbe rotatorie, infine, riguardano o il Meridiano della Vescicola Biliare o il Curioso Chong Mai. Tipologicamente si tratta di individui molto diversi: i primi indecisi, con digestione lenta, sonnolenza post-prandiale, reumatismi polindromici, enteropatie; i secondi, rigidi, cocciuti, con problemi ormonali vari, disturbi genitali e digestivi (a tipo piroso o anoressia), con facile eccedenza ponderale. Nel caso di soggetti Legno Yang (Vescia Biliare) avremo blocchi in sede toracica, invece per il Chong Mai blocchi soprattutto periombelicali ([64]). Sotto il profilo simbolico (e quindi anche energetico), si tratta di situazioni molto diverse ([65]).

- Zona toracica: è la zona dei "sentimenti", della comunicazione e della partecipazione (comunione). I Polmoni sono la connessione con l'elemento "aria", zona ove avviene la "combustione" delle sostanze che compongono "l'a-

<sup>60</sup>Questa scienza, che permette di comprendere le personalità in termini corporei, è una forma terapeutica che si basa sul lavoro sul corpo. Nata dai pionieristici studi di Wilhelm Reich, tende a liberare un'energia sessuale detta orgastica, attraverso tecniche respiratorie abbinata a precisi movimenti. Lowen, il più brillante allievo di Reich, portò avanti il discorso, spostando il paziente dalla posizione supina (passiva) a quella eretta (attiva) e dando particolare valore al contatto fra piedi e terreno (*grounding*). La tecnica è molto utile nelle ossessioni nevrotiche.

<sup>59</sup>Zaohai e Shengmai

# 命門

Figura 15: Ming-Men

# 後天

Figura 16: Houtian

ria". Tutto ciò che impedisce l'espressione del Soffio, le contrarietà psichiche che fanno "mancare il fiato", l'impossibilità di riuscire a vivere i propri ideali, il perfezionismo non realizzato, altera le funzioni di questo Organo e, per suo tramite<sup>61</sup>, di tutti gli altri Organi del corpo. Il Cuore, poi, è un Organo estremamente sensibile all'amore, alla donazione, alla partecipazione; ma anche ai lati negativi del non amore, all'odio, all'egocentrismo, all'indifferenza.

- Zona periombelicale: è l'area nutrizionale per eccellenza, la zona attorno a cui la vita, iniziata al *Ming-Men* (figura 15) si organizza nel Cielo Posteriore (houtian, figura 16). Le condizioni contrassegnate da "carenza affettiva", ovvero le sensazioni di essere "poco amati" si ripercuotono su questa particolare zona e sono controllabili, sotto il profilo delle conversioni psicosomatiche.

In entrambi i casi risulteranno utili i movimenti e le posture di lateralità e rotazione ([66]). Soprattutto, poi, nel caso di Chong-Mai e blocco periombelicale, giova la postura a gambe divaricate, in cui si portano le mani, flettendo i gomiti lentamente, ad attoppoggiarsi alle tempie. Poi si torna alla posizione di riposo con le mani lungo i fianchi. Si ripete per tre volte e per una durata di 10-15 minuti ogni volta. In tutti i casi è molto importante la meditazione attiva, intesa in senso taoista<sup>62</sup>.

<sup>61</sup> Ricordiamo che il Polmone è "il primo ministro".

<sup>62</sup> Per questa teoria filosofica, la meditazione non consiste nel non fare niente o nel far finta di non fare niente, ma al contrario nell'"agire centrato" o agire con la coscienza del centro. Per i taoisti si tratta del famoso *Wuwei* che si dovrebbe tradurre come "non-intervento" o "non-ingerenza" poiché si parla di "agire cercando di non intervenire". Usando l'immagine dell'ar-

co, della freccia e del bersaglio, Wang Yang Ming spiegava che il *Wuwei* consiste nell'atto essenziale del tiro: lo scoccare la freccia. La meditazione è sempre azione, sia da seduto che in piedi! In Giappone come in Cina si fece una distinzione tra in piedi (*Ritsu Zen*) e seduto (*Za Zen*) e si affermò che andavano praticate ambedue, poiché insieme rappresentano l'equilibrio, quindi il centro. Questa antica saggezza sembra essere scomparsa, se è vero che oggi la "meditazione" consiste spesso nello star seduto e smettere ogni attività.

Tabella 1: Interessamento osseo e posture

Struttura anatomica e Segmento corporeo	Postura
Osso	Gambe molto divaricate, bacino flesso. Le braccia, portate in avanti, sono flesse e con le palme in alto. Va tenuta ogni mattina per 15 minuti.
Tendini e Muscoli	Con la faccia rivolta ad Ovest si portano indietro le braccia (verso la schiena) e le gambe (verso i glutei), con movimenti alternanti prima in alto e poi in basso, prima a destra e poi a sinistra. La posizione, ripetuta ritmicamente per 15-20 minuti, al mattino
Arto superiore	Braccia allargate con gomiti estesi e polsi flessi. Gambe divaricate. Da tenere 15-20 minuti ogni mattina.
Arto inferiore	Con le braccia in basso e non completamente distaccate dal tronco, si disegnano dei vortici immaginari facendo roteare i polsi. Poi in posizione supina, si fanno roteare le caviglie, prima la destra, poi la sinistra. Si ripete al giorno e per tre volte e per 10-15 minuti.
Rachide cervicale	Con la faccia rivolta ad Est, i gomiti piegati e le braccia tenute serrate lungo la superficie anteriore del torace (le palme aperte in avanti), si tiene la posizione per 5 minuti e si ripete tre volte al giorno.
Rachide lombare	Come per arto inferiore per problemi ossei. In caso di sindromi miofasciali, gambe divaricate, braccia raccolte come se sia gli arti superiori che inferiori abbracciassero una sfera. Occorre molta concentrazione. Al mattino per 10-15 minuti.
Rachide dorsale	Come per il rachide lombare.

# Bibliografia

- [1] Berardi L. *Meditazioni come tecniche mentali e corporee*, Ed. Andromeda, Milano, 1996.
- [2] Soulier De Morant G. *Acoponture chinoise.*, Ed. Maloine Paris 1974
- [3] Wu S. & Yuen J.C. *Hun, Po, Ling, Shen: The Spirits in Chinese Medicine.*, Ed Sweedish Institute of Oriental Medicine, New York, 1997.
- [4] Suen Koei-li: Qi Gong. *Storia e metodo dell'arte del respiro.* , Luni editrice 2003
- [5] Xiao Ming L. *Metodo pratico di autoelevazione col Qi Gong tradizionale cinese.*, Erga edizioni 2003
- [6] Di Stanislao C. *Le metafore del Corpo*, CEA edizioni 2004
- [7] Pippo Pippolino, Papero
- [8] Di Stanislao C., Brotzu R., De Berardinis D., Corradin M. *La diagnosi Biotipologia in Medicina Cinese*, [www.beltade.it/Salute](http://www.beltade.it/Salute) e Benessere, 2005.
- [9] Soldati M. *Corpo e cambiamento*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.
- [10] Moiraghi C. *Le tecniche corporee nella medicina tradizionale cinese*, Ed. Jaca Book, Milano, 1996.
- [11] De Vera D'Aragona P. *Stare bene con le tecniche corporee. Movimenti del corpo per armonia e benessere psicofisico*, Ed. Red/Studio Redazionale, Como, 2003.
- [12] Deodato F., Di Stanislao C., Giorgetti R. *L'articolazione Temporo-Mandibolare. I DTM secondo approccio tradizionale ed integrato con terapie Non Convenzionali*, Ed. CEA, Milano, 2005.
- [13] Robinet I. *L'alchimia taoista*, Ed. Ubaldini, Roma, 1986.
- [14] Henrickson M. *Clinical outcomes and patient perceptions of acupuncture and/or massage therapies in HIV-infected individuals*, *AIDS Care*, 2001, 13(6):743-748.
- [15] Diego M.A., Field T., Hernandez-Reif M. et al. *Hiv adolescents show improved immune function following massage therapy*, *Int. J Neurosci.*, 200, 106(1-2):35-45
- [16] Mackinnon L.T. *Future directions in exercise and immunology: regulation and integration*, *Int. J Sports Med.*, 1998; 19: 205-211
- [17] Damasio M.R. *L'errore di Cartesio*, Ed. Adelphi, Milano, 1995.
- [18] Gottman J. e Declaire J. *Intelligenza emotiva per un figlio*, Ed. BUR, Milano, 1997.
- [19] Goleman D. *Intelligenza Emotiva*, Ed. Rizzoli, Milano, 1996.
- [20] AAVV *Curare e educare il bambino*, Le Monnier, Milano, 1990.
- [21] Di Stanislao C. *Cineserie. Appunti sulla Cina antica e più recente*, in press.
- [22] Corradin M., Di Stanislao C., Parini M. (a cura di): *Medicina Cinese per lo shiatzu ed il tuina*, Vol. I, Ed. CEA, Milano, 2001.
- [23] Porckert M. *Medicina Cinese*, Ed. Armenia, Milano, 1984.



- [24] Boschi G. *Medicina Cinese: la radice e i fiori*, Ed. CEA, Milano, 2004.
- [25] Chee S. *La Medicina Taoista*, Ed. Xenia, Milano, 1993.
- [26] Caspani F. *Psicoginnoterapie Tradizionali, Qi Gong, Taijiquan, Posizioni Sacre.*, www.agopunturaoggi.com, 2003.
- [27] Di Stanislao C. *Le Metafore del Corpo: al simbolo alla terapia. Percorsi Integrati di terapia naturale*, Ed. CEA, Milano, 2004.
- [28] Di Stanislao C. (a cura di) *Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli*, Ed. Fondazione Silone, L'Aquila-Roma, 2005.
- [29] De Souzenelle A. *Il simbolismo del corpo umano*, Ed. Servitium, Bergamo, 1999.
- [30] Maoshin N. *The Yellow Empeor's Classic of Internal Medicine*, Ed. Shamballa, London-New York, 1995
- [31] Occhipinti E. (a cura di) *La Grande Medicina Cinese*, Ed. Jaca Book, Milano, 1993.
- [32] Bottalo F., Brotzu R. *I Fondamenti della Medicina Tradizionale Cinese*, Ed. Xenia, Milano, 1999.
- [33] Yuen J.C. *Energetica Generale*, a cura di E. Simongini e L. Bultrini, Ed. AMSA, policopie, Roma, 1997.
- [34] Corradin M., Di Stanislao C. (a cura di) *Lo Psicismo in Medicina Energetica*, Ed. AMSA, L'Aquila, 1995.
- [35] Wong E. *Tales of Taoist Immortals*, Ed. Shamballa, Boston and London, 2001
- [36] Di Stanislao C., Brotzu R., De Berardinis D., Corradin M. *Sul Wen Tzu*, [http://www.agopuntura.org/area/cineserie/Wen\\_Tzu.html](http://www.agopuntura.org/area/cineserie/Wen_Tzu.html), Ed. Zappalò, Ed. Verduci, Roma, 2000.
- [37] Kespì J.M.: *L'Acupuncture*, Ed. Maissonneuve, Moulin les-Metz, 1982.
- [38] Low R. *Secondary Vessels*, Ed. Thrton, Southempton, 1983.
- [39] De Berardinis D. *Armonia dei punti*, policopie, Ed. AMSA, Roma, 2001.
- [40] Zong W., Li M. *Ancient Way to Keep*, Ed. Hai Feng, Hong Kong, 1990.
- [41] Tawn K. *Les Exercise Secrets des Moines Taoistes*, Ed. de al Masnie, Paris, 1992.
- [42] Rubin M. *Guerrissez Vous à la Chinoise*, Ed. Mercure de France, Paris, 1970.
- [43] Kido A. *Japanese Imperial Palace Sex Secrets*, The World Un. J for TMC, 1992, 1007, IV (4): 234-245.
- [44] Di Stanislao C. (a cura di): *Libro Bianco sull'agopuntura e le altre tecniche della tradsizione estremo-orientale*, Ed. SIA/CEA, Milano, 2000.
- [45] Moiraghi C. *Malattie psiconeuroendocrinoimmunitarie e Qi Gong*, Riv. It. D'Agopunt., 1991, 71: 23-30.
- [46] Deodato F., Di Stanislao C., Giorgetti R. *L'articolazione Temporo-Mandibolare. I DTM secondo approccio tradizionale ed integrato con terapie Non Convenzionali*, Ed. CEA, Milano, 2005.
- [47] Di Stanislao C., De Berardinis D., Deodato F., Giorgetti R. *Agopuntura tradizionale e medicina tradizionale cinese: generalità e correlazioni eziopatogenetiche con i DTM*, [http://www.agopuntura.org/sida/SIDA\\_deodato\\_di-stanislao.htm](http://www.agopuntura.org/sida/SIDA_deodato_di-stanislao.htm) , 2003
- [48] Di Stanislao C. *Analogie e differenze nei concetti di salute e malattia fra medicina scientifica e medicina cinese*, Bollettino Ordine dei Medici di Padova, 2003, Supp 1: 32-34.
- [49] Di Stanislao C. *Le Medicine non Convenzionali*, in *Le Leggi dell'Ospedale* a cura di A. Zappalò, Ed. Verduci, Roma, 2000.
- [50] Ziman J. *La vera scienza. Natura e modelli operativi della prassi scientifica*, Ed. Dadalo Libri, Bari, 2002.
- [51] De Souzanelle P. *L'arbre de vie au schema corporelle*, Ed. Dangles, Paris, 1979.

- [52] Gagey P.M., Weber B.G. *Posturologia. Regolazione e perturbazioni della stazione eretta*, Ed. Marrapese, Roma, 2000.
- [53] Zanardi M. *Posturologia clinica osteopatica. Prontuario tecnico pratico*, Ed. Marrapese, Roma, 1998.
- [54] Brescia T. *Il Tao della medicina*, Ed. Hermes, Milano, 2001.
- [55] Perrey S. *Le Points*, polycopie, Ed. AFA, Paris, 1988.
- [56] Sciarretta C. e coll. *Meridiani Curiosi*, Riv. It. D'Agopunt., numero monotematico, 1983, 50.
- [57] Borio M. *Art e Shiatsu*, Ed. Macunix, ideas para estampar, Pamplona, 2005.
- [58] Kespì J.M. *L'homme e ses symboles en Médecine Chinoise*, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 2004.
- [59] Gatto R., Di Stanislao C. *Generalità sulla Farmacologia Cinese*, [http://www.sia-mtc.it/Documenti/Farmacologia\\_Cinese.PDF](http://www.sia-mtc.it/Documenti/Farmacologia_Cinese.PDF), 1999.
- [60] Brotzu R. *Le algie della spalla in Medicina Tradizionale Cinese*, [http://www.geocities.com/sia2002it/meeting\\_dolore/RosaBrotzu.htm](http://www.geocities.com/sia2002it/meeting_dolore/RosaBrotzu.htm), 2000.
- [61] Filippini G., *Il Neigong Tuina del Maestro Wang Zhi Xiang*, <http://www.agopuntura.org/area/ri-vista/numeri/settembre%5F2004/neicong%5Ftuina.htm>, 2004.
- [62] Fusco M.A., Fusco R., Liotti F. *Cervicalgie ed appoggio plantare. Nuove possibilità terapeutiche*, <http://www.ksitalia.it/it/sperimentazione4.htm>, 1999.
- [63] Matsumoto K., Birsch S. *Extraordinary Vessels*, Ed. Paradigm Publication, Seattle, 1985.
- [64] AAVV *Actes des Seminaires AFERA-GERA-SAA*, Ed. Institute Ricci, Paris, 1999.
- [65] Andrès G. *La medicina tradizionale. Medicina cinese, greca, paracelsiana: i principi, i fondamenti, la pratica*, Ed. Mediterranee, Roma, 1997.
- [66] Xiangzie W., Moffet J. *Dell'arte di nutrire la vita. Gli esercizi del Palo Eretto (Qi Gong)*, Ed. Sowen-Jaca Book, Milano, 1994.

# Medicina Cinese nella SARS. Possibilità e riflessioni

Dott. Carlo Di Stanislao  
c.distanislao@agopuntura.org

“Come è più difficile a ’ntendere l’opere di  
natura che un libro d’un poeta”

*Leonardo Da Vinci*

“La sofferenza è insita nella natura umana; ma  
non soffriamo mai, o almeno molto di rado, senza  
nutrire la speranza della guarigione; e la speranza  
è un piacere”

*Giacomo Casanova*

## Sommario

Mentre il mondo scientifico è impegnato nella prevenzione primaria e secondaria (mediante vaccini) della SARS, la Medicina Cinese potrebbe ferire dei validi rimedi per combattere questa grave condizione clinica. Piante immunostimolanti ed antivirali sono patrimonio, infatti, della erboristeria tradizionale cinese e potrebbero risultare d'utilità, almeno sotto il profilo teorico e dottrinale. Soprattutto in caso di reazione avversa ai farmaci comunemente impiegati o in soggetti in buone condizioni ma affaticati o in stato di stress cronico, la modalità preventive della Medicina Cinese potrebbero essere di aiuto.

*Parole chiave:* SARS, Medicina Cinese, erboristeria cinese.

## Abstract

While the scientific world is engaged in the primary and secondary prevention (by means of vaccine) of the SARS, the Chinese Medicine could hurt of the valid remedies in order to fight this serious clinical condition. Immunological and antiviral plants are patrimony, in fact, of the Chinese traditional herboristery and could turn out of usefulness, at least under the theoretical and doctrinal profile. Above all in case of adverse reaction to drugs commonly it employs to you or in subjects in good conditions but it tires to you or in state of chronic stress, the preventive modality of Medicines Chinese could be of aid.

*Key words:* SARS, Chinese Medicine, Chinese

herboristery

La SARS, acronimo di Sindrome Respiratoria Acuta Severa è una malattia infettiva che tende a diffondersi ed è provocata da coronavirus<sup>63</sup>. I

<sup>63</sup>Nelle figure 17 e 18 sono riportate immagini al microscopio elettronico del virus causale della SARS. In figura 19 una foto del Dottor Carlo Urbani, funzionario del WHO per le malattie infettive che per primo ad Hanoi comprese l'importanza dell'epidemia alla fine di Febbraio 2003. Il medico italiano non

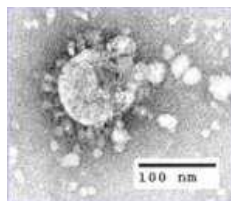


Figura 17: Immagine al microscopio elettronico del virus causale della SARS

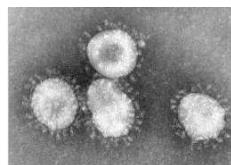


Figura 18: Immagine al microscopio elettronico del virus causale della SARS



Figura 19: Foto del dott. Carlo Urbani

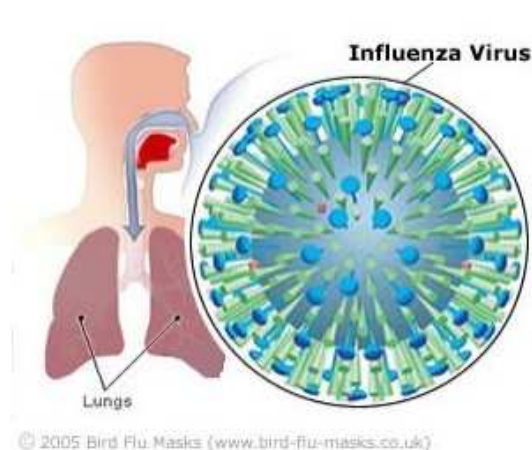


Figura 20: Schematizzazione delle modalità di contagio

sintomi della SARS includono una febbre alta superiore a 38°C associata a tosse, dispnea o difficoltà respiratorie (figura 20). Un caso sospetto è una persona che sviluppa dei sintomi di SARS nei 10 giorni seguenti un contatto ravvicinato con un malato di SARS, oppure nei 10 giorni che seguono un soggiorno in una regione a rischio per SARS (cioè in una regione dove vi è una trasmissione locale della malattia). Per contatto ravvicinato si intende aver prestato cure a persone affette da SARS, aver coabitato con esse oppure aver avuto contatti con le secrezioni respiratorie o i liquidi corporei di persone malate<sup>64</sup>. La gravità dei sintomi dipende, in larga misura, dalla capacità del virus H5N1 di modulare gravi risposte infiammatorie nell'organismo umano. Uno studio pubblicato sulla rivista "Respiratory Research" rivela che, nelle cellule umane, il virus può innescare livelli di proteine infiammatorie oltre dieci volte

è sopravvissuto per vedere coronato il successo della sua precoce individuazione della SARS; è infatti deceduto il 29 Marzo presso l'ospedale di Hong Kong dove era stato ricoverato l'11 Marzo dello stesso anno.

<sup>64</sup>Dal settembre 2004 la Health Protection Agency (HPA) della Gran Bretagna ha messo a punto due test per la diagnosi dell'influenza aviaria. Il primo dei due test sviluppati dalla HPA è un esame rapido, basato sulla reazione a catena della polimerasi, in grado di determinare in poche ore se una persona è infetta, usando lo stesso metodo utilizzato per identificare la SARS. Il secondo test determina se una persona è stata esposta all'influenza aviaria misurando la risposta prodotta dagli anticorpi, e potrebbe rivelarsi utile per sperimentare eventuali vaccini.

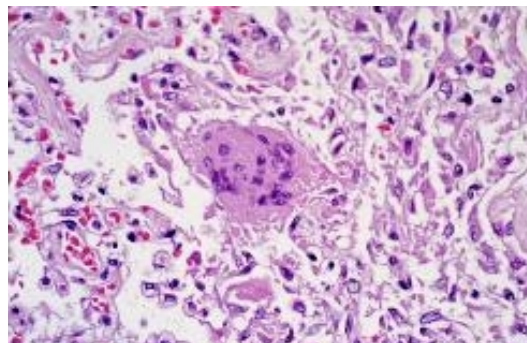


Figura 21: Quadro istologico polmonare

più alti rispetto al normale virus dell'influenza umana H1N1. Questo contribuirebbe all'insolita gravità della malattia provocata nell'uomo da H5N1, che può manifestarsi sotto forma di polmoniti e disturbi respiratori acuti. Michael Chan e colleghi dell'Università di Hong Kong e collaboratori in Vietnam hanno studiato in vitro i livelli di alcune proteine pro-infiammatorie, chiamate "citochine" e "chemochine", indotti dal virus H5N1 in cellule polmonari umane. Gli autori hanno confrontato i livelli indotti dalle varietà del virus H5N1 apparse a Hong Kong nel 1997 (H5N1/97) e in Vietnam nel 2004 (H5N1/04) con quelli indotti dal virus dell'influenza umana H1N1. I risultati mostrano che H5N1 è un induttore di proteine pro-infiammatorie molto più potente di H1N1. Ventiquattro ore dopo l'infezione con H5N1/04, i livelli della chemochina IP-10 nelle cellule epiteliali bronchiali hanno raggiunto i 2200 pg/ml, mentre nelle cellule infette con H1N1 essi raggiungono soltanto i 200 pg/ml. Nelle cellule infette da H5N1/97, i livelli di IP-10 raggiungono i 1750 pg/ml. Risultati simili sono stati trovati per altre chemochine e citochine. Queste proteine sono "messaggeri del sistema immunitario" e hanno un'importanza fondamentale nel coordinamento e nella regolazione della risposta immunitaria. L'alterazione di questo equilibrio provoca una risposta infiammatoria incontrollata nel polmone (figura 21), e probabilmente spiega, almeno in parte, la gravità dei sintomi associati con l'influenza aviaria<sup>65</sup>. La prima epidemia di SARS, è partita nel novembre 2002 da Hong Kong e ha provocato la morte complessivamente di 800 persone e l'infezione di circa 8.000. Il virus dell'influenza aviaria

<sup>65</sup><http://www.lescienze.it/specialna.php?id=11486>

H5N1, ha causato, al giugno 2005, la morte di 54 persone e l'abbattimento di oltre 140 milioni di polli in Cina, continuando ad espandere il proprio raggio d'azione in quel paese. Campioni recuperati nel 2005 dalla provincia di Qinghai, nell'ovest del paese, mostrano che il virus trovato laggiù corrisponde geneticamente a quello rinvenuto sulla costa sud-orientale. La scoperta riaccende il dibattito sulle modalità della diffusione dell'influenza, se venga trasportata dagli uccelli migratori o dalle attività umane. I dati dell'OMS al gennaio 2006 calcolano in 70 i casi mondiali dei decessi da aviaria dal 2003<sup>66</sup>. L'ultimo decesso, avvenuto a gennaio 2006, un uomo indonesiano di 39 anni. In Indonesia 11 persone sono morte a causa del virus H5N1, su un totale di 16 contagiate<sup>67</sup>. Fra dicembre 2005 e gennaio 2006 numerosi (una ventina) i casi segnalati in Turchia con evidente preoccupazione per i vari paesi europei. Sono state toccate dal virus 15 delle 81 province turche<sup>68</sup>. A inizio gennaio sono morti tre figli di una famiglia di Dogbayazit, vicino Van. L'Ue ha bandito le importazioni di pollame dalla Turchia a metà ottobre 2005 e a gennaio 2006 ha vietato anche l'importazione di penne e piume dal Paese. Con crescente preoccupazione, poi, il numero dei casi denunciati in Cina fra gennaio e febbraio 2006 è stato di 8 e, all'inizio di febbraio scorso, è stata pubblicata la notizia di tre cigni reali morti per aviaria sono stati trovati in territorio siciliano. Si è trattato dei primi casi in territorio italiano, del resto ampiamente previsti e temuti. La situazione potrebbe interessarci, in quanto sono le zone umide nelle quali si fermano i migratori ad essere più esposte. In una nota dell'inizio di gennaio 2006, Girolamo Sirchia, ex ministro della Salute e immunologo di fama mondiale, ha dichiarato che "l'Italia è impreparata contro l'influenza aviaria. Negli anni scorsi abbiamo scongiurato l'arrivo della Sars con misure straordi-

<sup>66</sup>I primi focolai si sono presentati nel Sud Est Asiatico, poi l'epidemia si è estesa al Nord America e all'Europa; da novembre 2002 a maggio 2003, si sono registrati circa 8.000 casi e più di 700 decessi. L'Italia ha completato nell'agosto 2003 la procedura di riclassificazione dei casi probabili di SARS secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il gruppo di esperti del Ministero incaricato delle verifiche ha portato da nove a quattro i casi probabili, tutti importati, sulla base dell'esame della documentazione clinica dei test di laboratorio.

<sup>67</sup>[http://www.ansa.it/main/notizie/awnplus/topnews/news/2006-01-09\\_2304007.html](http://www.ansa.it/main/notizie/awnplus/topnews/news/2006-01-09_2304007.html)

<sup>68</sup>[http://www.ansa.it/main/notizie/awnplus/topnews/news/2006-01-09\\_2304707.html](http://www.ansa.it/main/notizie/awnplus/topnews/news/2006-01-09_2304707.html)

narie di sorveglianza, adesso stiamo commettendo errori gravissimi, primo fra tutti non fare nelle Asl esercitazioni antipandemia. Bisogna muoversi subito per isolare i possibili focolai perché non basta prenotare dosi di farmaci e vaccini per la cui produzione serviranno mesi"<sup>69</sup>. Sfruttando la passione dei cinesi per il gioco all'inizio del 2006, su iniziativa dell'ospedale municipale di Yungcheng, sono state distribuite carte da gioco illustrate con fumetti che informano sulla malattia, i suoi pericoli, le modalità di trasmissione e le misure di prevenzione e controllo e riportano anche indirizzi e numeri di telefono di strutture per l'informazione e la prevenzione<sup>70</sup>. L'8 febbraio 2006 l'Organizzazione mondiale per la salute animale (Oie) ha reso noto che l'influenza aviaria ha fatto la sua comparsa in Africa, dopo che un test di laboratorio effettuato in Italia ha mostrato che il virus presente in campioni di pollame morto in Nigeria è il ceppo dell'H5N1<sup>71</sup>. L'Organizzazione Mondiale della Sanità teme che il virus, se acquisisse la capacità di essere trasmesso da uomo a uomo, possa scatenare una pandemia globale. L'8 giugno 2005, il Ministero dell'Agricoltura cinese aveva riferito che il virus H5N1 era stato trovato nella regione autonoma di Xinjiang Uygur, l'avvistamento più a ovest finora confermato. L'annuncio era giunto dopo che alla metà di maggio H5N1 aveva provocato la morte di oltre 1000 uccelli migratori nella provincia Qinghai, che confina a est con Xinjiang<sup>72</sup>. I ricercatori hanno associato finora quasi tutti i casi umani di influenza aviaria al contatto diretto con pollame infetto. Ma temono che il virus possa mutare, se non lo ha già fatto, in modo da essere trasmesso da persona a persona. Nei nove casi di influenza aviaria fra i membri di una stessa famiglia registrati a partire dal 2003, in due casi gli esperti hanno trovato molte difficoltà a escludere una trasmissione da uomo a uomo. La notizia, del marzo 2005, che un infermiere vietnamita di 26 anni è risultato infetto dall'influenza aviaria ha fatto crescere le preoccupazioni che il virus dei polli abbia acquisito la

<sup>69</sup>[http://notizie.virgilio.it/notizie/search/index.html?filter=top-ten&query=toptenpos:5&mod=topten\\_all&pmk=hpstr1\\_2](http://notizie.virgilio.it/notizie/search/index.html?filter=top-ten&query=toptenpos:5&mod=topten_all&pmk=hpstr1_2)

<sup>70</sup><http://www.kataweb.it/feedo/search/1?mode=0&keywords=influenza%20aviaria%20turchia%20storace%20bird%20flu&categoryid=19>

<sup>71</sup>[http://today.reuters.it/news/newsArticle.aspx?type=topNews&storyID=2006-02-08T165823Z\\_01\\_LAN840141\\_RTRIDST\\_0\\_OITTP-BIRDFLU-NIGERIA-PUNTO.XML&archived=False](http://today.reuters.it/news/newsArticle.aspx?type=topNews&storyID=2006-02-08T165823Z_01_LAN840141_RTRIDST_0_OITTP-BIRDFLU-NIGERIA-PUNTO.XML&archived=False)

<sup>72</sup><http://www.lescienze.it/specialna.php3?id=10870>

capacità di passare da un essere umano all'altro. Purtroppo, ad oggi, non abbiamo per le malattie virali, cure la cui efficacia è paragonabile a quella degli antibiotici verso i batteri<sup>73</sup>. L'unica difesa è cercare d'evitare il contagio o vaccinarsi. I vaccini hanno permesso all'umanità di debellare molte malattie virali, come la poliomielite, ma per altre, ed è il caso della SARS, i ricercatori non sono ancora riusciti a fabbricarne d'efficaci. Molte malattie virali, fortunatamente, guariscono spontaneamente, o per meglio dire sono sconfitte dalle difese immunitarie dell'organismo, come avviene per la gran maggioranza dei casi d'influenza e per molte malattie dei bambini, come il morbillo e la rosolia. Senza vaccini e farmaci efficaci contro i virus, l'unica arma per contrastare la SARS, è quella d'evitare il contagio, mentre le autorità sanitarie internazionali fanno di tutto per individuare con tempestività i nuovi casi, bloccare la trasmissione e ridurre le possibilità di una successiva diffusione della malattia. La SARS si propaga per stretto contatto tra persona sana e quella infetta che, tossendo o starnutendo, emette microscopiche goccioline di saliva contenenti il virus. Il malato diventa contagioso, in grado in pratica di spargere il virus nell'ambiente, quando ha la febbre o i disturbi respiratori. È probabile, inoltre, che sia possibile essere contagiati toccandosi occhi, naso e bocca, con le mani con cui abbiamo in precedenza toccato oggetti contaminati dalle goccioline di saliva contenenti il virus. Si è pensato anche ad una trasmissione attraverso insetti o fognature, che tuttavia per ora, non è provata. Allo stesso modo, non c'è alcuna prova che oggetti, merci, prodotti alimentari ed animali d'importazione, provenienti paesi in cui si sono verificati casi di SARS, trasmettano l'infezione. Invitare, perciò, le persone che ci stanno intorno, a coprirsi naso e bocca con un fazzoletto quando tossiscono e starnutiscono è espediente di prevenzione semplice ed efficace, come lavarsi frequentemente le mani con abbondante acqua e sapone, o strofinarle con salviette medicate se non c'è acqua e, in ogni caso, evitare di toccarsi bocca, naso

<sup>73</sup>Nel 10-20% dei casi le difficoltà respiratorie sono tali da richiedere intubazione e ventilazione meccanica, la mortalità è intorno al 3%. La terapia è basata sull'impiego di antibiotici e antivirali a volte associati a steroidi. Fino ad oggi gli antibiotici ad ampio spettro non si sono dimostrati efficaci nel bloccare la progressione della SARS. L'uso di ribavirina intravenosa e di steroidi potrebbe aver stabilizzato la situazione di un paziente in condizioni critiche. Vedi nota 75.

ed occhi con mani non pulite. L'uso di mascherine, come quelle che i chirurghi indossano durante gli interventi, è assolutamente inutile per proteggere la popolazione normale in paesi come l'Italia che non sono stati interessati dall'epidemia. Sono utili se indossate dal malato nell'attesa d'essere visitato o trasportato in ospedale. Il personale addetto alla cura, che è ad alto rischio d'essere contagiato, indossa invece, maschere speciali molto protettive. Non è dimostrato che persone debilitate, malati cronici ed anziani abbiano maggior rischio d'ammalare, anzi, in molti casi, sono stati colpiti individui giovani ed in buona salute. Il periodo d'incubazione, in altre parole l'intervallo che va dal momento dell'incontro con il virus a quello in cui si manifestano i primi malesseri, varia da due a sette giorni, ma in alcuni casi è arrivato sino a dieci giorni. La malattia comincia, abitualmente, come una comune influenza: febbre elevata, di solito sopra i 38°C, brividi di freddo, mal di testa, sensazione di malessere generale, dolori diffusi, talvolta diarrea, stato confusionale e lievi difficoltà a respirare. Nei giorni successivi i disturbi si aggravano e i pazienti che hanno contratto la SARS lamentano tosse secca, senza catarro, e respiro corto. L'infiammazione polmonare può, poi, peggiorare sino al punto che i polmoni non sono più in grado di ossigenare il sangue come si deve e, perciò, il malato deve essere aiutato a respirare con una macchina. Ad oggi non sono stati segnalati nuovi casi di SARS e solo se dovessero scoppiare nuovi focolai epidemici, probabilmente a partire dall'estremo Oriente, sarà opportuno prendere le precauzioni che ci permettono d'evitare il contagio. Nelle fasi iniziali è molto difficile distinguere l'infezione da SARS da altre polmoniti virali, si deve, perciò, sospettare la malattia solo se il malato è stato, negli ultimi giorni, in un paese in cui ci sono stati recenti casi di SARS o ha avuto stretti contatti con persone provenienti da queste aree. In ogni caso, è utile sapere come prevenire il contagio e comportarsi nel caso in cui si sospettasse d'averlo contratto. Nell'occasione di quest'epidemia, le organizzazioni sanitarie internazionali hanno dato buona prova della loro efficienza, riuscendo prima, a limitare il contagio, poi a bloccare la diffusione della malattia. Nel frattempo, le autorità sanitarie italiane, così come le organizzazioni dei Medici, si sono organizzate per affrontare, nel modo migliore e senza ingiustificati allarmi, il periodo invernale. Perciò chi non è sta-

to in posti in cui si sono verificati casi di SARS né ha avuto contatti con persone provenienti da tali paesi, avrà ben poco da temere e dovrà rivolgersi con tranquillità al proprio medico senza creare inutili allarmi: se ha disturbi di tipo influenzale è evidente che è solo una banale influenza. La storia della SARS rassomiglia ad altre pandemie che si sono originate nella stessa area durante tutto il XX secolo (giusto per citare le ultime), dalla "Spagnola" del 1918-19 che provocò oltre 20 milioni di morti in tutto il mondo, alla "Asiatica" del 1957-58 e alla "Hong Kong" del 1968-69, al cui confronto finora il coronavirus della polmonite atipica sembra un docile agnellino. Tuttavia la prevenzione è fondamentale a prescindere dalla reale pericolosità dell'epidemia, probabilmente la sua mancanza sta all'origine della diffusione iniziale del virus. Inoltre causa scatenante può essere attribuita al costume diffuso nel sud-est della Cina di allevare oche, polli e maiali insieme, in condizioni igieniche precarie. Questo favorisce il passaggio di virus da una specie all'altra e in particolare dal maiale all'uomo, vista una certa affinità genetica. In Vietnam e Cina come in tutto il sud-est asiatico, da quando è scoppiata l'epidemia della SARS, molte persone infette e non, sono ricorse alla medicina naturale e in particolare alla medicina tradizionale cinese, per prevenire o curare la malattia. I risultati non sono noti e vengono ignorati, perché queste sono notizie che non interessano ai media tradizionali che fanno (devono fare) il gioco dei governi. A chi servirebbe scoprire che una data miscela di erbe potrebbe risolvere l'epidemia? Certo si tratta di un'ipotesi, ma non è procedendo per ipotesi che si trova spesso la soluzione? Il mondo delle piante offre parecchie specie diverse capaci di guarire sindromi respiratorie, dimostrato dal fatto che uno dei campi di applicazione più validi dell'erboristeria è quello di malattie infettive del sistema respiratorio. Inoltre molte piante sono in grado di aumentare le difese immunitarie, diminuendo così un'eventuale rischio di infezione. Alcune di queste proprietà sono state dimostrate in laboratorio, ma allora perché adesso non viene neanche presa in considerazione questa via? Nel sud-est asiatico i medici tradizionali stanno usando al momento varie piante, tra cui il fungo bianco Tremella (figura 22) per calmare la tosse e tonificare i polmo-



Figura 22: Tremella fuciformis



Figura 23: Panax ginseng

ni, il Ginseng<sup>74</sup> (figura 23) per rinforzare il sistema respiratorio, l'Andrographis (figura 24) per la febbre, il Crisantemo (figura 25) come prevenzione alla diffusione del virus per via aerea. Una buona attività antivirale, in vitro, è stata poi individuata per gli estratti di Glycyrrhiza glabra e Houttuynia cordata. Secondo gli esperti della Scuola tradizionale di Hong Kong sono utili anche (con azione antivirale) Coix lacrima jobi (Yi Yi Ren, figura 26),

<sup>74</sup>Può essere sostituito, nei casi meno compromessi, con Codonopsis pilosula o Pseudostellaria heterophylla.



Figura 24: Andrographis peniculata





Figura 25: Chrysanthemum morifolium



Figura 26: Coix lacrima jobi

*Polygonum cuspidatum* (Hu Zhang, figura 27) e *radix Isatidis tinctoria* (Ban Lan Gen, figura 28). Vi è poi un'erba, ancora poco usata in Cina, perché originaria del Nord America, famosa per il suo alto potere immunostimolante e comune rimedio preventivo per febbri e raffreddori anche nelle nostre zone: l'*Echinacea purpurea*, figura 29. I medici cinesi la stanno valutando da qualche anno. Uno studio a tre braccia del 1998, realizzato con Estratti Secchi Titolati di *Echinacea purpurea*, *angustifolia* e placebo, ha rilevato che nel gruppo che assumeva placebo il 37% manifestò sintomi di raffreddore durante i tre mesi dell'esperimento contro



Figura 27: Polygonum cuspidatum



Figura 28: radix Isatidis tinctoria



Figura 29: Echinacea purpurea

il 32% di chi aveva assunto *Echinacea angustifolia* (figura 30) e il 29% di chi aveva assunto *Echinacea purpurea*. Le differenze non sono significative (una protezione del 20% non può essere statisticamente significativa su un campione di 300 volontari divisi in tre gruppi come quello dell'esperimento). Il dosaggio dell'estratto usato era però più basso (1:11) rispetto a quello di altri studi (1:5) che avevano dimostrato l'efficacia dell'*Echinacea*. Gli studi fitoterapici dimostrano che sia la purpurea che l'*angustifolia*, contengono polisaccaridi che hanno una azione immunostimolante e antinfiammatoria, echinacoside con blanda azione antibiotica, corticosimile e antivirale, echinaceina dotata di attività antinfiammatoria e insetticida. Va comunque detto che vanno poste riserve e fatte alcune precisazioni sull'impiego indiscriminato dei rimedi e delle medicine naturali.

Il dr. Carlo Urbani, il medico italiano che per primo individuò la SARS, fu chiamato come esperto di malattie infettive dell'OMS, sezione di Hanoi, dall'Ospedale Francese di Hanoi nel Vietnam. Confermò il sospetto che i medici di quell'ospedale avevano avuto, di essere di fronte ad una malattia diversa dal solito, da virus aviario para-influenzale, e fece predisporre subito una serie di misure di emergenza. "Il carattere, l'intuizione e il



Figura 30: Echinacea augustifolia

forte legame che aveva costruito con le autorità del Vietnam furono elementi critici di questa occasione". Il nostro cervello ha capacità di raggiungere nuove conoscenze per accumulazione e confronto, usando i meccanismi neuronali della similarità e dell'opposizione, memorizzandone poi il risultato. Nella medicina contemporanea, sia allopatrica, che alternativa, il metodo scientifico naturale ha ancora un suo spazio e una sua specificità. Poiché esso si basa sul risultato ottenuto, la clinica, l'epidemiologia, la riabilitazione fisiochinesiterapica, trattamenti innovativi, medici o chirurgici, che non hanno possibilità di confronto, sono ambiti in cui esso è di pertinenza esclusiva. La possibilità di trattamento quantitativo dei dati, se ben raccolti, ne permette applicazioni di statistica piana e di test statistici di solito non parametrici. Esso è anche una base comune che dovrebbe consentire il dialogo tra medicina allopatrica e medicina alternativa. Mentre esistono esperienze agopunturali nel controllo, indiretto, di varie forme virali (influenza, herpes, HIV, epatite C) nell'uomo e negli animali, non vi sono studi circa la sindrome respiratoria acuta. Secondo la teoria dei Sei Livelli e dei Quattro Strati, a partire dallo Shang Han Lun<sup>75</sup>,

<sup>75</sup> Zhang Zhong Jing, affrontò, approfondì e descrisse le Sindromi dei Livelli (Liu Jing Bing) nel III secolo dopo Cristo nel suo trattato Shang Han Za Bing Lun o trattato delle Malattie Febbrili o Miste. In questo trattato si espongono le teorie secondo le quali il Vento/Freddo penetra all'interno attraverso i 6 Livelli energetici secondo modalità differenti e determinando quadri sindromici differenti. Il Vento e il Freddo, spesso associati, attaccano dapprima il Tai Yang determinando la comparsa di sintomi a carico delle mucose nasali, faringee, tracheobronchiali, con



Figura 31: Percentuale dei sintomi in un manifesto del Ministero Cinese della Sanità.

si può immaginare che, nel caso della SARS, vi sia un passaggio iniziale dal Tai Yang (segni simil influenzali, vedi figura 31) al Polmone (segni di polmonite interstiziale, figura 32) che, se non sostenuto dalla Milza (adeguata produzione di Guqi e quindi di Zhengqi), determina progressiva invasione degli strati (Ying e Xue) e dei livelli (Jue e Shao Yin) più profondi. Inoltre va detto che, in base ad una lettura moderna nella prospettiva della Medicina Cinese Classica i virus sono perversi di tipo Vento-Freddo, i batteri Calore e i miceti Umidità. Pertanto la SARS è una condizione di Vero Freddo e Falso Calore che può giovare delle mo-

cefalea cervicale, dolore cervico-dorso-lombare. La comparsa delle disfunzioni respiratorie indice del coinvolgimento della cute, patrimonio e territorio del Polmone. Quando la Xie Qi giunge a livello dello Shao Yang i sintomi sono caratterizzati dall'alternanza del Freddo e del Calore, da algie ai fianchi, al torace, alla testa e ad un iniziale coinvolgimento viscerale. Se vi è un interessamento dello Yang Ming si hanno sintomatologie caratterizzate dalla pienezza del Calore e dalla comparsa della sudorazione. D'altra parte lo Yang Ming, ultima profonda barriera Yang, si arma di tutta la forza difensiva possibile determinando lo sviluppo di Calore indicante la lotta difensiva. Se l'energia perversa, estremamente tenace e forte, supera lo sbarramento dei 3 Yang, viene ad interessare il primo dei livelli Yin o Tai Yin e qui si assiste al cambiamento dei quadri sindromici poiché se per il coinvolgimento dei tre Yang si assisteva a sintomatologie da pienezza, nel coinvolgimento dei tre Yin, le sindromi sono costituite dal vuoto. Questo avviene poiché le energie corporee sono state esaurite dai tre Yang nei processi difensivi. Nell'aggressione del Tai Yin i sintomi sono di Freddo e deficit. Nell'attacco dello Jue Yin, livello cerniera, si ha l'alternanza tra il Freddo ed il Calore e se prevale il primo, il quadro diventa molto grave. Lo Shao Yin è caratterizzato dal coinvolgimento delle due radici energetiche YIN e/o YANG con apparenti segni di pienezza causati da condizioni di vero vuoto. Se è in deficit lo Yin vi sono segni di apparente eccesso di Calore mentre se è in deficit lo Yang vi sono segni di apparente Freddo in eccesso.

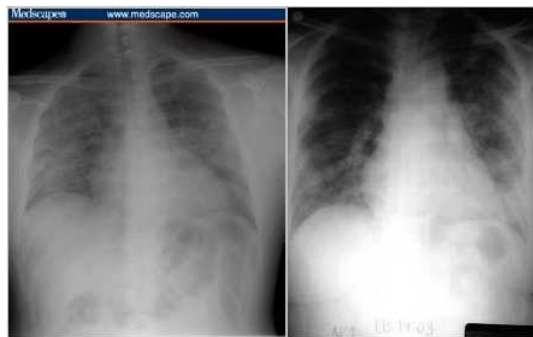


Figura 32: Segni di polmonite interstiziale

xe. Utili potrebbero essere, all'esordio di malattia, i punti 2LU e 12ST, per espellere il Vento Freddo e 12CV per sostenere la Milza e il Coretto, più 45ST per contrastare lo sviluppo progressivo e patologico di Calore. Quest'ultimo punto stimolato con ago ed in sanguificazione. Certamente questo schema è in grado di migliorare la funzione respiratorio in pazienti con Deficit di Qi, ma non è stato mai verificato nel corso di SARS. Secondo una visione legata al modello di sviluppo francese si potrebbe trattare la fase iniziale provocando la Sudorificazione (tonificare 1 e 2 SP e disperdere 9 e 10 LU). In caso di sviluppo di Calore (polso rapido, lingua con induido sottili, colloso, grigio o giallo, febbre alta, agitazione) si pungerà il punto rong del Meridiano della Vescica (66BL) e i punti yuan di Piccolo Intestino (4SI) e Vescica (64BL) ed il Luo del Meridiano di Rene (4KI) e Polmone (4KI), in modo da usare l'Energia Nutritiva per sostenere quella Difensiva. Vanno comunque sempre considerati i punti GV 14 (per ridurre il calore) e Lu 1 e BL 13 per rinfrescare il Polmone. Circa la farmacologia cinese potremmo utilizzare, in fase iniziale, Gui Zhi Tang o, in caso di tosse, broncorrea, esasperazione abbondante Xiao Qing Long Tang. In caso di sviluppo di Calore Chai Ge Jie Ji Tang. In fase avanzata l'interessamento sistemico e la prognosi infausta richiamano l'attenzione sui Meridiani Curiosi, legati alla Yuangqi e alla conservazione della vita. Nel caso di invasione dello Strato Ying<sup>76</sup> si tratterà il Dai Mai (13LR, 41GB, 10-11ST), mentre

<sup>76</sup>Sintomi principali: perdita di coscienza, delirio, febbre alta che aumenta di notte (puntate fino a 40), irrequietezza ed insonnia, sete, debolezza agli artin inferiori, pelle arrossata e gonfia, polso sottile e rapido, lingua scarlatta.

nel caso di Invasione dello Strato del Sangue<sup>77</sup> il Chong Mai (4SP, 30-36ST, 4CV e 11KI). Secondo il principio regolatore della puntura dei Punti Chiave in coppia, potremo trattare, nelle forme di intensa e rave invasione polmonare, i punti LU7 e KI6, con aghi e moxa. In farmacologia, nelle forme più gravi, daremo Xi Jiao Di Huang Tang, con corno di rinoceronte sostituibile con corno di Bufalo a cui aggiungere del tè verde e radice di loto (emphOu Jie), in caso di sanguinamenti. Nel caso di forte Calore nel Sangue Liang Ge San, assieme a Huang Lian Shang Qing Wan. A scopo preventivo, nei soggetti esposti a maggior rischio<sup>78</sup>, è possibile impiegare, per periodi di tre mesi<sup>79</sup>, piante ad azione immunostimolante come *Renshen*, *Huangqi*, *Dangshen*, *Baizhu*, *Gancao*. Si possono impiegare diverse formule con piante toniche e diaforetiche variamente combinate, di cui un buon esempio (per forme lievi e delle prime vie respiratorie) è *Yu Ping Feng San* (con *Huangqi*, *Baizhu* e *Fangfeng*)<sup>80</sup>. Sempre a scopo preventivo al fine di incrementare produzione e distribuzione di Wei-qi, si moxeranno, una volta a settimana per 12-15 volte, i punti 4KI, 5CV, 10-11-13CV, 2LU, 18LI.

## Commenti e riflessioni conclusive

Nessun farmaco al momento può essere raccomandato né per la profilassi, né per la terapia del-

<sup>77</sup>Sintomi principali: perdita di coscienza, delirio, crampi, esantemi e porpora cutanea, polso fine e rugoso, lingua purpurica, emoftoe, epistassi, ematuria.

<sup>78</sup>Veterinari, personale sanitario, allevatori di pollame, anziani, soggetti immunocompromessi e persone con malattie cardiopolmonari, renali o metaboliche croniche.

Vedi: Crovari P. (coord): Sorveglianza, Prevenzione e Controllo della SARS nel Territorio, <http://www.ministerosalute.it/resources/static/primopiano/SARS2506/sorveglianza.pdf>, 2005.

<sup>79</sup>C'è incertezza riguardo al possibile ripresentarsi della SARS in coincidenza con la stagione invernale. Diverse malattie respiratorie si presentano con minore frequenza ad alte temperature e ad alti livelli di umidità, per poi ripresentarsi quando il freddo ritorna. Pertanto il periodi per attuare strategie fitoterapiche ed esterne di prevenzione, sarà quello compreso fra ottobre e dicembre.

<sup>80</sup>Non esistono ad oggi vaccini in grado di prevenire la SARS, così come non sono disponibili test diagnostici rapidi. Poiché la SARS ha una presentazione simile a quella dell'influenza, può risultare difficile per il medico fare diagnosi differenziale. Vedi: <http://www.sarsonline.net/>

la SARS<sup>81</sup>. Le informazioni più recenti suggeriscono che le persone a più alta probabilità di risultare contagiosi sono coloro i quali presentano i sintomi quali febbre (superiore ai 38°C) e tosse. Comunque, non è ancora chiaro per quanto tempo prima o dopo l'insorgenza di questi sintomi i pazienti con SARS possono essere capaci di trasmettere l'infezione ad altri individui. Non esiste una raccomandazione specifica di una vaccinazione anti-influenzale come strategia di prevenzione della SARS. Tuttavia, in accordo alle linee guida del Ministero della Salute, è strettamente raccomandata la vaccinazione per i seguenti soggetti:

- età pari o superiore a 65 anni;
- età infantile ed adulta affetti da:
  1. malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa la malattia asmatica), circolatorio, uropoietico;
  2. malattie degli organi emopoietici
  3. diabete ed altre malattie dismetaboliche
  4. sindromi da malassorbimento intestinale
  5. fibrosi cistica
  6. malattie congenite o acquisite che comportino carenza di produzione di anticorpi
  7. patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;
- addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo;
- personale di assistenza o contatti familiari di soggetti ad alto rischio;
- bambini reumatici soggetti a ripetuti episodi di patologia disreattiva che richiede prolungata somministrazione di acido acetilsalicilico e a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale.

La Medicina Cinese può fornire strategie terapeutiche e preventive che, comunque, sono solo

<sup>81</sup>A fine gennaio 2006 si è appreso che Andrea Gambotto, lo stesso ricercatore che nel 2003 aveva messo a punto un vaccino contro la Sars, ha realizzato a Pittsburgh un vaccino che si è dimostrato efficace al 100% su polli e topi e che potrà essere coltivato su cellule ed essere allestito in soli 30 giorni. Il vaccino è partito dal virus influenzale e contiene una delle proteine più importanti del virus H5N1. Si attendono i risultati di studi sull'uomo.



Figura 33: Ganoderma lucidum (*Ling Zi*)



Figura 34: Forsythia suspensa

teoriche e non ancora validate sotto il profilo clinico<sup>82</sup>. Al momento in Italia non esiste il pericolo di una diffusione dell'infezione. Occorre pertanto rassicurare i cittadini circa lo svolgimento delle normali attività quotidiane, ricordato che, chi vive ed opera nei luoghi affollati, corre un rischio teorico aggiuntivo. In alcun modo intendiamo sottrarre a modalità preventive e curative biomediche i pazienti a più alto rischio (cardiopatie, diabete, fibrosi cistica, immunosoppressione, empatie, ecc.), ma intendiamo richiamare l'attenzione su modalità curative e preventive alternative da impiegarsi in condizioni di allergia ai farmaci o in individui che, in diversa misura, rifiutassero i protocolli scientifici standardizzati<sup>83</sup>. Due particolari condizioni, se-

<sup>82</sup>Le sperimentazioni sono esigue e non controllate.

<sup>83</sup>Le possibili strategie terapeutiche sono:

- Inibitori delle proteasi utilizzati nella terapia dell'infezione da HIV, es. Kaletr
- Oseltamivir (Tamiflu). L'oseltamivir è sul mercato da soli 5 anni, e i ricercatori stanno già osservando la comparsa di virus a esso resistenti. Le varietà stagionali di influenza, come H1N1 e H3N2, hanno mostrato poca resistenza al farmaco negli adulti, ma due piccoli studi hanno trovato tassi di resistenza fino al 18 per cento in bambini

condo la Medicina Cinese, possono condurre ad un indebolimento del sistema immune con maggiore suscettibilità nei confronti di forme virali: l'eccesso di lavoro con conseguente stanchezza, o lo stress da turbe psichiche protratte. In queste due evenienze ci sentiamo di poter consigliare, in soggetti adulti e in buone condizioni generali, le seguenti modalità preventive:

#### Affaticamento:

astenia, inappetenza, gonfiore post-prandiale, ptosi palpebrale, rilassamento dei muscoli mimici, volto pallido, traspirazione al inimo sforzo, lingua gonfia, umida e pallida, polso debole, lento, a volte scivoloso. Dovremo sostenere la Zhongqi trattando con aghi e moxa i punti 3SP, 20BL, 6GV, 12CV. Per portare in alto lo Yang della Milza massaggiare (con microammaggio duina-anmo) i punti cefalici del

giapponesi. Un articolo pubblicato sul New England Medical Journal a dicembre 2005, sottolinea che in due casi vietnamiti mortali, il virus dell'aviaria veva sviluppato una forte resistenza all'oseltamivir. La ricerca non soltanto mostra che saranno necessari altri tipi di farmaci antinfluenzali, ma anche che l'oseltamivir dovrà essere usato con cautela per evitare lo sviluppo di resistenza.

- Ribavirina E.V. più steroidi. La ribavirina è attiva nei confronti del virus dell'epatite C. L'associazione di ribavirina con interferone alfa-2b è stata confrontata con il solo interferone tanto in pazienti resistenti a un primo trattamento con interferone (o con una ricaduta precoce dopo la terapia), quanto in pazienti non ancora trattati. In tutti gli studi sono stati ottenuti risultati positivi associando dosi di 1.000-1.200 mg die di ribavirina per via orale con dosi di 3MU (6MU in uno studio) tre volte la settimana di interferone alfa-2b. L'effetto collaterale più importante e più preoccupante attribuibile alla ribavirina è quello di una anemia emolitica, che provoca una perdita di almeno 2 g di emoglobina nei tre quarti dei pazienti trattati. Ciò richiede controlli seriati dell'emocromo (a due e a quattro settimane dall'inizio del trattamento e poi con regolarità definita dall'andamento dei valori) e sconsiglia la terapia nei malati con bassi valori di emoglobina (inferiori a 12g/dL) prima del trattamento. È da sottolineare anche la teratogenicità della ribavirina, già a basse dosi, che si manifesta anche attraverso modificazioni dello sperma. Di conseguenza tanto le donne quanto gli uomini trattati in età fertile devono prendere attente precauzioni per quanto riguarda la contraccezione, e mantenerle per parecchi mesi dopo la sospensione del trattamento. L'associazione con interferone può indurre problemi neuroretinici di tipo ischemico. Vedi: <http://www.occhioclinico.it/occhio/farrec/0010far.html>.
- Immunoterapia passiva con siero di convalescenti
- Plasmaferesi

Meridiano Zu Shao Yang (dal 20GB all'1GB). Utile eliminare dalla dieta amidacei, cibi con condimenti lipidi animali, vino rosso, zuccheri raffinati. Utile la formula Bu Zhong Yi Ji Tang. La prevenzione va iniziata due-tre mesi prima del freddo invernale.

#### Stress:

vertigini, difficoltà di concentrazione, segni di invecchiamento cutaneo, alternanza dell'umore, ipocondralgie, sospiri frequenti, polso teso e a corda, lingua arrossata sui bordi con ragadi. Occorre sostenere il Jing e Armonizzare la Vescica Biliare. Possiamo trattare con aghi i punti 37-34GB, 22ST, 48BL, 16GV 5TB e moxare i punti 11 e 52BL. Bisognerà eseguire massaggio meridianico centrifugo dal 34 al 37GB, eliminare caffè, cioccolato, fritti, condimenti eccessivi dalla dieta, dando spazio a pesce fresco, latte, latticini, carne di agnello e uova. In farmacologia potremo dare due volte al dì un decotto con 6 g di Ligusticum chuangxiong, 6 g di Ligusticum sinensis, 6 g di Phellodendron amurense, 6 g di Schizandra chinensis, 3 g di Glycyrrhiza uralensis e 12 g di Ziziphus spinosa semen. Anche in questo caso la prevenzione va iniziata due-tre mesi prima del freddo invernale. Nei casi di stress intenso utile il Ganoderma lucidum (*Ling Zi*). Si tratta di un fungo, figura 33 seccato di natura Tiepida e sapore Dolce che Pacifica lo Shen, Nutre il Sangue e Tonifica il Qi, infine contrasta il Qini polmonare. Secondo Maoshin tre formule preventive sono particolarmente utili:

1. Nel caso di soggetti con facile sviluppo di Calore (per eccesso di Yang): Lu Gen<sup>84</sup>, Jin Yin Hua<sup>85</sup>, Lian Qiao (figura 34, Forsythia suspensa. Purifica il Fuoco tossico, Libera l'esterno dal Vento/Calore. È un trincio ricco in colchicina.), Chan Yi, Jiang Chan, Bo He<sup>86</sup>, Gan Cao<sup>87</sup>.

<sup>84</sup>Phragmites communis. Purifica il Calore ed il Fuoco.

<sup>85</sup>Lonicera japonica. Purifica il Calore Tossico.

<sup>86</sup>Menta piperita. Diaforetico Fresco.

<sup>87</sup>Glycyrrhiza uralensis. Rimedio fitoterapico che appartiene ai Rimedi che tonificano il Qi. Di natura Neutra e Dolce e si orienta verso Milza, Stomaco, polmone e Cuore. È antitossico, antitussivo e antiflogistico. Inoltre armonizza gli altri rimedi.

2. In caso di Umidità-Calore (debolezza del TR-Medio, preoccupazioni): Cang Zhu, Bai Zhu<sup>88</sup>, Huang Qi<sup>89</sup>, Fang Feng<sup>90</sup>, Huo Xiang<sup>91</sup>, Sha Sheng, Jin Yin Hua, Guan Zhong.
3. Nelle forme di stress protratto e cattiva, irregolare alimentazione si consiglierà invece: Guan Zhong, Jin Yin Hua, Lian Qiao, Zi Su, Da Qing Ye, Huo Xiang, Ge Gen, Pie Lan, Cang Zhu, Tai Zi Sheng.

---

<sup>88</sup>Atractylodes macrocephala. Tonifica il Qi.

<sup>89</sup>Astragalus membranaceus o mongolicus. Tonifica il Qi. Innalza il Qi e lo YANG, Tonifica l'energia difensiva, Diuretico, Sostiene il Sangue ed elimina il pus.

<sup>90</sup>Ledebouriella sesloides. Dissipa il Vento.

<sup>91</sup>Perilla frutescens. Rimedio diaforetico tiepido.

# Bibliografia

- [1] AAVV: *Blanques del Points*, Voll I-V, Ed. AFA, polycopie, Paris, 2001.
- [2] AAVV: *SARS and Chinese Medicine*, <http://www.itmonline.org/arts/sars.htm>, 2003.
- [3] Buslau S.J., Hembd C.: *Echinacea. Vuoi curare un'infezione o altri malanni e rafforzare il tuo sistema immunitario?*, Ed. Macro Edizioni, Milano, 2003.
- [4] Chamfreault A.: *Traité d'Acupuncture*, Vol. II, Ed. Cocquemard, Angoulemme, 1967.
- [5] Chan H.T., Long, L.L.M., Poon Y., Guan, J.S.M.: *Proinflammatory cytokine responses induced by influenza A (H5N1) viruses in primary human alveolar and bronchial epithelial cells*, *Respiratory Research* 2005, 80: 1020-1025.
- [6] Chen K. (Chef Ed.): *Chinese Patent Medicine*, Ed. Hunan Science & Technology Press, New York, 1997.
- [7] Chvala S., Nowotny N., Kotzab E., Cain M., van den Hoven R.: *Use of the meridian test for the detection of equine herpesvirus type 1 infection in horses with decreased performance*, *J Am. Vet. Med. Assoc.*, 2004, 225(4):554-559.
- [8] Cocchi R.: *Occorrerà recuperare la nozione clinica di "terreno individuale"?* *Lo Spallanzani* 2003;17:19-22.
- [9] Cocchi R.: *Il Metodo Scientifico Naturale nella Medicina Contemporanea*, *Lo Spallanzani*, 2004, 18: 31-36.
- [10] Coulter HL. *Divided Legacy. A History of the Schism in Medical Thought.* (4 volumes). Berkeley, North Atlantic, 1975-1994.
- [11] Despeux C.: *Shang Han Lun*, Ed. Tredaniel, Paris, 1987.
- [12] Di Stanislao C.: *Astragalus membranaceus (Huang Qi) e Moxibustione (Jiu Liao) nella prevenzione delle infezioni respiratorie ricorrenti dell'infanzia*, [http://www.laodan.it/PDF/INFEZIONI\\_RESPIRATORIE\\_RICORRENTI.pdf](http://www.laodan.it/PDF/INFEZIONI_RESPIRATORIE_RICORRENTI.pdf), 1997.
- [13] Di Stanislao C.: *Introduzione alla teoria dei Quattro Strati, Sei Livelli e Tre Riscaldatori*, policopie, Ed. Sopen, Milano, 1998
- [14] Faubert A.: *Traté didatique d'acupuncture traditionnelle*, Ed. Tredaniel, Paris, 1977.
- [15] Flaws B., Soigneur P.: *The Treatment of Modern Western Diseases With Chinese Medicine: A Textbook & Clinical Manual*, Ed. Blue Poppy Press, Boulder, 2002.
- [16] Fu Bao T.: *Manale di agopuntura*, Ed. Giunti, Firenze, 2000.
- [17] Institut Ricci: *Dictionnaire Ricci de Plants Médicinal de Chine*, Ed. Institut Ricci, Paris, 2005.
- [18] Kawakita K., Shichidou T., Inoue E, et al.: *Preventive and curative effects of acupuncture on the common cold: a multicentre randomized controlled trial in Japan*, *Complement. Ther. Med.*, 2004, 12(4):181-188.
- [19] Kay An C.: *Pathologie generale et diagnostic en Médecine Chinoise*, Ed. Maissonneuve, Moulin les Metz, 1982.
- [20] Lau J.T., Leung P.C., Wong E.L. et al.: *The use of an herbal formula by hospital care workers during the severe acute respiratory*

- syndrome epidemic in Hong Kong to prevent severe acute respiratory syndrome transmission, relieve influenza-related symptoms, and improve quality of life: a prospective cohort study, *J Altern. Complement. Med.*, 2005, 11(1):49-55.
- [21] Leung P.C., Xue C., Cheng Y.C.: *A Comprehensive Guide to Chinese Medicine*, Ed. World Scientific, New York, 2004.
- [22] Li S.Y., Chen C., Zhang H.Q. et al.: Identification of natural compounds with antiviral activities against SARS-associated coronavirus, *Antiviral Res.*, 2005, 67(1):18-23.
- [23] Li X.Y.: Experience of treating severe acute respiratory syndrome with traditional Chinese medicine, *Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao*, 2004, 2(1):6-29.
- [24] Liu B., Zhou J.: SARS-CoV protease inhibitors design using virtual screening method from natural products libraries, *J Comput. Chem.*, 2005, 26(5):484-490.
- [25] Liu D.H., Liang B.Z., Huang L.Y.: Clinical observation on the preventive effect of kangdu bufei decoction on acute severe respiratory syndrome, *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi*, 2004, 24(8):685-658.
- [26] Lu H.M., Liang Y.Z., Yi L.Z., Wu X.J.: Anti-inflammatory effect of Houttuynia cordata injection *J Ethnopharmacol.*, 2005, 3: 1080-1082.
- [27] Maoshing Ni.: Special Report on SARS: How You Can Support Your Immune System, <http://www.acupuncture.com/conditions/sars.htm>, 2005.
- [28] Matsumoto K., Birsch S.: *Extraordinaires Vessels*
- [29] Mills E., Wu P., Ernst E.: Complementary therapies for the treatment of HIV: in search of the evidence, *Int. J STD AIDS*, 2005, 16(6):395-403.
- [30] Oda R.: Simejigahara, a place noted for moxa, *Yakushigaku Zasshi*, 1996, 31(1):60-66.
- [31] Reilley B, Van Herp M, Sermand D, Dentico N. SARS and Carlo Urbani. *N Engl J Med.* 2003;348:1951-2.
- [32] Schar D.: *Echinacea. La pianta che stimola le difese immunitarie*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2000.
- [33] SCMMG: SARS: Domande e risposte per i pazienti, [http://www.scmmg.org/docs/QeA\\_pazienti\\_SARS.pdf](http://www.scmmg.org/docs/QeA_pazienti_SARS.pdf), 2003.
- [34] Shin H.R.: Epidemiology of hepatitis C virus in Korea, *Intervirology*, 2006;49(1-2):18-22.
- [35] Tong X., Li A., Zhang Z. et al.: TCM treatment of infectious atypical pneumonia—a report of 16 cases, : *J Tradit. Chin, Med.*, 2004, 24(4):266-269.
- [36] Ufficio del Medico Cantonale di Bellinzona.. *Sindrome Respiratoria Acuta Severa. Domande Frequenti*, <http://www.ti.ch/DSS/DSP/UffMC/settori/MALINFE/pdf/SARS-FAQ-Info.pdf>, 2003.
- [37] Vandermeersch L.: *Phytotherapie Traditionnelle Chinoise selon Chen Kay An*, Ed. SATAS, Bruxelles, 1986.
- [38] Wang W.: Analysis in pulmonary ventilatory function from 100 patients with anorectal diseases caused by deficiency of qi, *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi*, 1999, 19(3):162-163.
- [39] Wong M.: *Shang-Han Lun*, Ed. Masson, Paris, 1983.
- [40] Xiao X.H., Wang J.B., He .C.H.: On the rational exertion for the prescriptions and drugs of TCM in preventing and treating SARS, *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi*, 2003, 28(7):664-668.
- [41] Yan D.X., Yu X.P., Shi K.H., Song W.B., Zhang H.Y. Wei J.L.: Discussion about treatment of severe acute respiratory syndrome based on syndrome differentiation, *Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao*, 2004, 2(4):241-244.
- [42] You Wa C.: *Fitoterapia Cinese*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1994.



- [43] Yuen J.C.: Lezione presso l'AMSA 1997-2004, a cura di E. Simongini e L. Bultrini, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2005.
- [44] Zhang M.M., Liu X.M., He L.: Effect of integrated traditional Chinese and Western medicine on SARS: a review of clinical evidence, *World J Gastroenterol.*, 2004, 10(23):3500-3505.
- [45] Zhuo L.S., Zhou L., Wang S, Huang X.K.: The point of view of moxibustion in the book, *A General Survey of Moxibustion*, *Zhongguo Zhen Jiu*, 2005, 25(1):72-74.

# Medicina Biointegrata e disbiosi

Dott. Carlo Di Stanislao  
c.distanislao@agopuntura.org

Dott. Ottavio Iommelli  
Presidente dell'Associazione Italiana di  
Fitoterapie e Fitofarmacologia (AIFF).  
Direttore del Servizio di Medicina Naturale  
dell'Ospedale S. Paolo di Napoli.

Dott. Franco Mastrodonato  
Coordinatore del Corso di Perfezionamento in  
Medicina Biointegrata dell'Università di Chieti.

“Se uno non è un genio, è meglio che cerchi di  
essere comprensibile”

*Anthony Hope*

“Non comprendo l'oscenità capricciosa della  
mente che dorme”

*John Cheever*

## Sommario

La disbiosi è una condizione di alterato equilibrio della flora microbica intestinale, certamente responsabile di varie affezioni gastroenteriche e sistemiche. Le terapie naturali, integrate fra loro, possono risultare di grande utilità. L'articolo prende in considerazione le cause di disbiosi ed analizza gli schemi di trattamento in fitoterapia, omeopatia, omotossicologia e Medicina Cinese.

*Parole chiave:* disbiosi, medicina biointegrata, terapie naturali.

## Abstract

The disbiosis is a condition of altered equilibrium of the microflora is one internal microstack, sure responsible of several gastroentheric and systhemic affections. The natural therapies, integrated between they, can turn out of great usefullness. The article takes in considerations the causes of disbiosis and analyzes the outlines of treatment in phytotherapy, homeopaty, homotossicology and Chinese Medicine.

*Key words:* disbiosis, integrate medicine, natural therapies

L'intestino, anche se non considerato come tale, con la sua notevole area di contatto con i prodotti della digestione (circa 300 metri quadrati di superficie), rappresenta uno tra i più importanti organi del corpo, svolge infatti importanti funzioni digestive, promuove l'assorbimento e collabora con reni, pelle e polmoni nei processi di eliminazione. Gli ultimi tratti dell'intestino, il colon (o intestino crasso) e il retto, sono certamente la parte più importante perché in tale sede, grazie agli enzimi ed alla flora batterica, termina la digestione e vengono assorbite molte sostanze importanti: l'acqua, gli aminoacidi (i costituenti delle proteine) e parecchi dei prodotti medicinali eventualmente usati ([1]). Nel colon vi è una notevole flora batterica che può essere soggetta a modificazioni che la rendono molto pericolosa per la salute. Quando la flora presente è equilibrata ed utile all'organismo vi è una

condizione di equilibrio che prende il nome di "eubiosi". Quando, invece, appaiono dei batteri non desiderati, l'equilibrio si altera e viene a crearsi la "disbiosi intestinale", una condizione, purtroppo, assai diffusa. Un'alimentazione non consapevole (troppi zuccheri e proteine, errato accostamento dei cibi, poca e cattiva masticazione), pasti ingeriti con premura e l'uso di lassativi, antiacidi, antibiotici, ecc., creano un prodotto della digestione (bolo) ricco di proteine mal digerite e altre sostanze anomale, che predispongono allo sviluppo di varie sostanze tossiche e batteri della putrefazione, entrambi molto dannosi ([2]). Attualmente i problemi all'intestino rappresentano un problema sociale, da esso dipendono infatti vari sintomi spiacevoli di cui soffrono moltissime persone, citiamo, per brevità, colite, stitichezza, gonfiore addominale, meteorismo, flatulenza, diarrea, ecc. Questa sgradevole sintomatologia è dovuta alla graduale distruzione della flora batterica intestinale normale, ovvero i miliardi di batteri utili che svolgono mansioni fondamentali per la nostra salute. Se si considera la vasta superficie della mucosa gastrointestinale e la sua grande capacità di assorbimento, si comprenderà come un'alterazione delle condizioni intestinali generi molte sostanze tossiche (tossine) che, dopo esser state assorbite da sangue e linfa, vengono distribuite nel corpo creando molteplici disfunzioni e malattie. Da questa distribuzione di veleni deriva una serie di disturbi di carattere generale che, a prima vista, sembrano non avere nessuna relazione con l'intestino: mal di testa, nervosismo, ansia, depressione, alito cattivo, riniti, acne, dermatiti, eczemi, stanchezza cronica, invecchiamento della pelle, dolori articolari, artropatie croniche, ecc. Viene anche ad instaurarsi una forte caduta delle nostre difese poiché, nell'intestino, esistono dalle 100 alle 200 stazioni linfatiche (placche di Peyer) che rappresentano buona parte del nostro potenziale immunitario ([3]). Tutto questo, purtroppo, trova riscontro nel forte aumento statistico delle patologie gravi del colon (diverticoli, polipi, rettocolite ulcerosa, tumori, ecc.), in quanto sono direttamente correlate allo stato dell'intestino ([4]). Nell'intestino, i nutrimenti possono passare nel sangue tramite la mucosa intestinale sulla quale vi sono i villi, delle piccole e sottili protuberanze che devono essere ben irrorati di sangue vitale; solo in questa condizione si presentano turgidi ed estesi e possono raccogliere le sostanze

derivate dalla digestione degli alimenti. Si comprende facilmente come, qualora i villi non siano ben irrorati di sangue, la parete intestinale si riduca considerevolmente di superficie, e si riducano di conseguenze le sostanze nutritive che possono essere assorbite dall'organismo. Se la mucosa intestinale è "sana", e la flora presenta un perfetto equilibrio fra le varie famiglie batteriche e i funghi simbiotici, gli alimenti ingeriti, ridotti in microelementi nutrizionali, possono passare nel sangue attraverso un processo microbico ed enzimatico. Va notato che la mucosa può mantenersi sana solo se il bolo transitante presenta un pH corretto, che deve essere vicino al neutro o leggermente alcalino. Quando la mucosa intestinale si altera, con la sua irritazione, il suo ispessimento o il contrario, può accadere che insieme ai nutrimenti filtrino nel sangue anche delle sostanze nocive creando il presupposto per innumerevoli disfunzioni e malattie. Va notato che questa è una malformazione degenerativa che tende a spostare l'omeostasi fisiologica verso il catabolismo, tendendo così a favorire lo sviluppo delle malattie autoimmuni. Una mucosa alterata è anche suscettibile di irritarsi facilmente con il contatto dei prodotti digestivi, in tal caso le terminazioni nervose trasmetteranno messaggi di attrito e dolore. Se l'irritazione non viene curata per tempo si possono generare delle micro-ulcerazioni intestinali che, nei peggiori dei casi, potrebbero anche degenerare in una forma cancerogena ([5]). La flora batterica, che si trova incollata alla mucosa intestinale, è una vera e propria barriera microbico-enzimatica, capace di scomporre il bolo alimentare in parti sempre più piccole, fino a farle divenire micromolecole (fattori vitali composti da vitamine, sali minerali, ecc.), incluse le immunoglobuline (o IgA) del sistema immunitario. Quando la flora si altera si modifica anche la funzionalità della mucosa, all'organismo non arrivano più le vitamine, i sali minerali e le altre sostanze nutritive, il sangue diventa tossico, e tutto il corpo viene a soffrire perché è mal nutrito e intossicato. Quali sono le cause che possono determinare l'alterazione della flora batterica? Generalmente l'alterazione del pH dei prodotti della digestione che dovrebbe essere da 5,5 a 6, né troppo acido né troppo alcalino ([6]). La flora batterica intestinale, è composta per il 95% di batteri che possono vivere senz'aria (anaerobi) ed il 5% da batteri aerobi (che necessitano dell'aria per vivere), [7]. I batteri

anaerobi

- Lattobacilli,
- Escherichia Coli (vari tipi),
- Enterococchi,
- Batterioidi,
- Batterio Bifido.

I batteri aerobi

- Proteus,
- Lieviti,
- Clostridi,
- Stafilococco.

I batteri intestinali possono sintetizzare le seguenti vitamine: il Batterio bifido produce la B1, l'Escherichia Coli produce le vitamine B1, B2, B6, acido nicotinico, acido pantotenico, acido folico, vitamina B12, vitamina K, biotina. Quando la flora batterica si altera e i batteri lavorano male (disordine fra i vari ceppi), vengono anche a ridursi gli enzimi e le (IgA) immunoglobuline che sono le basi del sistema immunitario. In tali condizioni i funghi proliferano a dismisura per la mancanza di batteri antagonisti. Ricordiamo che le immunoglobuline (IgA) fanno parte del sistema immunitario, presente nell'intestino con un numero da 100 alle 200 stazioni linfatiche (placche di Peyer), che rappresentano almeno il 65% del nostro potenziale immunitario. Quando la flora intestinale non è equilibrata, gli aminoacidi derivati dalle proteine maldigerite, subiscono un processo di decarbossilazione che produce le seguenti amine tossiche ([8]):

Aminoacido	Sostanza tossica
arginina	agmatina
cistina e cisteina	mercaptano
istidina	istamina
lisina	cadaverina
ornitina	putrescina
tirosina	tiramina
triptofano	indolo e scatolo

Molte di queste amine sono dei potenti veleni vasocostrittori. Va notato che l'indolo e lo scatolo (metilindolo) sono responsabili in gran misura del

particolare odore delle feci. Questo porta a comprendere perché le feci dei vegetariani non hanno odore o ne hanno uno assai leggero. Alle amine sopradescritte vanno aggiunte le sostanze tossiche di origine fermentativa (ac. acetico, CO<sub>2</sub>, acido ossalico ecc). Nella disbiosi si presenta alterato anche l'equilibrio tra il gruppo di batteri acidofili-bifidi e gli organismi coliformi. Se predominano i batteri coliformi la flora tende dal colon verso il tenue; se predomina il gruppo degli acidofili-bifidi (che sono conosciuti come fermentatori dell'acido lattico), la loro produzione eccessiva di acido cambia il pH intestinale (normalmente da 5,5 - 6, ovvero poco alcalino) ed i batteri coliformi non sono più in grado di funzionare correttamente. Si è constatato che il 5,82% delle disbiosi sono caratterizzate da alterazioni dell'Escherichia Coli mentre nel restante 54,18% vi è una quasi totale assenza di lattobacilli. Anche una dieta ricca di grassi può creare seri problemi. Innanzitutto tende a far variare il pH del colon verso una maggiore acidità o basicità, incrementa inoltre la produzione di acidi biliari che vengono convertiti dai batteri intestinali in carcinogeni e cocarcinogeni (Fecapentani e Chetosteroidi); queste sostanze possono stimolare una proliferazione cellulare in senso neoplastico. Se la flora batterica non viene riportata nelle sue condizioni ottimali, si instaurerà una condizione cronica di malnutrizione cellulare, le tossine non verranno più eliminate e dovranno essere accumulate sia nel mesenchima (tessuto connettivo) che nel parenchima. Vediamo le cause ([9], [10]).

Fattori di produzione assai frequenti:

- Choc organico.
  - Geopatie dovute a nodo di Hartmann e/o di Curry, minerali o acqua sotto la casa, ecc.
  - Presenza di metalli pesanti:
    - Mercurio (le amalgame color argento ne contengono almeno il 52%).
    - Alluminio (da uso delle pentole di alluminio).
  - Stress: l'affaticamento generale esagerato conduce facilmente a condizioni prepatologiche e invecchiamento prematuro.
  - Uso di cibi contenenti coloranti, conservanti, pesticidi, ormoni steroidei.
  - Uso di bevande gassate.
  - Uso indiscriminato di antiacidi, lassativi, antibiotici.
  - Utilizzo di corticosteroidi, estroprogestinici.
  - Trasfusioni di sangue: creano anticorpi a livello delle gamma globuline, e alterano il terreno biologico.
  - Vaccini: alterano il terreno biologico.
- Altri fattori di produzione meno frequenti:
- Malattie infettive acute.
  - Malattie organiche.
  - Radioterapia e chemioterapia. Metalli pesanti (piombo, argento, oro, zinco, rame, stagno).
  - Cosmetici: attraverso la pelle assorbiamo tutto ciò che sulla stessa viene applicato. Fare molta attenzione ai prodotti che li costituiscono ed alla serietà delle fabbriche che li propongono.
  - Condizioni di affaticamento causate da rumori, vibrazioni, ultrasuoni, ecc.
  - Variazioni climatiche.
- Oltre a malattie intestinali (funzionali ed organiche, la disbiosi si può rendere responsabile delle seguenti affezioni ([11], [12]):
- Acne, eczemi, malattie allergiche (asma, febbre da fieno, orticaria, ecc.). Anemia.
  - Depressione (sempre ricercare, come causa, l'uso di vaccini e/o amalgame dentarie).
  - Diarrea o stitichezza.
  - Disfunzione del fegato, vie biliari e pancreas.
  - Esaurimento nervoso associato a mal di testa, irritabilità e stanchezza eccessiva.
  - Infezioni da funghi, in particolare da Candida.
  - Ipovitaminosi.
  - Mal di testa, specialmente frontale.

- Mancanza generale di resistenza e predisposizione a infezioni ricorrenti.
- Reumatismi.

Gli studi più recenti riguardano, soprattutto, gli aspetti allergologici. Alcuni studi dimostrerebbero che la flora intestinale influenzerebbe l'indirizzo atopico. Difatti Sepp e collaboratori ipotizzano che la presenza di lactobacilli prevarrebbe in popolazioni di bambini a bassa prevalenza di allergopatie, al contrario in popolazioni di bambini atopici si verificherebbe una minore prevalenza di lactobacilli ed una maggiore prevalenza di clostridi ([13]). Sulla base di queste osservazioni è stato ipotizzato che una flora intestinale ad alto contenuto di lactobacilli possa prevenire una sensibilizzazione di tipo allergico, anche verso allergeni da inalazione ([14], [15]). I batteri "benefici" contenuti in alimenti probiotici come lo yogurt si sono dimostrati efficaci nel prevenire l'eczema, aprendo la strada a nuove terapie contro una condizione allergica cronica, che è tra le più comuni e colpisce sin dalla più tenera età. Uno studio australiano su bambini fra sei e 18 mesi che soffrivano di eczema, condotto dall'ospedale pediatrico di Perth, ha infatti rilevato che quelli alimentati con un supplemento contenente tali microrganismi mostravano miglioramenti significativi. I microrganismi probiotici, introdotti con l'alimento, sono in grado di raggiungere l'intestino in condizioni di vitalità e si ritiene migliorino le condizioni dello stomaco. L'allergologa pediatrica Susan Prescott, che guida il progetto, ha riferito che l'estensione e la gravità delle eruzioni di eczema sono migliorate nel 92% dei bambini alimentati con probiotici, mentre solo il 63% di un gruppo di controllo che non riceveva il supplemento ha mostrato miglioramenti. Ai bambini nella sperimentazione veniva data una flora batterica crio-disidratata e ricostituita, somministrata due volte al giorno con una siringa ([16]). La terapia si deve suddividere in tre fasi ([17]).

I Fase (durata 1 o 2 settimane)

Perossido di Magnesio puro (Neobioxy) un cucchiaino prima dei due pasti principali in acqua<sup>92</sup>.

<sup>92</sup>Il perossido di Mg reagendo con l'HCl 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.

II Fase (60 giorni)

Otilac una o due bustine al dì<sup>93</sup>.

Oppure per soggetti intolleranti latte e latticini

Fitofermenti OTI 2 + 2 (0 3 +3) cp./die dopo i pasti.

III Fase (60 giorni)

Drenaggio fitoterapico ([18]) con miscela a scelta (Biotepuroti<sup>94</sup>, un cucchiaino da sciogliere in un litro di acqua da consumare nell'arco della giornata). Un altro drenante molto utile ha la seguente composizione:

- Aspergillus niger 12 DH
- Candida albicans 8 DH
- Mucor mucedo 8DH
- Penicillium notatum 12DH
- Aspergillus albus 8DH
- Chlamydia 12 DH
- Trichomonas vaginalis 12 DH

Utile l'impiego di agopuntura e fitoterapia. Per la Medicina Cinese la disbiosi è una condizione di Calore a livello intestinale ([19], [20]). Questa condizione può nascere da un eccesso di Calore a livello dello Stomaco. Quando ad esempio ci si alimenta prevalentemente con cibi troppo ricchi di

<sup>93</sup>Contiene yogurt liofilizzato con fermenti lattici vivi: Streptococcus thermophilus, Lactobacillus acidophilus, L. bulgaricus, L. lactis. In caso di intolleranza alle proteine del latte ed al lattosio Fitofermenti OTI con stessa composizione ma senza proteine e/o lattosio.

<sup>94</sup>Composizione:

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

energia (carne di selvaggina, uova, formaggio di capra, latte, camomilla, tè, zucca, salmone, olive, prezzemolo, ecc.), oppure di alimenti troppo caldi o troppo dolci, lo Stomaco si riempie di Calore e i Liquidi si impoveriscono in generale ([21]). La "purgazione calda" (re-xie) si attua mediante vari punti e, soprattutto i tre punti "he del basso": 36-37-39 ST ([22]). All'orquando siano presenti oltre che ha segni intestinali (feci dure, secche, stipsi, ecc.) anche segni vescicali (cistiti ricorrenti), utile trattare il TR-Inferiore: 4KI e 5CV ([23]). Se compaiono anche segni cutanei (acne, seborrea, ecc.) useremo 10SP e 11LI ([24]). Il massaggio lineare meridiano lungo Shou Yang Ming completa il trattamento ([25]). Si dovrà correggere l'alimentazione con cibi amari e ricchi di acqua (ruta, cicoria, scorzonera, rucola amara, rabarbaro, bardana, verbena, ecc.), [26], ed usare Rabarbaro o altre piante che drenano il Calore, [27]. Nel caso (frequente nelle condizioni croniche) di Calore e Secchezza<sup>95</sup> sono utili Cannabis semen, Paeonia alba radix, Prunus armeniaca, Citrus aurantium, Rheum officinalis e Magnolia officinalis ([28]). Poiché è sempre presente un Calore di Stomaco, bisogna chiarificare Fuoco e Calore di (qing wei re huo), utilizzando il Gypsum fibrosum (shi gao), ricco di calcio ed in grado di ridurre gli ioni idrogeno del succo gastrico. Può rallentare la peristalsi ma anche determinare un'alcalosi metabolica con ipercalcemia (usarlo con prudenza nei soggetti con insufficienza renale, iperkalemia o anziani). Nelle debolezze del TR-Medio è poco digeribile e va trattato con miele che lo rende meglio tollerato ([29]). La sua azione è simile a quella del carbonato di calcio ed il latte fresco ne potenzia l'effetto. Molto utile risulta anche, nella nostra esperienza, la fito-gemmoterapia ([30]). Negli adulti è utile il Thymus vulgaris in EF e TM per la sua azione immunomodulante ([31]). In età pediatrica è indicato il Vaccinum vitis idaea alla 1° Decimale (1D o DH), [32]. In omeopatia ([33]) sono utili i "simillimi" in dosi scalari crescenti (30CH 200CH 1000K 10000K), una dose ogni due settimane. I rimedi omeopatici più utilizzati nella coorte dei piccoli pazienti sono stati Silicea, Sulfur, Calcarea Pho-

sphorica, Pulsatilla, Calcarea Carbonica, Natrum Muriaticum, Lycopodium e Phosphorus<sup>29</sup>. Nell'intervallo di sette giorni tra la scala bassa e la scala alta è stata somministrata una dose di un nosode (Psorinum, Tuberculinum, Medhorrinum, Luesinum) alla 30 CH ripetuto poi alla 200 CH sette giorni dopo i tre mesi di terapia ([34]). In caso di vistose manifestazioni cutanee atopiche o urticariose Apis e Cantharis (5-7CH) alternate, per periodi attivi di 10gg ed intervalli di 20 ([35], [36]).

<sup>95</sup>Stomaco o Intestino sono produttori primari di Liquidi. In caso di una loro patologia avremo secchezza (zao) generalizzata con grave deficit di Qi e quindi sete, disidratazione di cute e mucose, profonda astenia. L'impiego dei distinti *jing bie* di Stomaco e Piccolo Intestino si impone.

# Bibliografia

- [1] Gimondo P. *Apparato gastroenterico*, ed. Idelson-Gnocchi, Napoli, 1997.
- [2] Hafter E. *Malattie dell'apparato gastroenterico*, Ed. Momento Medico, Milano, 1991.
- [3] Moroni A. (a cura di) *Clinical Immunology and Allergy*, Ed. JNT, Napoli, 2004.
- [4] Borghetti A. *Lezioni di patologia medica. Apparato gastroenterico, fegato, vie biliari*, Ed. Santa Croce, Roma, 1983.
- [5] Minelli E., Marotta F. *La disbiosi intestinale*, Ed. Minerva Medica, Torino, 2003.
- [6] Capuani A. *Disbiosi Intestinale*, Ed. Nobile Collegio Omeopatico, Roma, 1999.
- [7] La Placa M. *Microbiologia Medica*, Ed. Galeno, Bologna, 1999.
- [8] AAVV *Disbiosi intestinale*, Ed. Omotossicologi Italia, Carsoli (Aq), 2000.
- [9] Roy M. *Prontuario Detox-Endotox - Drenaggio Omeopatico e Disintossicazione da Tossine Endogene ed Esogene*, ed. Guna, Milano, 2000.
- [10] Ehret A. *Mucusless diet healing system*, Ed. Benedict Lust Publications Inc, New York, 1976.
- [11] MacEoin B. *Il grande libro della medicina naturale. Conoscere e saper utilizzare al meglio tutte le tecniche terapeutiche alternative*, Ed. Newton & Compton, Roma, 2002.
- [12] Murray M.T., Pizzorno J. *Enciclopedia delle Medicine Naturali*, ed. Paperback, milano, 2000.
- [13] Sepp E., Julge K, Vasar M. *Intestinal microflora of Estonian and Swedish infants.*, Acta Paediatr. 1997; 86:956-61.
- [14] Di Stanislao C. *Agopuntura e fermenti lattici versus immunoterapia specifica, nella gestione di pazienti con allergie respiratorie. Protocollo di studio*, <http://www.agopuntura.org/fisac/Default.htm>, 2004.
- [15] Bjorksten B., Nasber P. Sepp E., Mikelsaar M. *The intestinal microflora in allergic Estonian and Swedish 2-year-old children.*, Clin. Exp. Allergy 1999; 29: 342-6.
- [16] Bologna M. e Di Stanislao C.: , Journal Club, La Provincia Medica Aquilana, 2004, 2: 16-17.
- [17] Di Stanislao C. *La disbiosi intestinale*, polycopie, Ed. Nobile Collegio Omeopatico, Roma, 2003.
- [18] Di Stanislao C., Giannelli L., Iommelli O., Lauro G. *Il drenaggio in fitoterapia*, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- [19] Di Stanislao C. *Affezioni Gastrointestinali*, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2005.
- [20] Borsarello J.F. *Gastroenterologie en Médecine Chinoise Traditionnelle*, Ed. Masson, Paris, 1992.
- [21] Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al. *Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e Prevenire con il cibo*, Ed. CEA, Milano, 1999.
- [22] Roustan C. *Traité D'Acupuncture*, Vol III, Ed. Masson, Paris, 1983.



- [23] Di Stanislao C. *La patologia del digerente*, [http://www.sowen.it/laquila\\_materiale/patologia\\_digerente.pdf](http://www.sowen.it/laquila_materiale/patologia_digerente.pdf), 2004.
- [24] Di Stanislao C. *Principali schemi di trattamento delle dermopatie in MTC*, [http://www.sowen.it/laquila\\_materiale/trattamento\\_dermopatie.htm](http://www.sowen.it/laquila_materiale/trattamento_dermopatie.htm), 2004.
- [25] Corradin M., Di Stanislao C., Parini M. (a cura di) *Medicina Cinese per lo shiatsu ed il tuina*, Voll I-II, Ed. CEA, Milano, 2001.
- [26] Eyssalet J.M., Guillaume G., Chieu M. *Dietetique et Médecine Traditionnelle Chinoise*, Voll I-II, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1984.
- [27] Bangrazio F., Petti F. *Esperienza e progresso. L'agopuntura, la farmacologia, l'igiene nella medicina cinese*, Ed. Paracelo, Roma, 1997.
- [28] Di Stanislao C., Konopachi D. *Inquadramento e terapia delle colonpatie funzionali alla luce della Medicina Energetica Estremo-Orientale*, <http://www.agopuntura.org/>, La Mandorla, Giugno 2003.
- [29] Lie H. *L'impiego dei diversi principi erboristici tradizionali nelle più comuni sindromi degli Organi e Visceri*, Riv. It. D'Agopunt., 1998, 99: 23-35.
- [30] Di Stanislao C. *Le Metafore del corpo: dal simbolo alla terapia. Percorsi integrati di medicina naturale.*, Vol 1. testa e Bacino, Ed. CEA, Milano, 2004.
- [31] Firenzuoli F. *Fitoterapia*, Ed. Masson, Milano, 1997.
- [32] Brigo B. *L'uomo, la fitoterapia, la gemmoterapia*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1997.
- [33] Ercoli A. *Tipologie omeopatiche attuali*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1998.
- [34] Trillini B.: *Trillini B. Compendio bioterapico di integrazione alimentare, di oligoterapia e fitoterapia con appendice.*, Ed. Akrosm Verona, 1995.
- [35] Tetau M. *Manuale di Dermatologia Omeopatica*, Ed. PDM, Marrapese, Roma, 1990.
- [36] Houmard A. *Thérapeutique Homeopatique en Dermatologie*, Ed. Boiron, Paris, 1992.

# Alterazione occlusale vs. motilità oculare: osservazione su modificazioni iatrogene

Dott. F. Butera

Dott. F. Deodato

Dott. R. Giorgetti

“Per sapere se un pensiero è nuovo, non c'è che  
un mezzo: esprimerlo con la massima semplicità”  
*Luc de Clapiers, marchese di Vauvenargues*

“Chi non osa nulla, non spera in nulla”  
*Johann Christoph Friedrich von Schiller*

## Sommario

Un approfondito inquadramento clinico-diagnostico del paziente, non può prescindere dalla considerazione della sua interezza biologico-funzionale, dall'analisi del complesso di apparati e di organi tra loro funzionalmente ed anatomicamente correlati. Gli autori presentano i risultati di uno studio multidisciplinare eseguito su 68 soggetti che supporta l'esistenza di correlazioni funzionali tra l'apparato stomatognatico e il sistema visivo.

*Parole chiave:* occlusione, motilità oculare, turbe iatrogene.

## Abstract

A deepened clinical and diagnostic organization of the patient, cannot prescind from the consideration of its biological-functional truth, from the analysis of the complex of apparatuses and of organs between they functional and anatomically it correlates to you. The authors introduce turn out you of an executed multidisciplinary study on 68 subjects that the existence of correlations supports works them between the stomatognathic apparatus and the visual system.

*Key word:* stomatognathic occlusion, ocular motility, drug reactions

## Introduzione

Gli approfondimenti, le ricerche e le evidenze cliniche emerse negli ultimi anni in campo medico, hanno reso sempre più necessaria, in ogni valutazione clinico-diagnostica, la necessità di considerare l'apparato stomatognatico "non più come struttura a sé stante ma come parte integrante di un sistema funzionale molto più complesso" ([1], [2]), energetico, biomeccanico, ricco di sinergie e relazioni con numerosissimi organi ed apparati, tra cui, oggetto dell'attuale approfondimento, si pone il sistema tonico posturale.

Costituito a sua volta da un insieme di strutture funzionalmente correlate e finalizzate al medesimo obiettivo: il mantenimento di un adattativo equilibrio dinamico.

Fine principale è l'adattarsi alle sollecitazioni esterne ed interne attraverso una serie di aggiustamenti continui che garantiscano il mantenimento dell'equilibrio ([3], [4]) ed il minor dispendio energetico.

Tutti, anche i più semplici gesti quotidiani richiedono il suo intervento: mantenere la stazione eretta, camminare, correre, sono solo alcuni dei più semplici movimenti regolati dal sistema tonico posturale ([4], [5]).

Rimandiamo ad altri lavori per approfondimenti ([1], [6], [7], [13]), e ci limitiamo a segnalare semplificando, che i suoi componenti principali sono rappresentati da circuiti di:

- investigazione: recettori (endocettori ed esocettori) ([1], [7])
- integrazione: dalle strutture centrali
- risposta motoria: elementi effettori

collegati tra loro attraverso una serie di vie sensitivo-motorie ([1], [6]).

Un adeguato segnale recettoriale (ad esempio simmetrico e fisiologico), consentirà allo stimolo di raggiungere le strutture centrali e di generare una risposta effettoria a sua volta fisiologica ed equilibrata (naturalmente a patto che il sistema sia perfettamente funzionante).

Ne conseguirà il mantenimento di un assetto spaziale corretto ([8])

In caso di informazioni alterate provenienti da uno o più recettori si produrranno modificazioni più o meno rilevanti dell'atteggiamento posturale ([1], [9]) a seconda dell'elemento perturbante (intensità e permanenza), e della capacità adattativa del soggetto anche a carico di distretti topograficamente distanti ([1]).

Oltre a , pelle, articolazioni e muscoli, la funzione recettoriale è attualmente riconosciuta ad orecchio interno, occhio e piede (questi ultimi costituiscono eso ed endorecettori) ([6]); è invece ancora oggetto di discussione se l'apparato stomatognatico si comporti eventualmente solo da elemento perturbatore del sistema o svolga invece vere e proprie funzioni recettoriali ([1], [10], [11], [12], [13]). Attraverso sottili modificazioni pressorie o tensive sul legamento parodontale o sui recettori articolari, oltre che a livello de segmenti muscolo-tendinei, alterazioni occlusali e più in generale del

distretto stomatognatico, possono alterare il sistema posturale nella sua interezza o a loro volta diventare sede di manifestazione di alterazioni sviluppatesi in altri distretti ([1], [8], [12], [13], [14]), per effetto di vari meccanismi di trasmissione dello stimolo. A tal proposito ricordiamo che a livello energetico è possibile pensare a conduzione di tipo meridianico o a relazioni di tipo organico-viscerali, così come livello biomeccanico-posturale di vie nervoso-motorie.

In relazione ad esempio al rapporto tra sistema stomatognatico e sistema oculare, sono state descritte ([15], [16]) afferenze provenienti dal territorio trigeminale (recettori parodontali) che si proiettano sui nuclei motori dei nervi III, IV e VI, responsabili della regolazione del tono dei muscoli oculomotori, mentre alcune fibre originate dai propriocettori dei muscoli oculari viaggiano assieme alle fibre motrici dei nuclei oculomotori per poi raggiungere il ganglio di Gasser attraverso la fibra oftalmica del trigemino ([4], [17]).

## Materiali e metodi

Per lo studio, effettuato in collaborazione con il reparto di oculistica dell'Università di Siena, sono stati selezionati 68 soggetti (33 maschi e 35 femmine, con età media di 24 anni e range compreso tra 21 e 33 anni.) privi di patologia organica specifica, opportunamente esclusa da approfondite visite specialistiche gnatologiche (esclusione di patologie degenerative, intraarticolari o gravi deficit di funzione mandibolare) ed oculistiche (indirizzata ad escludere problematiche particolari quali lo strabismo o gravi disturbi della rifrazione, così come eventualmente a correggerne preventivamente di lievi).

A tutti è stata valutata la motilità oculare attraverso test di convergenza lento e test di convergenza riflessa (rapido) ([7], [13]) ed a tutti è stato effettuato il test di Maddox (test che permette di valutare le forie per lontano, ovvero la difficoltà di parallelismo degli assi visivi). Posta davanti ad un occhio del soggetto una particolare lente (prisma, cilindro o filtro di Maddox), un filtro capace di trasformare un'immagine puntiforme luminosa in una linea ortogonale al punto stesso ([6]), si invita il soggetto a guardare la mira luminosa con entrambi gli occhi. Per quanto descritto il soggetto

vedrà una striscia con l'occhio su cui è stata posta la lente, ed un puntino con l'altro. In condizioni di ortoforia (fisiologica capacità di allineamento dei bulbi oculari) la stria luminosa viene vista come coincidente con la mira puntiforme; in caso di eteroforia (difficoltà a mantenere un corretto allineamento dei bulbi oculari) la stria potrà risultare posizionata omolateralmente (esoforia) o controlateralmente (exoforia) rispetto all'occhio sul quale è posizionato il cilindro di Maddox.

Lavorando alternativamente sull'occhio dx e sx sono state corrette le forie trovate con lenti appositamente calibrate, sino a portare tutti i soggetti in condizione di ortoforia.

Si è passati quindi ad introdurre la variazione occlusale, uno spessore di 1 mm. interposto prima sul lato dx successivamente sul sx tra secondo premolare e primo molare ed a rivalutare la condizione delle forie per ciascun occhio.

Complessivamente le misurazioni effettuate sono state sei:

1. cilindro di Maddox all'occhio destro (valore base);
2. cilindro di Maddox all'occhio sinistro (valore base);
3. cilindro di Maddox all'occhio destro con rialzo occlusale dx.;
4. cilindro di Maddox all'occhio destro con rialzo occlusale sx;
5. cilindro di Maddox all'occhio sinistro con rialzo occlusale dx;
6. cilindro di Maddox all'occhio sinistro con rialzo occlusale sx.

## Risultati

Dopo l'inserimento del rialzo occlusale, ad eccezione di cinque casi, tutti i soggetti esaminati hanno evidenziato una variazione della foria.

A seconda del tipo di eteroforia presente abbiamo diviso l'intero gruppo in due sottogruppi: definiremo gruppo 1 quello composto dai soggetti con esoforia e gruppo 2 quello con exoforia.

L'analisi statistica effettuata con il Test di Student (o T-Test) ha evidenziato tanto nel gruppo 1 quanto

	BASE	RIALZO	
		DESTRO	SINISTRO
CILINDRO DI MADDOX OD	1,67	2,03	2,09
T-Test (P)		0,040	0,031
CILINDRO DI MADDOX OS	2,04	2,33	2,29
T-Test (P)		0,013	0,038

Tab. 1: Gruppo 1, media e T-Test

	BASE	RIALZO	
		DESTRO	SINISTRO
CILINDRO DI MADDOX OD	1,67	1,14	1,14
T-Test (P)		<0,001	0,001
CILINDRO DI MADDOX OS	1,59	1,21	1,21
T-Test (P)		0,009	0,014

Tab. 2: Gruppo2, media e T-Test

nel gruppo 2 un cambiamento statisticamente significativo della media dei valori prismatici necessari per la correzione delle forie "di base" e quelle comparse a seguito dell'introduzione del rialzo occlusale. I risultati sono riportati nelle tabelle 1 e 2.

Analizzando con più attenzione i valori medi ricavati però è possibile notare come esista una differenza sostanziale tra i due gruppi: nel gruppo 1 l'introduzione di uno spessore (sia dx che sx) comporta in media un peggioramento della foria (e rende necessaria una lente prismatica di maggiore potere per la correzione), mentre nel gruppo 2 l'introduzione del rialzo produce un miglioramento della condizione di base, garantendo la correzione con una lente mediamente inferiore rispetto a quella rilevata in partenza.

## Considerazioni conclusive

Dall'analisi descritta emerge quale dato certamente significativo e meritevole di approfondimento, che la variazione occlusale ha determinato una variazione delle forie di base nella quasi totalità dei soggetti.

Sembra però realizzarsi una risposta tendenzialmente differente tra il gruppo di soggetti con esoforia rispetto a quelli con exoforia.

Pur statisticamente significative in entrambi i gruppi, queste variazioni producono mediamente, (rispetto alla condizione standard di partenza) una modificazione peggiorativa nel gruppo 1 e migliorativa nel gruppo 2.

Se ancora una volta, come già descritto in nostri

( [1], [2], [7], [13]) ed in molti altri lavori, emerge come questi apparati si regolino e si adattino vicendevolmente, si fa strada però una possibile diversità di risposta tra eso ed exoforie nell'incremento di altezza verticale monolaterale (è importante sottolineare che in tutti i casi il risultato riguardano la risposta ad un incremento occlusale monolaterale posteriore).

Per questo motivo, oltre a valutare la risposta (positivo/ negativa, equilibrante/ disequilibrante, ecc.) che i sistemi producono a seguito di singole sollecitazioni, riteniamo che sia necessario procedere a sottoclassificazioni per monitorare al meglio quadri già molto complessi in ogni singola disciplina. Questo rende, naturalmente, sempre più importante la collaborazione multidisciplinare, punto cardine, a nostro avviso, per lo studio "olistico" dell'uomo.

# Bibliografia

- [1] Deodato F., Di Stanislao C., Giorgetti R. *L'Articolazione Temporo-Mandibolare. I DTM secondo valutazione Tradizionale e integrata con Medicine non Convenzionale.*, C.E:A. Casa Editrice Ambrosiana, 2005.
- [2] Deodato F., Di Stanislao C., Malpassi C. *"Integrazione diagnostica multidisciplinare: fondamento nell'approccio alle problematiche posturali e dell'ATM"*, La Mandorla on line (www.agopuntura.org) Anno VI n°20, Marzo 2002
- [3] Gagey P. M., Weber B. *Posturologia.*, Marrapese Editore Roma, 1997.
- [4] Da Cunha H. M., Cesarani A., Ciancaglini R., Lazzari E., Sibilla P. *Postura-occlusione-rachide: approccio clinico e strumentale.*, Edizioni C.P.A., 1995.
- [5] Guyton A. C. *Trattato di fisiologia medica.*, Piccin, 1995.
- [6] Bricot B. *La riprogrammazione posturale globale.*, Montpellier. Sauramps Medical, 1996.
- [7] Deodato F., Cattaneo C., Cattaneo M., Giorgetti R., Malpassi C. *Proposta di cartella clinica per l'analisi posturale nel paziente ortodontico. Un caso clinico.*, Ortognatodonzia Italiana 2001; 2 (Volume 10): 207-215.
- [8] Ferrante A., Reed-Knight E., Bello A., Comentale P. *Variazioni posturali conseguenti a cambiamento della posizione linguale e a trattamento miofunzionale.*, Ortognatodonzia Italiana 2002; 3 (Volume 11).
- [9] Molina M. *Concetti fondamentali di gnatologia moderna.*, Istituto Stomatologico Italiano, 1992.
- [10] Marino A., Bressan P., Villeneuve P. *Des réflexes à point de départ labial ou lingual font-ils partie des réflexes posturaux?. Pied, équilibre et rachis.*, Editions Frison-Roche; 1998.
- [11] Marino A. *Postural Stomatognathic origin reflexes.*, Comunicazione al 14th Symposium of the International Society for Posture and Gate Research, Juli 10-15 1999. Gait and Posture 1999; 9 (suppl.1).
- [12] Deodato F., Di Stanislao C., Patanè B., Venditti B. *Correlazioni tra occlusione, respirazione e postura.*, Rivista Italiana di Agopuntura n.102; 12 -2001:27-42
- [13] Deodato F., Malpassi C., Marino A., Trusendi R., Giorgetti R. *Caso clinico di correlazione tra deglutizione atipica e convergenza oculare. Approccio diagnostico e terapeutico.*, Ortognatodonzia Italiana 2001; 3 (Volume 10): 295-300.
- [14] Nannelli P., Trusendi F., Deodato F., Panti M., Malpassi C., Cerretti A., Landini S., De Luca S., Antoniani R., Cattaneo C., Tedesco P. *Approccio multidisciplinare nell'esame dei rapporti tra disfunzioni dell'articolazioni temporo-mandibolari e problematiche posturali.*, Ortognatodonzia Italiana 1999; 4 (Volume 8):511-517.
- [15] Meyer J., Baron J.B. *Variation de l'activité tonique posturale orthostatique au course d'une anesthésie régionale du trijumeau.*, Agressologie, 1973; 14 (D): 37-43.
- [16] Meyer J., Baron J. P. *Participation des afferences trigeminales à la regulation tonique posturale. Aspects statiques et dynamiques.*, Agressologie, 1976; 17(A): 33-40.

- [17] Buisseret P. *Primary projection of receptors of extrinsic ocular muscles: anatomical results.*, *Agressologie*, 1973; 32: 178-179.

# **Architettura Sacra. FĒNG CHÍ, FĒNG FŮ, dire no, dire si, la percezione del sentiero**

Massimo Selmi



## Sommario

Partendo dall'analisi dei legami che tengono uniti tra loro i Qì Mò, i cosiddetti meridiani curiosi, l'autore individua in 4 punti *Jū Liáo* (GB-29), *Nǎo Shù* (SI-10), *Fēng Chí* (GB-20), *Fēng Fǔ* (DU-16), il fulcro degli equilibri che i Qì Mò stabiliscono tra loro. Vengono accennate alcune delle funzioni fisiologiche di questi quattro punti. Parole chiave: *Jū Liáo* (GB-29), *Nǎo Shù* (SI-10), *Fēng Chí* (GB-20), *Fēng Fǔ* (DU-16), meridiani curiosi.

## Abstract

Starting from the inter-relationships established by the Qì Mò, the author presents four points as the core of their interaction. An overview of some physiological processes of the four points is also provided. Key words: *Jū Liáo* (GB-29), *Nǎo Shù* (SI-10), *Fēng Chí* (GB-20), *Fēng Fǔ* (DU-16), Qì

Mò.

Il sentiero che ogni individuo percorre nella propria esistenza presenta una costanza che può essere riassunta nel termine "cambiamento". Tutto nella vita cambia, l'aspetto fisico, l'aspetto psicologico, l'aspetto materiale come pure quello immateriale. Al fondamento stesso della vita nell'esistenza sta il cambiamento continuo, un cambiamento nella continuità.

Tra gli strumenti che abbiamo a nostra disposizione per attuare quotidianamente e inconsapevolmente i nostri cambiamenti, un particolare riguardo spetta ai Qì Mò, i cosiddetti "meridiani curiosi". Sono 8 e quindi il loro compito è quello di trasmettere, di diffondere, dei *Principi*. Sono i "portatori di luce", che delineano i contorni ed organizzano, al di qua del *Ming Mén*, la struttura portante, materiale ed immateriale, fisica e psicologica, che farà da supporto alla vita nell'esistenza, partecipando in primo luogo alla creazione e, in seguito, alla continua, costante, ricreazione di tale struttura.

Sono due gruppi di 4, sono cioè due diversi sistemi di delimitazione

Il primo gruppo è formato da quattro sistemi unici: *Chòng Mài*, *Dài Mài*, *Dū Mài* e *Rèn Mài*, che si organizzano tra loro secondo il criterio 3+1, stabilendo in questo modo il limite del tempo lineare cioè l'origine del sistema. Questo gruppo ci rilega ai Principi del Cielo Anteriore, e realizza in primo luogo l'*Unicità* individualmente offerta, delineando i limiti funzionali intrinseci della struttura portante.

*Chòng Mài*, il "movimento che accumula" determina così facendo un luogo di raccolta, un incrocio, individua cioè lo spazio, ed è assimilabile al verbo "essere", o meglio il verbo "esserci". Esso può essere associato al simbolo della "Tartaruga Nera".

*Dài Mài*, la "cintura", ciò che, pur essendo esterno a me, è capace di offrirmi la forza, la determinazione, come per esempio un ideale, qualificherà il tempo ed è assimilabile al verbo "avere". Lo possiamo associare al simbolo della "Fenice Rossa".

Dire *Chòng Mài* e *Dài Mài* è come dire "c'era una volta". Essi segnano quindi l'inizio del sentiero individuale, stabilendo il luogo, cioè lo spazio, ed iniziando il tempo.

Una volta stabilito lo spazio ed il tempo, l'essere e l'avere, occorre definire i limiti intrinseci della struttura portante che farà da supporto alla vita nell'esistenza. *Dū Mài* e *Rèn Mài* adempieranno a questo compito.

*Dū Mài*, mare di tutti gli yang, sarà il limite di tutte le funzioni e meccanismi yin. Per questo possiede 74 cioè 28 punti. 7 simbolo di mutazione e 4 simbolo di delimitazione.

*Rèn Mài*, mare di tutti gli yin, sarà il limite di tutte le funzioni e meccanismi yang. Per questo possiede 64 cioè 24 punti che qualificano i limiti, 4, del divenire, 6, della struttura.

Il secondo gruppo è formato da due sistemi doppi i *Wéi* ed i *Qiāo* che si organizzano tra loro secondo il criterio 2+2, questo gruppo ci rilega ai Principi del Cielo Posteriore, che saranno quelli di definire i limiti spaziali e le modalità cicliche inerenti la struttura che supporta la vita nell'esistenza.

*Wéi* appartengono al Cielo e quindi "distinguono" permettendo in questo modo la coesistenza delle diversità.

*Qiāo* appartengono alla Terra e "fondono assieme" le diversità, permettendo la realizzazione del cammino di ritorno.

Si vengono così a delineare sei simboli *Chòng Mài*, *Dài Mài*, *Dū Mài*, *Rèn Mài*, *Wéi Mài* e *Qiāo Mài*, che avranno come scopo e funzione il collocare l'Uomo nella esistenza. Questi sei simboli non rappresentano altro che i limiti dello spazio tridimensionale.

È possibile vedere come i *Qí Mò* stabiliscano tra di loro dei rapporti dialettici di tipo *yīn - yáng* in modo che tutto il loro sistema, nel suo insieme, risulti in equilibrio.

Gli *Wéi* sono *yīn* e *yáng*, sono quindi in rapporto dialettico tra loro. Inoltre *Yīn Wéi* è in rapporto dialettico con *Chòng Mài*, quando *Yáng Wéi* è in rapporto dialettico con *Dài Mài*. Possiamo quindi dire che gli *Wéi* nel loro insieme hanno lo scopo di tenere in equilibrio *Chòng Mài* e *Dài Mài*, l'Essere (*Chòng Mài*) e l'Avere (*Dài Mài*), lo Spazio (*Chong Mai*) ed il Tempo (*Dài Mài*).

I *Qiāo* sono anch'essi *Yīn* e *Yáng*, ed anch'essi sono in rapporto dialettico tra loro. Inoltre *Yīn Qiāo* è in rapporto dialettico con *Rèn Mài* quando *Yáng Qiāo* è in rapporto dialettico con *Dū Mài*. I *Qiāo* nel loro insieme hanno quindi lo scopo di tenere in equilibrio *Rèn Mài* e *Dū Mài*, mantengono cioè l'equilibrio tra l'Acquisizione (*Rèn Mài*) ed il Controllo (*Dū Mài*), tra la Misericordia (*Rèn Mài*) ed il Rigore (*Dū Mài*).

Si vengono così ad avere due grandi sistemi, da un lato gli *Wéi* con *Chòng Mài* e *Dài Mài* e dall'altra parte i *Qiāo* con *Rèn Mài* e *Dū Mài*. Tra questi due grandi sistemi la relazione che si stabilisce è del tipo Cielo Terra: gli *Wéi* dell'ordine del Cielo, i *Qiāo* dell'ordine della Terra.

Tra Cielo e Terra sta l'Uomo, l'Uomo è il contatto tra il Cielo e la Terra. Tra *Wéi* e *Qiāo* stanno 4 punti in comune che uniscono ed al tempo stesso separano i due grandi sistemi. Questi punti sono: *Jū Liáo* (GB-29), *Nǎo Shù* (SI-10), *Fēng Chí* (GB-20), *Fēng Fǔ* (DU-16). Su essi insisteranno e finiranno per fondersi le tendenze opposte dei due grandi sistemi, su essi avremo la sintesi tra il Cielo e la Terra, la sintesi tra il "devo" ed il "posso".

Analizziamo brevemente questi quattro punti.

Sono 4 quindi delimitano un qualcosa. Nel loro insieme possiamo dire che sono 3 punti di meridiani principali e 1 del *Dū Mài*, sono quindi 3+1, cioè una origine temporale. Nella loro totalità sono 7, quindi connessi con un criterio di mutazione.

Se andiamo ad osservarli più da vicino possiamo vedere che possono essere separati in due

gruppi. Da un lato abbiamo *Jū Liáo* (GB-29) e *Nǎo Shù* (SI-10) che sono 2 porte, dall'altro lato abbiamo *Fēng Fǔ* (DU-16) e *Fēng Chí* (GB-20) che sono due punti vento.

*Jū Liáo* (GB-29) è la *porta dell'adolescenza* quando *Nǎo Shù* (SI-10) è la *porta dell'età adulta*. Ma cosa significa *adolescenza* e cosa significa *età adulta*. È ovvio che età adulta ed adolescenza non possono essere due termini anagrafici, ma concettuali, cioè due simboli che qualificano un principio sempre valido, una tendenza comunque presente a prescindere dall'età anagrafica: come, in relazione ad uno specifico argomento o comportamento, si può essere adulti anche nell'infanzia, allo stesso modo si può essere adolescenti anche nell'età adulta.

L'*adolescenza* è quel momento della vita in cui cominciamo ad abbandonare il focolare familiare, l'ambiente protetto, per affrontare il nuovo, abbandoniamo ciò che per noi è quotidiano, normale, ed andiamo *in-contro* a ciò che è diverso. L'*adolescenza* è caratterizzata dalla "*distinzione del diverso da me*" e dall'*andare in-contro*". Tutto ciò comporta il tentativo di prevaricare il diverso in modo da possederlo, da renderlo uguale, da renderlo normale.

L'*età adulta* è quel periodo della vita caratterizzato dalla assunzione di responsabilità, quindi dalla "*distinzione di me dal resto*", di me dagli altri. Mi discosto dalla massa, dall'uniformità, rendendo me diverso, e creando tra me ed il resto uno vuoto mediano, che permetterà il dialogo, lo scambio dei soffi, l'accettazione delle diversità.

L'*adolescenza* è quindi caratterizzata dall'*andare*, per questo la sua porta è a *Jū Liáo* (GB-29). L'*età adulta* è caratterizzata dallo *stare*, dal sostenere, dal farsi carico, per questo la sua porta è a *Nǎo Shù* (SI-10).

Su *Jū Liáo* e *Nǎo Shù* si incontrano e si confrontano due forze opposte e complementari, dialetticamente legate, il Cielo e la Terra, lo *Yáng Wéi* e lo *Yáng Qiāo*, "*io devo*" e "*io posso*", la *cultura* nella quale vivo la mia esistenza e la mia *natura*, la mia tendenza spontanea.

*Fēng Fǔ* (DU-16) e *Fēng Chí* (GB-20) sono due punti vento che intervengono nel dinamismo della testa, realizzando la possibilità di "*dire sì*" e "*dire no*", possibilità che attuiamo nel presente.

Il vento è un simbolo di movimento: il movimento nello spazio si qualifica come *spostamento*, quan-

do il movimento nel tempo si qualifica come *mutazione*. Comunque sia il riferimento, spostamento o mutazione, spazio o tempo, il vento ha sempre il significato di *cambiamento*.

Questi due punti qualificano quelle che sono le possibilità di cambiamento che abbiamo nell'immediatezza del presente: il cambiamento di direzione ossia il cambiamento nello spazio, ed il cambiamento di velocità, ossia il cambiamento nel tempo.

*Fēng Chí* (GB-20) è un punto di *Shǎo Yáng*, qualifica quindi un inizio, è *Zú Shǎo Yáng*, quindi un inizio temporale, l'inizio che si ha quando si attua una scelta.

Sul piano fisiologico l'azione di *Fēng Chí* si traduce con il girare la testa, e/o gli occhi, di lato. I due punti, il destro ed il sinistro, sono dialetticamente legati: all'aumento dell'attività dell'uno corrisponde una diminuzione dell'attività dell'altro. Si potrebbe dire che agiscono come le briglie del cavallo. L'azione coordinata dei due *Fēng Chí* svolge quindi un ruolo di timone direzionale, permettendo a noi di giare gli occhi a destra o a sinistra, di girare la testa a destra o a sinistra, di cambiare quindi direzione.

La loro azione alternata ci permette di "*dire no*". Riuscire ad attuare una negazione, riuscire a dire no, di fronte ad una affermazione, di fronte ad una richiesta, ha quindi un valore iniziatico: diventa cioè l'origine di un sentiero diverso.

*Fēng Chí* è quindi lo strumento che abbiamo a nostra disposizione nel presente, per realizzare un cambiamento di direzione. *Fēng Chí* è quindi lo strumento che abbiamo a disposizione per dire "no", iniziando così un cammino diverso.

*Fēng Fǔ* (DU-16) è un punto del *Dū Mài*, ha quindi una valenza *tài yáng*, e *tài yáng* significa andare, quando *yáng míng* significa fermarsi, *tài yáng* significa accelerare quando *yáng míng* significa rallentare, *tài yáng* significa aprire quando *yáng míng* significa chiudere.

Sul piano fisiologico l'azione di *Fēng Fǔ* (DU-16) si traduce nella capacità di imprimere una accelerazione all'intero sistema uomo, una accelerazione che viene testimoniata ed espressa dal movimento di *alzare la testa*.

Alzare la testa significa andare, significa accelerare, significa cambiare velocità. Il venir meno dell'azione di *Fēng Fǔ* si traduce nell'*abbassare la testa*, nel rallentare, nel fermarsi.

*Fēng Fǔ* agisce quindi come l'acceleratore, la manetta, di un qualunque mezzo di trasporto inventato dall'uomo.

L'azione alternata di *Fēng Fǔ* è ciò che ci permette di "*dire sì*". Dire sì significa accettare, significa chinare la testa di fronte a una autorità superiore ed alzare la testa per andare secondo una via prestabilita, secondo una approvazione ricevuta.

In *Fēng Chí* (GB-20), punto di *Shǎo Yáng*, sta l'emergenza di un lavoro interiore tendente a superare la polarità del conflitto. In *Fēng Fǔ* (DU-16), che ha valenza *tài yáng*, apertura all'esterno, sta l'accettazione di una approvazione a noi esteriore.

*Fēng Chí* e *Fēng Fǔ* sono quindi degli esecutori che realizzano nell'immediatezza del presente la sintesi della totalità delle spinte ricreative di tutti i *Qí Mò*, attraverso le tendenze opposte qualificate da *Yáng Wéi* e *Yáng Qiāo*.

Dall'azione sinergica di questi due punti si viene così a realizzare, a porre in atto, quello che è il senso del nostro particolare sentiero individuale. Dalla osservazione delle loro manifestazioni, sia fisiologiche che patologiche, ci viene offerta la possibilità di comprendere o almeno avere la percezione di quello che è il senso della nostra vita in questa esistenza, a patto di essere interessati a saperlo.

# Bibliografia

- [1] J. M. Kespi, *Acupuncture*, ed Maisoneuv 1982
- [2] J. M. Kespi, *L'Uomo tra Cielo e Terra*, seminari della Scuola di Agopuntura della Città di Firenze,
- [3] Andrès G., Berger G., Guillaume G., Kespi J.M. et al.: *Méridien Extraordinaires*, Ed. Guy Trédaniel, Paris, 1997,
- [4] S. De Morant, *L'acupuncture Chinoise*, Maloine;
- [5] A. Chamfrault, *Traité de Médecine Chinoise*, Edizioni Chamfrault;
- [6] N. Van Nghy, *Médecine traditionnelle chinoise*, ed. NVG
- [7] G. Guillaume, M. Chieu, *Dictionnaire des Points d'Acupuncture*, Ed. Guy Trédaniel, Paris, 1995
- [8] P. Deadman, M Al Khafaji: *Manuale di Agopuntura*, Casa Ed. Ambrosiana, Milano, 2000
- [9] G. Gori: *Agopunti*, 2005
- [10] Istituto Ricci di Parigi, *Dictionnaire Ricci de caractères chinoise*, Parigi 1999
- [11] Yuen J: *Le lezioni di Jeffrey Yuen, volume II: i meridiani LUO*, a cura di E Simongini e L Butrini. Ed. AMSA, Roma, 2000,
- [12] M. Semizzi, G. Boschi, L. De Franco, G. Gori, E. Simongini, C. Di Stanislao: *Yīn Qiāo Mài, essere nella propria pelle*, La Mandorla n° 30 e 31, 2004
- [13] M. Semizzi, G. Boschi, L. De Franco, G. Gori, E. Simongini, C. Di Stanislao: *Yáng Wéi Mài, lasciarsi afferrare dalla vita*, La Mandorla n° 24, 25, 26, 2003

# Disturbi del comportamento alimentare in Medicina Naturale

Dott. Carlo Di Stanislao  
c.distanislao@agopuntura.org

Dott. Vincenzo D'Onofrio  
Esperto di Auricoloterapia. Docente nel corso di perfezionamento in Medicina Biointegrata dell'Università di Chieti.

Dott. Tiziana D'Onofrio  
Esperta di dietetica. Docente nel corso di perfezionamento in Medicina Biointegrata dell'Università di Chieti.  
Docente presso l'AMSA di Roma.

“L'uomo è misura del mondo”  
*Protagora*

“Dove andrà la mia fantasia dopo morte?  
Scomparirà all'improvviso o lentamente mi farà ciao con la mano, come una donna innamorata?”  
*M. Tobino*

## Sommario

I disturbi del comportamento alimentare sono molto diffusi nella società attuale e comportano un incremento di predisposizione a svariate e gravi malattie di tipo degenerativo. La dieta e l'assunzione consapevole di un corretto stile alimentare e di vita sono indispensabili per prevenire le eccedenze di peso e la patologia correlata. La dietetica cinese può fornire utili indirizzi per diete personalizzate. Molto utili anche altri interventi in Medicina Naturale (auricoloterapia, fitoterapia, oligoterapia). Nelle conclusioni si discute poi di due falsi pregiudizi (intolleranze alimentare e disfunzioni tiroidee) e di sindrome metabolica, prospettando, per quest'ultima, un inquadramento nelle prospettive della Medicina Cinese.

*Parole chiave:* disturbi alimentari, obesità, dietetica cinese, medicina naturale.

## Abstract

Disturbs of the alimentary behavior are much diffuse in the society puts into effect them and involve an increment of predisposition to varied and serious diseases of degenerate type. The diet and the aware assumption of a corrected alimentary style and life are essential in order to prevent the surplus of weight and correlated pathology. The Chinese dietetic can supply profits addresses for personalized diets. Many profits also other participations in Natural Medicine (auriculotherapy, phytotherapy, oligotherapy). In the conclusions it is discussed then about two makes prejudgments (intolerances to feed and tiroidee dysfunctions) and of metabolic syndrome, looking on to, for this, an organization in the perspective of the Chinese Medicine

*Key words:* disturbs of alimentary behavior, Chinese dietetic, natural medicine, metabolic syndrome.

matico nel mondo occidentale. Con tale termine sono indicate varie condizioni patologiche che possono compromettere seriamente la salute individuale. Queste condizioni possono essere riassunte in:

- Alimentazione incontrollata
- Anoressia nervosa
- Bolumia nervosa
- Dislipidemia
- Disturbo dell'immagine corporea
- Night Eating Disorder
- Obesità
- Vomito ciclico

Di gran lunga più frequenti nell'area occidentale sono l'obesità e l'alimentazione incontrollata, anche se dati preoccupanti sono riferiti anche per le altre condizioni. Per obesità si intende quella condizione che si verifica quando abbiamo un eccesso di massa grassa che oscilla intorno al 17% nel maschio e 25% nella donna. La massa grassa è composta da soli lipidi; si differenzia dal tessuto adiposo che è composto oltre che da lipidi anche da acqua (14%) e proteine (2%). Esistono tecniche e indici che ci permettono di qualificare il rapporto tra la massa grassa e la massa adiposa. Fra le tecniche dirette ricordiamo la densiometria, la tomografia computerizzata, la risonanza magnetica, l'impedenziometria; la plicometria cutanea tra le indirette. La prevalenza dell'obesità è in aumento in tutti paesi occidentali, al punto da essere definita come una epidemia. In USA contribuisce a 300.000 morti/anno, diventando in tal modo la 2<sup>a</sup> causa di morte dopo il fumo. Tra gli indici è l'indice di massa corporea (IMC) o Body Mass Index, che si ottiene dividendo il peso corporeo (espresso in Kg) per il quadrato dell'altezza (espressa in metri), quello più affidabile.

	Maschi	Femmine
<b>BMI &gt; 25</b>	59%	50%
<b>BMI &gt; 30</b>	19%	25%

I disturbi del comportamento alimentare hanno assunto un carattere epidemico e davvero dram-

Questo indice usato per studi epidemiologici è tuttora discusso da molti ricercatori come marker

		Maschi	Femmine
BMI > 2.5	Bambini	28~31 %	
	Adolescenti	18	20
	Giovani Adulti	23~37 %	13~30 %
	Adulti	57~79%	37~79 %
BMI > 30	Anziani	45~54 %	72~80 %
	Adolescenti	6 %	
	Giovani Adulti	2~6 %	3~8 %
	Adulti	10~17 %	10~36 %
	Anziani	4~16 %	28~40 %

Figura 35: Prevalenza BMI in Italia per sesso e fasce d'età

sufficientemente preciso; si è visto che anche in presenza di BMI normale, ma in presenza di obesità centrale (viscerale) il rischio per patologie quali diabete, ipertensione, infarto è molto elevato. In figura 35 è riportata la tabella della la prevalenza in Italia per sesso e fasce d'età.

Prima di iniziare la descrizione del disturbo da alimentazione incontrollata è necessario sottolineare che esso fa parte di una appendice che contiene una serie di proposte di nuove categorie e assi che sono stati indicati per un possibile inserimento nel DSM - IV.

Le manifestazioni essenziali sono episodi ricorrenti (in media almeno due giorni la settimana per due mesi) di alimentazione impulsiva, associata con indicatori soggettivi e comportamentali di riduzione del controllo e di disagio significativo concernenti l'alimentazione impulsiva, con l'assenza dell'uso regolare dei comportamenti compensatori inappropriati (come l'uso di lassativi, di vomito auto-indotto, digiuno, ecc.) che sono caratteristici della bulimia nervosa. Tra gli indicatori della diminuzione di controllo ci sono il mangiare troppo velocemente, il mangiare fino a sentirsi spiacevolmente pieni, il mangiare grosse quantità di cibo anche se non si è affamati, il mangiare di nascosto da altri per la consapevolezza di ingerire quantità di cibo eccessive e il provare sensi di colpa, disgusto e/o depressione dopo questi episodi di abuso di cibo. Per fare diagnosi è necessario che il paziente riporti sentimenti spiacevoli durante e dopo gli episodi di abbuffata, ed inoltre preoccupazione per l'influenza di questo comportamento alimentare sul peso corporeo. La prevalenza del disturbo da alimentazione incontrollata varia dallo 0.7% al 4% ; le femmine sono di media una volta e mezzo di più dei maschi. L'insorgenza avviene solitamente nella tarda adolescenza o all'inizio dell'età

adulta, spesso a seguito di una significativa perdita di peso attraverso la dieta<sup>96</sup>. Alcuni pazienti riferiscono che il comportamento di alimentazione

<sup>96</sup>l'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (Inran), presieduto da Marcello Ticca, ha curato l'aggiornamento delle Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana. Queste sono state pubblicate il 7 luglio 2003 (<http://www.cybermed.it/cgi-bin/news/print.pl?author=Cybermed>) Ne sono derivati i seguenti dieci "comandamenti":

- controlla il peso e mantieniti sempre attivo
- più cereali, legumi, ortaggi e frutta
- i grassi: scegli la qualità e limita la quantità
- zuccheri, dolci e bevande zuccherate: nei giusti limiti
- bevi ogni giorno acqua in abbondanza
- il sale? meglio poco
- bevande alcoliche: se sì, solo in quantità controllata
- varia spesso le tue scelte a tavola
- consigli speciali per persone speciali
- la sicurezza dei tuoi cibi dipende anche da te.

Sul numero di maggio 2003 del *New England Journal of Medicine* (vol. 348 n.21) è comparso un articolo (F.F. Samaha and others) che confronta gli effetti sulla diminuzione del peso corporeo e sui fattori di rischio cardiovascolare di due diete della durata di 6 mesi: una classica povera di grassi, ed una nuova povera di carboidrati. I risultati sono sorprendenti. "Solo lo 0,1% di grassi; Low Fat; senza grassi aggiunti". Negli ultimi anni abbiamo imparato a conoscere queste e molte altre diciture riportate sui più disparati cibi. Non c'è yogurt, latte, formaggio, cereale, condimento che non vanti di contenere pochi grassi. Bisognerebbe vivere su Marte per non sapere che i cibi grassi fanno male alla salute e fanno ingrassare. Ma, entrando nel dettaglio, sono meno le persone che sanno perché e come i grassi sono nocivi, e ancora meno coloro che hanno imparato a distinguere i diversi tipi di grassi. Negli USA la guerra ai grassi è iniziata ormai da quasi 20 anni. Agli inizi degli anni '80 le prime ricerche sugli effetti di una dieta ricca di grassi colpirono molto l'opinione pubblica. Il progressivo ingrassamento della popolazione era sotto gli occhi di tutti e l'idea che i grassi dessero il grasso non fece fatica a persuadere anche gli scettici. Oggi lo spauracchio di molti è il colesterolo. Sotto la minaccia degli alti valori di colesterolo e trigliceridi molti pazienti iniziano diete restrittive, quasi punitive: niente formaggi e salumi e niente condimenti sono solo 2 dei punti irrinunciabili per vincere la battaglia contro i grassi. A tanti anni di distanza dall'inizio della campagna di sensibilizzazione sull'importanza di limitare il consumo di grassi si possono tirare alcune somme:

- Nella popolazione generale il consumo di grassi è drasticamente diminuito
- Siamo tutti più grassi, soprattutto i bambini (che maggiormente hanno beneficiato delle diete povere di grassi)

Ma allora cosa sta succedendo? Oggi è presto per dirlo, ma, forse, una rivoluzione è in atto. Più che dai grassi, dobbiamo guardarci dai carboidrati (soprattutto dagli zuccheri semplici). Gli autori raccomandano cautela nell'interpretazione di questi

incontrollato viene scatenato da alterazioni disforiche dell'umore, come depressione o ansia. Altri soggetti invece non sono in grado di identificare precisi fattori scatenanti, ma riferiscono sentimenti specifici di tensione che ricevono sollievo dal mangiare senza controllo. C'è anche una parte di pazienti che descrive un senso di dissociazione durante le abbuffate, si sente "intorpidita", "fuori di sé". Molti soggetti infine, mangiano tutto il giorno, senza programmare i pasti. I soggetti con questo disturbo che giungono nelle strutture sanitarie spesso presentano gradi variabili di obesità, hanno una storia alle spalle di ripetuti tentativi di perdere peso e si sentono disperati per la loro incapacità di controllare l'assunzione di cibo. Fra questi c'è ancora chi continua a fare tentativi di limitare le calorie assunte, altri oramai hanno perso tutte le speranze di riuscirci. Nelle cliniche per il controllo del peso, i soggetti con questo disturbo sono perlopiù obesi ed hanno generalmente una storia di fluttuazioni di peso più marcata rispetto ai soggetti che non hanno il problema dell'alimentazione incontrollata. Nella popolazione normale, la maggior parte dei soggetti con queste abitudini alimentari risulta sovrappeso. È comune tra questi soggetti la convinzione che il modo di mangiare o il peso possano interferire nei rapporti con gli altri, nel lavoro e nella possibilità di sentirsi soddisfatti. A confronto con individui normali, essi descrivono più frequentemente un senso di autodisprezzo, di disgusto per le dimensioni corporee, di depressione, di ansia, di preoccupazioni somatiche e di vulnerabilità interpersonale. Cardini su cui si fonda il trattamento dell'obesità e ogni serio programma di controllo del peso sono la consulenza, la dieta, la

dati, e noi siamo assolutamente d'accordo. Va detto, innanzitutto che il numero di soggetti (132) dello studio non è particolarmente alto, e che la durata dello studio è, tutto sommato, breve. A nostro avviso lo studio deve costituire una base di confronto e partenza per integrare, più che rivedere, le nostre convinzioni in materia di nutrizione. Ecco perché a noi interessa molto di più ragionare sulle possibili spiegazioni dei fenomeni osservati più che celebrare quella che potrebbe sembrare una conferma di una piccola-grande rivoluzione. Infatti, l'imminente rivisitazione della celebre piramide alimentare è, di per sé, il segno più tangibile della trasformazione in atto alla quale stiamo assistendo: cereali e derivati (come pasta, pane, riso ecc?) non sono più la base di una corretta alimentazione, e possono anche non essere consumati quotidianamente; ciò che invece proprio non può mancare sulla nostra tavola, ad ogni pasto, è la verdura e la frutta. Vedi commento all'articolo: [http://www.eurosalus.com/eurosalus/home/view\\_html?key=1054722253.36](http://www.eurosalus.com/eurosalus/home/view_html?key=1054722253.36), 2003.

terapia comportamentale, l'attività fisica<sup>97</sup>. Il successo a lungo termine di ogni strategia dimagrante dipende dalla integrazione di questi elementi che devono essere sottoposti alla supervisione medica. Obiettivi sono raggiungere e mantenere un calo ponderale utile per quanto riguarda le comorbidità, mediante un appropriato programma di calo ponderale e successivamente di mantenimento di tale peso. La recidiva (e cioè il riguadagno del peso perso) è frequentissima (nel 90-95% dei casi). È determinata da fattori sia biologici (diminuzione della spesa energetica negli anni successivi al regime dietetico) sia a fattori psicologici (demotivazione del soggetto, incapacità a mantenere una adeguata attività fisica, ecc). In tale programma il medico non ha necessariamente un ruolo centrale (che a seconda dei casi può essere il dietista o lo psicologo ecc) ma, molto spesso, è chiamato in causa anche il farmacista. Spesso al farmacista sono richieste terapie chimiche o, più spesso, "naturali", per la perdita di peso o la riduzione dell'appetito. In tutti i casi occorre con pazienza e professionalità sottolineare che l'obesità è un disturbo complesso, definito per questo "multifatto-

<sup>97</sup> Possono anche impiegarsi farmaci anoressizzanti e, nei casi più gravi, terapie chirurgiche. I principali farmaci anoressizzanti sono:

*Sibutramina*: inibitore del reuptake di noradrenalina e serotonina, aumenta il senso di sazietà e diminuisce l'introito di cibo agendo sui recettori  $\beta_1$  e 5HT 2A/2C. Ottiene calo ponderale del 5-10%, e del 2-6% maggiore rispetto alla terapia basica. Effetti collaterali: secchezza delle fauci, insonnia, stipsi, lieve aumento della pressione arteriosa sistolica e diastolica, aumento della F.C.: di 4 batt/min. Dosi: 5-15 mg/die, dose migliore per efficacia e minor effetti collaterali è 10 mg/die in unica somministrazione.

*Orlistat*: potente inibitore dei residui serinici dei siti attivi di tutte le lipasi (gastrica e pancreatica) riduce l'assorbimento dei grassi della dieta se assunto prima/entro 2 ore dal pasto. Dose ottimale: 120 mg/pasto. Consigliata per pz che abbiano ottenuto calo ponderale precedentemente con terapia basica.

La terapia più drastica consigliata, a soggetti attentamente selezionati, è quella chirurgica. Soggetti con BMI > 40, oppure BMI 35-40 con associate gravi patologie. Lo scopo è quello di ridurre l'assunzione di cibo, tramite bendaggio verticale, by-pass, bilio-intestinale, ecc. Buona efficacia, ma molti sono gli effetti collaterali. Il trattamento più efficace nella cura del disturbo da alimentazione incontrollata è la terapia cognitivo-comportamentale, che è in grado di determinare una diminuzione delle abbuffate in più dei due terzi dei pazienti e l'astinenza in più della metà dei casi. Per quanto riguarda la terapia farmacologica, anch'essa risulta a volte utile: a tal fine, gli antidepressivi sono i farmaci più efficaci. Si veda: AAVV: *Disturbi del comportamento alimentare* su <http://www.obesita.org/>, 2003.



riale", al quale contribuiscono componenti sia genetiche che ambientali. Al di là comunque dei numerosi meccanismi eziopatogenetici, l'obesità può essere ricondotta il più delle volte ad un ridotto dispendio energetico e/o ad un eccessivo apporto di energia assoluto o relativo attraverso gli alimenti. La riduzione marcata dell'attività fisica rappresenta una delle cause dell'eccesso adiposo, tanto che soggetti sedentari in sovrappeso possono talvolta incontrare notevoli difficoltà nel dimagrire (= diminuzione di massa grassa) pur adottando un regime dietetico controllato. L'associazione attività fisica-dieta rappresenta la scelta terapeutica più corretta per controllare il peso corporeo, in quanto il movimento spontaneo e l'attività fisica sono le più adeguate modalità per aumentare il dispendio energetico ed evitare di dover ridurre ulteriormente gli apporti alimentari. Quest'affermazione diventa ancora più vera nei bambini e negli adolescenti, in cui sarebbe anzi opportuno evitare la terapia dietetica tradizionale e dedicare più energie all'educazione alimentare e allo sviluppo di uno stile di vita più attivo. L'obiettivo principale della terapia dell'obesità è quello di creare una condizione di bilancio energetico negativo (spesa energetica superiore all'energia in entrata) attraverso la promozione e lo sviluppo di uno stile di vita attivo che favorisca l'incremento dell'attività fisica (ricreativa, sportiva amatoriale, agonistica, riabilitativa,...) e la riduzione delle attività sedentarie comunemente svolte dai pazienti. L'ostacolo iniziale probabilmente più importante per la realizzazione di un intervento terapeutico come questo, è l'abilità motoria generalmente modesta dei soggetti obesi sedentari (statisticamente è stato visto che questi ultimi hanno un'attività motoria di circa il 30% in meno rispetto ai soggetti coetanei normopeso o magri) e la loro scarsa spinta motivazionale, non solo ad iniziare un programma di attività fisica, ma soprattutto e ben più importante, a continuarlo per il resto della vita. Per questo motivo è bene non sottoporre fin dal primo giorno il soggetto sovrappeso-obeso ad estenuanti e massacranti allenamenti, ma in maniera graduale comprendere le reali possibilità motorie e fisiche del paziente, la disponibilità di tempo e mezzi, e soprattutto le sue preferenze e precedenti esperienze. Un recente lavoro su *Ann Intern Med* ci fornisce ulteriori direttive in tema di dieta e perdita di peso. Il tentativo di perdere peso è associato con una diminuzione della mortalità com-

plessiva, a prescindere dall'effettiva perdita di peso. La perdita di peso effettiva è associata ad una diminuzione della mortalità solo se è intenzionale (dieta, esercizio) mentre se la perdita di peso non è voluta la mortalità aumenta.

Ciò è stato dimostrato esaminando 6391 soggetti sovrappeso o obesi (BMI Pari ad almeno 25 kg/m<sup>2</sup>) di età minima pari a 35 anni. Rispetto ai soggetti che non cercavano di perdere peso, quelli che tentavano di farlo avevano un tasso di mortalità inferiore del 24% (tasso di rischio = 0,76 CI 95% 0,60-0,97), mentre coloro in cui la perdita di peso non era intenzionale avevano un tasso di mortalità superiore del 31% (tasso di rischio = 1,31 CI 95% 1,01-1,70). In ogni caso, i tassi di mortalità erano inferiori nelle persone che cercavano di perdere peso rispetto a quelle che non avevano questa intenzione, indipendentemente dal vero e proprio cambiamento di peso. Rispetto alle persone che non cercavano di perdere peso ed il cui peso non variava, i soggetti che cercavano di perdere peso facevano riscontrare i seguenti tassi di rischio:

- nessuna variazione di peso 0,80 (CI 0,65-0,99)
- aumento di peso 0,94 (CI 0,65-1,3)
- perdita di peso 0,76 (CI 0,60-0,97).

In definitiva sul piano comportamentale vanno tenute presenti le seguenti regole generali:

- Trattare il soggetto obeso prima come persona e poi come massa corporea.
- Obesità è malattia cronica che va curata a vita
- Considerare il supporto comportamentale
- Definizione dell'obiettivo da raggiungere, che sia realistico, in base al soggetto in esame, e che persegua il miglioramento della qualità della vita
- Visite regolari (all'inizio 1 visita/settimane, - 1 vis/2 settimane, - 1 vis/mese) per almeno 1 anno
- Programma di mantenimento
- Pianificazione degli obiettivi e loro valorizzazione

- Trattamento delle malattie associate.

Non bisogna, invece, fornire o enfatizzare l'illusione di piante o rimedi omeopatici di tipo miracoloso. Infatti, tutti i soggetti con disturbi alimentari hanno disturbi caratteriali comuni che possono acuirsi se non giustamente controllati ed indirizzati. Queste caratteristiche sono:

*Bassa autostima:* è una delle caratteristiche più frequenti nei soggetti affetti da disturbi del comportamento alimentare. La bassa autostima spesso spinge gli individui a sovrastimare l'apparenza corporea, riponendo nel raggiungimento della migliore forma fisica aspettative irreali di successo e di realizzazione personale. Inoltre, la poca stima di sé contribuisce a far affrontare in maniera eccessivamente negativa eventuali "sconfitte" o "ricadute" alimentari, favorendo l'insorgere di un altro aspetto comune nei soggetti con disturbi alimentari, e cioè i sensi di colpa.

*Sensi di colpa:* l'imporre a se stessi una dieta troppo rigida stigmatizzando eventuali trasgressioni, non solo è un atteggiamento che favorisce l'accadimento di queste ultime, ma soprattutto rende facile l'insorgenza dei sensi di colpa a causa della non adempimento alle proprie prescrizioni. I sensi di colpa dunque innescano un circolo vizioso grazie al quale il soggetto alterna momenti di restrizione alimentare con altri di perdita di controllo, modalità alimentare che altro non porta che allo sviluppo di pensieri e comportamenti perpetuanti l'obesità.

*Sintomi depressivi:* a lungo termine, l'incapacità di adempiere ad una rigida prescrizione alimentare unita allo sperimentare numerosi fallimenti, può favorire l'insorgenza di sintomi depressivi che, in alcuni casi, possono risultare così significativi da interferire con le attività affettive, sociali e lavorative dei soggetti. Inoltre, il probabile utilizzo del cibo come "antidepressivo", tipico di questi soggetti, altro non fa che peggiorare in maniera inesorabile la situazione.

*Pensiero dicotomico:* è il modo di pensare contraddistinto dalla caratteristica di catalogare le cose in maniera estrema, cioè bianche o nere, belle o buone, ecc. Questo atteggiamento, comune alle persone con disturbi del comportamento alimentare, risulta molto pericoloso in quanto rafforza il senso di fallimento di fronte anche ad una piccola "ricaduta" alimentare, favorendo l'insorgenza dei

sensi di colpa e l'insinuarsi e il successivo perpetuarsi dei sintomi depressivi. Va comunque detto che l'approccio medico tradizionale - per la terapia dell'obesità - basato solo sulla restrizione calorica per un periodo a breve o medio termine ha prodotto, oltre al fallimento del mantenimento del peso raggiunto, l'instaurarsi di danni a carico della sfera psicologica e comportamentale: sensi di colpa, fallimento, bassa autostima, vergogna, depressione e incapacità di controllarsi che sfocia spesso nell'abbuffata e a volte nel vomito. Il Disturbo da Alimentazione Incontrollata (DAI) corrispondente al *Binge Eating Disorder (DED)* degli anglosassoni è messo in relazione ai continui fallimenti da diete drastiche (sindrome dello YoYo). L'imposizione di un controllo rigido porta inevitabilmente alla perdita di controllo con una conseguente assunzione calorica non programmata né controllata. L'incapacità del rispetto del piano alimentare prescritto, vissuto con senso di vergogna, potenzia i pensieri di debolezza e di scarsa volontà già ampiamente sperimentati dall'obeso. Si instaurano in questo modo pensieri fallimentari e colpevolizzanti che compromettono la qualità della vita stessa. Nel corso della Conferenza Nazionale della Società Americana di Medicina Psicosomatica<sup>98</sup>, che si è svolta a Denver nel marzo 2006, ricercatori della Università di Pittsburgh<sup>99</sup> che, un sistema serotonergico<sup>100</sup> poco attivo è associato a un precoce

<sup>98</sup>[http://www.psychosomatic.org/events/events\\_annual\\_meeting.htm/](http://www.psychosomatic.org/events/events_annual_meeting.htm/)

<sup>99</sup><http://www.upmc.edu/>

<sup>100</sup>Va qui segnalato che i ricercatori - Jeffrey Lacasse della Florida State University e Jonathan Leo del Lake Erie College of Osteopathic Medicine - hanno studiato, nel 2005, le pubblicità dei farmaci che intervengono sulla captazione della serotonina (SSRI) che compaiono negli Stati Uniti su stampa, televisione e internet. Hanno scoperto frequenti asserzioni per le quali i farmaci "restaurano l'equilibrio della serotonina nel cervello". Eppure non esiste un equilibrio della serotonina considerato scientificamente corretto. Secondo Lacasse e Leo, nella letteratura scientifica si ammette che l'ipotesi della serotonina è tuttora da confermare e molti studi hanno avanzato dubbi sulla sua validità. Di tutto questo, però, non c'è traccia nelle pubblicità dei farmaci. Per esempio, gli spot televisivi del farmaco Zoloft (setralina) negli Stati Uniti parlano di uno squilibrio di serotonina e affermano che il prodotto "agisce correggendo questo squilibrio". Anche le pubblicità di altri farmaci, come il Prozac (fluoxetina), il Paxil (paroxetina) e il Lexapro (escitalopram) presentano concetti simili. Negli Stati Uniti, la Food and Drug Administration (FDA) è responsabile della regolazione delle pubblicità e richiede che esse siano basate su prove scientifiche. Eppure, sostengono Lacasse e Leo, il mancato accordo fra la letteratura scientifica e le pubblicità dei SSRI è

“indurimento” delle arterie o, altrimenti detto, uno stato depressivo tende a predisporre allo sviluppo dell'aterosclerosi e a un aumento del rischio di infarto, ictus e soprattutto di trombosi alla carotide (Lacasse & Leo, 2005). La correlazione, peraltro, non è dovuta a un diretto legame biochimico fra i due processi patologici, quanto piuttosto agli stili di vita che una persona sofferente di depressione tende ad adottare e che moltiplicano i suoi fattori di rischio. Un'altra ricerca svolta presso la stessa università e coordinata da Sarah Conklin ha poi rilevato che una dieta ricca di acidi grassi polinsaturi omega-3 - che svolge un'azione protettiva nei confronti dello sviluppo di patologie cardiovascolari - sembra essere in grado di alleviare i sintomi nei disturbi dell'umore lievi. In questo caso lo studio era nato dall'osservazione che i livelli ematici di questi acidi grassi appaiono sistematicamente più bassi del normale nei pazienti affetti da depressione, disturbo bipolare e schizofrenia. Ciò, però, come è stato rilevato dalla ricerca di cui si è detto in precedenza, potrebbe essere legato agli stili di vita, conseguenti alla patologia, mentre è ancora tutto da spiegare come e perché un aumento di questi composti nella dieta possa in qualche modo influire sull'umore. Una buona dieta sembra dunque utile per prevenire l'aterosclerosi e per cercare di difendersi dai disturbi dell'umore, mentre curare la depressione appare molto importante per ridurre il rischio di accidenti cardiovascolari. La situazione appare peraltro complicata da un terzo studio, condotto presso la Duke University<sup>101</sup>, secondo il quale l'uso di antidepressivi in persone già sofferenti di patologie cardiache potrebbe aggravare la loro situazione. Va detto tuttavia che, per ammissione degli stessi autori della ricerca, questi ultimi dati non sono conclusivi e necessitano di ulteriori indagini. Tanto più che la sospensione di una terapia antidepressiva, aumentando i livelli di stress e inducendo una minore attenzione verso le proprie esigenze di benessere, potrebbe ripercuotersi negativamente sulla situazione cardiaca. Per ora, il consiglio rivolto ai medici per i pazienti depressi con grossi problemi di cardiopatia è stabilire con attenzione terapie personalizzate e seguirne molto da vicino l'andamento. Nella nostra esperienza possono utilmente coniugarsi le necessità scienti-

fiche con alcune Medicine Naturali soprattutto immaginato per esse ruoli integrativi e complementari. Ad esempio, in campo dietetico, è possibile integrare ai bisogni nutrizionali e bromatologici, la visione biotipologia della Medicina Tradizionale Cinese. Già 3000 anni fa la coscienza che alimenti e prodotti di derivazione naturale, avessero poteri terapeutici e preventivi, era piena nella popolazione cinese. Dopo l'Imperatore Fu Xi (2000 a.C. circa) che insegnò al popolo cinese l'arte e la Musica, la caccia e la pesca, l'Imperatore Shen Nong insegnò ai cinesi l'uso dell'aratro e la conoscenza degli alimenti e di tutti i prodotti derivati dalla coltivazione e dalla Natura. Da quel momento ogni alimento venne studiato ed impiegato secondo le sue caratteristiche, al fine di essere consumato nel modo più conveniente possibile, sia per il mantenimento della salute, sia per la sua riconquista. Gli alimenti, quindi, divengono contemporaneamente fonte di nutrimento e artefici dell'equilibrio corporeo. Tuttavia era piena la coscienza del fatto che gli alimenti potessero anche essere fonte di malattia e autori del decadimento corporeo, perchè agiscono sull'energia e sulle varie funzioni e strutture corporee. Come agiscono gli alimenti all'interno dell'organismo, è materia di studio della Dietetica Cinese. Innanzitutto gli alimenti posseggono Energia che viene trasferita all'uomo al momento in cui questi li assume. Ma la loro energia non è casuale e generica, ma è specifica di ogni singolo alimento e, questa diversità, si evidenzia nel Potere Vitale (o Jing), nel Sapore, nella Natura, nella Tendenza, nell'odore, nel colore. Ogni alimento ha, quindi, un suo preciso potere vitale, un suo specifico Sapore, una sua precisa Natura, una sua specifica tendenza, una sua precisa direzionalità, un suo odore ed un suo colore, tutti fattori che interagiscono con l'energia individuale, modificandola. Le modificazioni che intervengono a seguito delle interazioni tra corpo ed alimento, sono le più varie anche in relazione all'età individuale, al periodo stagionale, ad alcuni eventi fisiologici e patologici della vita dell'individuo, ai sistemi di coltivazione adottati, alle condizioni ambientali nelle quali l'alimento si è venuto a trovare, ecc. Tra le decine di esempi che possono illuminare su quanto appena detto, quello che può chiarire maggiormente l'argomento si riferisce alla Natura dell'Alimento. Se un individuo tendenzialmente portato a soffrire in presenza di caldo, a soffrire di ipertensione, di insonnia e

<sup>101</sup>“notevole, e forse senza precedenti”.

<sup>101</sup> <http://medschool.duke.edu/>

di agitazione (sintomi che riconducono alla mente l'immagine del Fuoco), assume alimenti di Natura calda o tiepida (che aumenterebbero la gravità dei sintomi appena elencati), potrebbe incorrere in gravi evenienze patologiche, mentre verrebbe notevolmente sollevato dall'assunzione di alimenti che posseggono una Natura fredda o fresca, Natura che potrebbe "spegnere" per così dire, il fuoco che brucia l'individuo. Molti errori alimentari vengono commessi proprio quando le caratteristiche soggettive sono disarmoniche rispetto ai cibi che vengono assunti. I cibi, per il fatto di essere assunti ogni giorno per tutto l'arco dell'esistenza, possono fare le due cose :

1. mantenere l'equilibrio e la salute della persona che li assume
2. togliere l'equilibrio e la salute della persona che li assume.

È dietologicamente equilibrata e portata a vivere a lungo, quella persona che fa entrare in sintonia il suo corpo con gli alimenti, mentre è dietologicamente minacciato quell'individuo che è in disaccordo con gli alimenti che mangia. Come detto dianzi, ogni alimento possiede alcune caratteristiche che, oltre a differenziarlo dagli altri alimenti, determinano, una volta consumato, una modificazione energetica, nell'individuo, differente da quella determinata da tutti gli altri alimenti. La prima caratteristica è il Potere Vitale o Jing che è quella potenzialità energetica che fa in modo che l'alimento entri a far parte dell'individuo che lo ha assunto e infonda in esso l'energia vitale che gli deriva dalla terra, dall'acqua, dal sole. I germogli sono alimenti estremamente vitali, così come la buccia dei frutti, le cortecce, e tutti quegli alimenti che hanno legami con il concetto di crescita, di vigore, di evoluzione. Purtroppo il Jing è assai debole e poco resistente al tempo per cui se l'alimento viene colto e consumato subito, ha un Jing più forte di quello che avrebbe un alimento che viene lavorato e conservato. Anche i sistemi di cottura sono deleteri per il Jing e, infatti, nella dietetica cinese, ma anche nelle altre forme di dietetica tradizionale, è assai raccomandabile l'assunzione di alimenti crudi ed appena colti e, se debbono essere cotti, che la cottura sia breve e molto curata. La seconda caratteristica è data dal Sapore che, oltre a riferirsi a quella sensazione gustativa innesca-

ta dall'assunzione dell'alimento, si riferisce ad una carica energetica specifica che modifica l'energia, le funzioni e le strutture dell'individuo. I Sapori sono 5 principali e due accessori e sono innanzitutto divisi in Sapori YANG e Sapori YIN. I primi hanno la capacità di indurre l'energia a velocizzarsi, ad esteriorizzarsi ed a salire verso l'alto mentre quelli YIN hanno la capacità di indurre movimenti opposti (rallentamento, interiorizzazione, abbassamento).

I Sapori YANG sono:

Piccante  
Dolce  
Insidido

I Sapori YIN sono :

Salato  
Amaro  
Acido  
Acre

Il Sapore Piccante induce la sudorazione e l'accelerazione energetica, umidifica e sblocca le stasi, agendo principalmente sul Polmone e sul Fegato. Se assunto in quantità eccessiva, disperde il Qi e lede Polmone e Milza. Il Sapore Dolce è nutriente, pacificante, umidificante e tonificante ed agisce principalmente su Milza e Fegato. Assunto in quantità eccessiva può causare la deposizione dei catarrhi. Il Sapore Insidido è diuretico. Il Sapore Salato è ammorbidente, lassativo, umettante, ammorbidente gli indurimenti e seda lo Shen. Agisce principalmente sul Rene e Cuore. Assunto in quantità eccessiva, può determinare danni ai vasi sanguigni ed a ledere le ossa. Il Sapore Amaro è dissecante, indurente, purgativo e agisce principalmente sul Cuore. Assunto in quantità eccessiva, causa dispersione del Qi, lesione della Milza e del Rene. Il Sapore Acido contrae, astringe, limita le perdite ed è antisudorifero. Agisce sul Fegato e sul Polmone. Assunto eccessivamente lede la Milza e la Vescica. Il Sapore Acre ferma le perdite e la diarrea. Un alimento può avere uno o più dei sapori appena descritti e la scelta in base al Sapore, deve avvenire conoscendo le caratteristiche dell'individuo che li assumerà tenendo presente, ad esempio, che un individuoastenico e con deficit funzionale delle funzioni spleniche, viene aggravato dall'assunzione eccessiva di Sapore Piccante; che un

individuo affetto da stipsi, peggiora se gli vengono prescritti alimenti acidi, ecc. La terza caratteristica degli alimenti è la Natura che è la capacità di un alimento di agire sul dinamismo energetico dell'individuo o, detta all'occidentale, sul metabolismo organico. Le Nature che possono caratterizzare gli alimenti sono 5, anch'esse divise in YANG, quindi con capacità ipertoniche ed acceleranti, e YIN con caratteristiche opposte. Fanno parte delle Nature YANG quella Calda e quella Tiepida mentre sono Nature YIN la Fredda e la Fresca. Il non appartenere a nessuna delle quattro, da origine alla Natura Neutra. Le Nature Calda e Tiepida sono YANG, inducono riscaldamento, combattono la presenza del Freddo, aumentano il metabolismo, dissecano i liquidi, riscaldano l'interno, sostengono lo YANG e sbloccano il circolo energetico e del Sangue. D'altra parte fanno peggiorare le condizioni di Calore, di disidratazione del corpo, di deficit dello YIN, di sanguinamento. La Natura Fredda e Fresca sono YIN, purificano il Calore, rallentano il metabolismo, eliminano le tossine, favoriscono la diuresi e rinfrescano il Sangue. D'altra parte fanno peggiorare le condizioni di malattia da Freddo interno, di deficit di YANG, di stasi di Umidità, di stasi di Sangue e di ipometabolismo. La Natura Neutra è armonizzante, inerte e tonificante. La quarta caratteristica degli alimenti è la Tendenza, che si riferisce alla capacità di indurre le proprie caratteristiche energetiche a dirigersi nelle quattro direzioni, alto, basso, esterno o interno. Un alimento che induca l'innalzamento, fa in modo che le sue caratteristiche raggiungano le parti superiori del corpo (testa, volto, torace, spalle, arti superiori), mentre un alimento che le fa abbassare, induce queste a raggiungere, lombi, arti inferiori, addome e pelvi. Alimenti esteriorizzanti fanno sì che le proprie caratteristiche si dirigano alla cute, mentre alimenti interiorizzanti, fanno sì che raggiungano l'interno. La quinta caratteristica è il Tropismo per i Canali Energetici, che si riferisce alla capacità di un alimento di fare in modo che le sue caratteristiche energetiche si dirigano verso un Meridiano energetico particolare o più Meridiani. Questa caratteristica fa sì che gli alimenti possano essere scelti in funzione di ottenere effetti energetici mirati a precisi distretti e funzioni. Le caratteristiche di Colore e Odore sono di importanza marginale e scarsamente approfondite anche nella letteratura moderna. Gli alimenti possono essere consumati cotti

o crudi e questa possibilità non va trascurata. Gli alimenti crudi posseggono le massime potenzialità relative al Jing, tuttavia alcuni alimenti non possono essere assunti crudi, come la carne, il pesce od alcuni vegetali troppo duri. La cottura è una metodica di trattamento degli alimenti che può indurre in essi delle modificazioni energetiche anche molto rilevanti. Infatti l'influenza del fuoco sull'alimento non è impercettibile. Gli alimenti possono subire trattamenti:

- con l'uso del fuoco (arrostitura)
- con l'uso del fuoco e dell'acqua (alimento lessato)
- con l'uso del vapore
- con l'uso di fuoco e olio (frittura)

L'uso della fiamma o della brace per ottenere la cottura dell'alimento presuppone che il fuoco non abbia ostacoli a raggiungere direttamente l'alimento. Questa tecnica di cottura disidrata fortemente l'alimento e si addice alla cottura di alimenti che contengano molta parte di acqua che risulterebbe poi difficile da smaltire. Tuttavia una eccessiva arrostitura determina il disseccamento dell'alimento e diventa quindi dannoso per lo Stomaco, che necessita dei liquidi per funzionare al meglio. Il passaggio della fiamma sull'alimento porta la sua Natura a virare verso il Tiepido o il Caldo. Questa è un'evenienza vantaggiosa quando è necessario evitare che la persona assuma alimenti Freschi o Freddi. Tuttavia alcuni alimenti posseggono di per se una Natura Calda e l'impiego del Fuoco non farebbe altro che aumentare questa caratteristica energetica e un individuo affetto da malattia da Calore eccessivo, potrebbe veder peggiorata la sua condizione. L'uso del fuoco e dell'acqua da origine agli alimenti lessati, che vengono cotti in questo modo per ottenerne il brodo, o l'estratto, od il liquido di cottura, nel quale risiedono le sostanze nutritive e le caratteristiche energetiche che contraddistinguono gli alimenti cotti in questa maniera. Gli alimenti cotti in questo modo vanno incontro ad una bollitura e la parte veramente importante, non è il residuo solido, quanto la parte liquida rimanente, nella quale cuocere, eventualmente, dei veicoli cereali come il riso, il miglio, la pasta, l'orzo od altro. Il residuo

solido, in verità, risulta nutrizionalmente assai povero e il fatto di essere infarcito di acqua, può renderlo di difficile digestione. L'uso di fuoco e acqua, poi, da origine al vapore con il quale vengono cotti molti alimenti. In questo caso l'alimento non viene impoverito delle sue sostanze e delle sue caratteristiche ma le conserva, rendendosi ricco e facilmente digeribile. L'uso di fuoco e di olio (oliva, sesamo, mais, semi) da origine alla frittura che è un metodo di cottura che permette di trattare alcuni alimenti in modo da renderli più caldi ed appetibili. La frittura prevede la saltatura ed un periodo di immersione nell'olio, molto breve. Dannosi sono quei fritti nei quali la permanenza nell'olio si è dilungata eccessivamente. Le verdure fritte, ad esempio, dovrebbero appena essere croccanti mentre l'interno dovrebbe essere cotto a modo. L'eccesso di fritti porta ad una introduzione eccessiva di grassi che non fanno altro che fiaccare le funzioni digestive con comparsa di sintomi legati alla stasi di Calore e Umidità. Gli alimenti conservati sono molto diffusi, ma poco raccomandabili per due motivi principali. Posseggono pochissimo Jing ed il principio di conservazione altera le caratteristiche dell'alimento conservato. Gli alimenti conservati sotto sale hanno una eccessiva azione sul Rene e ne alterano la funzione di filtrazione urinaria. Gli alimenti conservati sott'olio tendono a dirigersi verso la Milza inducendo in essa un superlavoro. Gli alimenti conservati sott'aceto si dirigono al Fegato inducendo potenziale stasi energetica, alterando anche le funzioni vescicali e spleniche. Gli alimenti che provocano le minori alterazioni sono quelli surgelati, tuttavia il quantitativo di Jing viene comunque impoverito. Esistono vari tipi di obesità secondo la Biotipologia cinese e ciascuna abbisogna di un suo trattamento dietologico. Il Tipo Legno, ha caratteristiche simili proprio al legno. È nodoso, legnoso, con muscoli evidenti e ben definiti, corpo allungato, spalle alte e larghe, con mani e piedi piccoli. La pelle è olivastria e può essere un soggetto collerico o irritabile, ma volitivo e deciso. Su tutta la struttura corporea, prevale quella muscolare. In termini embriologici è il caratteristico tipo Mesomorfo. Patologicamente tende ad ammalarsi di disfunzioni causate da stress e a carico del Fegato e della Colecisti. Il Tipo Fuoco ha caratteristiche che richiamano alla mente proprio il fuoco. È armonioso e fisica-

mente affusolato, di colorito rossastro con mento e cranio appuntiti, mani e piedi piccoli e con frequente calvizie proprio dell'apice cranico. Su tutta la struttura corporea, prevale quella relativa ai vasi sanguigni. Il suo atteggiarsi è frenetico, divampante, si scalda rapidamente e viene per lo più colpito da malattie come ipertensione, infarto, psicosi, ecc. Tende ad avere una vita breve e dal punto di vista embriologico, è un tipo Mesomorfo. Patologicamente, tende ad essere affetto da malattie neurologiche gravi e improvvise e da gravi disturbi cardiovascolari. Il Tipo Terra è simile alla Terra, ovvero rotondo e massiccio, accogliente e pesante. Ha un colorito giallastro, con testa grossa e rotonda, con ventre largo e rotondeggiante. Su tutta la struttura corporea prevale quella ventrale. Ha mani e piedi piccoli, è calmo, buono, poco ambizioso. Embriologicamente è un tipo Endomorfo. Dal punto di vista patologico, tende ad ammalarsi di malattie dell'intestino e digestive come il diabete, intolleranze alimentari, tossicosi, ecc. Il Tipo Metallo richiama alla mente proprio il metallo. Ha un colorito biancastro e pallido, con testa piccola e torace stretto e lungo. Le mani e i piedi sono minuscoli. Su tutta la struttura corporea, prevale l'area toracica. È un tipo minuscolo e molto semplice, proprio come il metallo. Embriologicamente parlando, è un classico tipo Ectomorfo. Dal punto di vista patologico, tende ad ammalarsi di patologie respiratorie e immunitarie. Il Tipo Acqua possiede un colorito scuro o livido, con testa grossa e spalle strette e spioventi, ventre largo e con rachide lungo. È un soggetto perennemente in movimento e riccamente dotato dal punto di vista intellettuale. Tende ad essere infido e opportunistico. Di tutta la struttura corporea, si evidenzia la lunghezza del tronco. È un caratteristico tipo Ectomorfo. Dal punto di vista patologico, tende ad ammalarsi di malattie ossee, neurologiche e psichiche. Nessuna persona, però, incarna un tipo solo di quelli elencati, ma possiede anche caratteristiche di un altro tipo umano, in forma meno evidente. Avremo quindi diverse mescolanze tra tipo Terra e Legno, o Fuoco e Terra, Legno e Fuoco, ecc. Queste tipologie plurime inserite in un unico individuo, vanno tenute in opportuna considerazione, poichè se i segni della tipologia minore, divengono maggiormente evidenti, significa che vi è un disequilibrio che va opportunamente

trattato rafforzando il tipo soccombente o inibendo quello preponderante o agendo con tutte due le metodiche. Le diverse obesità si debbono, principalmente, a combinazioni fra la tipologia Acqua e quella Terra. Applicando questa regola è anche possibile integrare, agli schemi dietetici, utili complementi fitoterapici in TM o EF.

Tipo	Rimedi
Acqua	Garcinia Cambogia Solidago virga aurea
Terra	Crysanthellum americanum Fumaria officinalis

In generale si possono consigliare *Spirea ulmaria* TM, oppure *Taraxacum* TM, oppure ancora *Pilosella* TM, al dosaggio di 30 gocce 2 o 3 volte al giorno, che svolgono un'importante azione depurativa e possono essere ruotati ciclicamente nell'assunzione, prendendo uno di questi tre prodotti per 15 giorni prima di passare all'altro. *Fucus vesiculosus* TM, al dosaggio di 20 gocce 2 volte al giorno, va associato sistematicamente a uno dei tre prodotti appena citati: stimola in generale il metabolismo; può essere alternato a *Betulla verrucosa* (linfa) 1D macerato glicerinato, alla dose di 40, 50 gocce 2 volte al giorno, con una funzione detossicante. Sotto il profilo scientifico sono da preferire piante ricche in mucillagini che, a livello gastrico, inducono, per azione meccanica, senso di ripienezza e riduzione dell'appetito. Fanno parte degli agenti che producono ripienezza gastrica le fibre. Le fibre idrosolubili presenti nella polpa della frutta e in alcuni legumi, forma soluzioni viscosche che riducono l'assorbimento di carboidrati e lipidi, nonché il colesterolo e il glucosio. In soggetti con dislipidemia ed ipercoagulabilità si può impiegare, per l'azione antiateromasica ed antiaggregante, il *Ginkgo biloba*, mentre i lassativi (*Aloe*, *Senna*), vanno usati con prudenza e solo aritmicamente, in quanto possono indurre colon da catartici, dismicrobismo intestinale e, paradossalmente, incremento del peso corporeo da ritenzione idrico-salina. Nei disturbi alimentari compulsivi alla psicoterapia cognitiva si può associare l'impiego i rimedi vegetali psicoattivi. Il più efficace sembra essere l'*Hypericum perforatum* che, tuttavia, interferisce col metabolismo di farmaci che prevedono una conversione microsomiale epatica. Dalla fitoterapia cinese è stata importante, come pianta anoressizzante,

l'*Ephedra sinica*, dotata di vigorosa azione simpaticomimetica. A cuasa dei frequenti eventi avversi parecchie organizzazioni mediche di rilievo, inclusa l'American Medical Association and Health del Canada, hanno raccomandato che ne venisse bandita la vendita. Si osservi la recente tabella 2 sugli eventi avversi di piante medicinali nostrane ed esotiche, molte delle quali impiegate nelle strategie di dimagrimento e controllo della fame.

Molto utile e maneggevole è il the verde. Un recente lavoro ha dimostrato l'azione ipocolesterolemizzante di un estratto di tale infuso. La somministrazione di un estratto di the verde arricchito con teaflavina risulta un'aggiunta efficace ad una dieta a basso tasso di grassi saturi allo scopo di ridurre il livello di LDL-C in adulti ipercolesterolemici; l'estratto risulta ben tollerato. Dopo 12 settimane di somministrazione giornaliera di 375 mg di estratto, la differenza riscontrata sul paziente per quanto riguarda i livelli di colesterolo totale, LDL-C, HDL-C e trigliceridi ammonta rispettivamente a  $-11.3\% \pm 0.9\%$  ( $P = 0.01$ ),  $-16.4\% \pm 1.1\%$  ( $P = 0.01$ ),  $2.3\% \pm 2.1\%$  ( $P = 0.27$ ), and  $2.6\% \pm 3.5\%$  ( $P = 0.47$ ). Vi sono evidenze circa l'impiego dell'agopuntura e della auricoloterapia per controllare la fame o integrare terapie dietetiche in pazienti obesi o con disturbi alimentari. I risultati conseguiti, comunque, derivano da studi di bassa forza e numerosità e non sono del tutto convincenti. Una nostra recente ricerca ha riguardato l'integrazione fra agopuntura e psicoterapia nel controllo del comportamento alimentare in pazienti obesi. Due parole, infine, sull'omeopatia. Gli unici risultati comprovati riguardano l'organoterapia con *Hypatumus 7CH* che sembra agire in modo riequilibrante sui centri della fame. Utile la terapia con oligoelementi. I migliori risultati si ottengono usando contemporaneamente minerali ad azione metabolica (Manganese e Cromo), ad azione sgonfiante (Magnesio e Potassio) e ad azione detensiva e circolatoria (Manganese, Litio e Cobalto) associati in una miscela di oxiprolinati di Manganese 10 ml, Cobalto 10 ml, Litio 20 ml, Cromo 25 ml, Potassio 30 ml, Magnesio 30 ml e Pidobase 25 ml. Di questa composizione si prendono 2 cucchiaini al giorno per 1 mese, ripetibile dopo 1 mese di riposo.

## Conclusioni

Vorremmo, in conclusione, parlare di due false convinzioni di molti pazienti obesi: le intolleranze alimentari e le disfunzioni tiroidee. Reazione avverse agli alimenti causanti eccedenza ponderale sono più un mito che una realtà e molti dei testi bioelettronici di frequente impiego danno risposte false o poco attendibili. Spesso il paziente affetto da obesità o anche da sovrappeso che si presenta ad una visita da uno specialista in endocrinologia è convinto che la causa del suo problema risieda in una cattiva funzione della ghiandola tiroide. In realtà i dati della letteratura scientifica sembrano escludere un rapporto causale tra eccesso ponderale e ridotta funzione tiroidea ma la liceità con cui tuttora vengono prescritti ormoni tiroidei oppure sostanze a base di composti iodati che tendono a stimolare la funzione tiroidea impone un approfondimento dei rapporti tra la quantità di ormoni tiroidei nel sangue e l'eccesso di tessuto adiposo. L'obiettivo primario della terapia dell'obesità non è la perdita di peso ma la capacità di controllarsi che si raggiunge sostituendo la dieta con la regola che prevede l'individualità dell'approccio medico naturale e la trasgressione. La trasgressione va preventivamente programmata e non è da evitare ma da inserire. La trasgressione - in un programma psicoeducativo, va prescritta perché solo abituandosi e allenandosi alla sua gestione si è in grado di sperimentare la piacevolezza del controllo. Provare il piacere di riuscire a controllarsi fa dell'obeso una persona che vede la possibilità di uscire dai suoi continui fallimenti e sensi di colpa. Si trasforma in questo modo il continuum fallimentare in un circolo virtuoso che partendo dalla capacità di gestione della trasgressione arriva alla non perdita di controllo e quindi all'evitamento dell'abbuffata. Questo rappresenta una forte iniezione di antidepressivo che diventa il volano di una serie di pensieri positivi che hanno come effetto l'acquisizione del controllo alimentare che porta alla perdita di peso e alla capacità di mantenerlo per sempre. È un percorso lungo, difficile ma possibile. La gestione di questo programma non può essere affidato al singolo individuo ma ad operatori (medico-dietista-psicologo) che si fanno carico della persona nella sua globalità. L'obesità è una malattia e come tale va curata da operatori sanitari. Il diabetico, l'iper-

teso, l'oncologico mai si sognano di curarsi da soli né mai nessun medico dirà loro sicuri come spesso l'obeso invece si sente dire dimagrisca. L'obeso oltre i chili e i problemi non può farsi carico di certo anche della sua malattia. Va qui ricordata, inoltre, una nuova e gravissima entità nosografica, descritta nel 1988 da Reaven in una lettura pubblicata sulla rivista *Diabetes*. Ci riferiamo alla "sindrome metabolica", figlia della società del benessere, più diffusa di quanto si ritenga nei paesi industrializzati e favorita certamente da uno stile di vita non corretto, con riduzione dell'attività fisica, sedentarietà, dieta ipercalorica, e da un substrato genetico particolare. Si definisce "sindrome metabolica" la contemporanea presenza di insulino-resistenza (iper-glicemia), ipertensione arteriosa, ipertrigliceridemia e ipercolesterolemia con riduzione della concentrazione plasmatica di colesterolo HDL, e obesità viscerale. I suoi risvolti clinici, in termini prognostici, consistono principalmente nella maggiore tendenza a sviluppare malattia vascolare diffusa. Un ruolo centrale spetta al concetto di insulino-resistenza che non significa oggi soltanto diabete tipo 2, ma comprende anche una più semplice intolleranza al glucosio associata ad altre anomalie del metabolismo correlate (Hu et al., 2004). Una dieta equilibrata e una costante attività fisica sono in grado di prevenire questa condizione. Nella prospettiva della Medicina Cinese occorre rimuovere l'Umidità ed il Flegma, impiegando, ad esempio, punti come 16SP<sup>102</sup>, 19ST<sup>103</sup> (che eliminano l'Umidità), 9SP (che elimina il Flegma), 9CV (che elimina l'eccesso di Umidità promuovendo la diuresi), 39BL (che attiva il TR ed la trasformazione dei Liquidi) (Di Stanislao, 2001a), consigliare una dieta povera in zuccheri raffinati, amidacei, condimenti o piatti elaborati e non troppo ricca di verdure idrate e crude ed usare, invece, carne di bue, carne di maiale, latte, pomodori, riso, fagioli azuki, carube, melone (soprattutto invernale) (Bologna et al., 1999). Come formule erboristiche combinandole fra loro, Wen Dan Tang e Ping Wei San (Ming, 1988), controllando frequenza cardiaca, pressione arteriosa e ritmo sonno veglia per la presenza di

<sup>102</sup>Fu Ai, 3 cun sopra al 15 Sp e 4 di fianco all'11CV.

<sup>103</sup>Bu Rong, 6 cun sopra l'ombelico e 2 di lato al 14CV.





Figura 36: Puntura dei *beishu*

Ma Huang<sup>104</sup> (vedi sopra)<sup>105</sup>. Nei casi in cui vi siano già ipertensione o insonnia meglio la seguente decozione da usare due volte al dì (elimina il Flegma sostenendo lo Yang di Milza e Rene) (Horrnfeck, 2003):

1. Poria cocos sclerotium 30 g
2. Ramulus Cinnamomi 10 g
3. Rhizoma Atractylodis macrocephalae 12 g
4. Radix Glycyrrhizae 5 g

Per quanto attiene alla fitoterapia con rimedi occidentali, sono utili i fitoprincipi ricchi in mucillagini (Di Stanislao et al., 2001), poiché hanno un effetto positivo sul sovraccarico ponderale e sulle secrezioni eccessive del pancreas. Le proprietà idrofile delle fibre mucillaginose permettono, formando un gel, di diminuire l'assimilazione dei grassi e degli zuccheri e di rallentare l'assorbimento dei glucidi. Molto utile in tal senso la *Plantago ovata*. Molto utile è anche l'Estratto Fluido di Eucalipto. Assunto

<sup>104</sup>L'Efedra si può sostituire con la *Gymnema si/vestre*, detta in Cina "spazza zuccheri", poiché riduce l'assorbimento di zucchero a livello intestinale (fino al 50%), nonché il tasso di glicemia basale e post-prandiale e quello di glicosuria.

<sup>105</sup>Per lo stesso motivo eccitante ed ipertensivante, va impiegato con prudenza il Ginseng. La parte attiva è la radice che ha dimostrato una notevole attività ipoglicemizzante nei diabetici, agendo simultaneamente sull'insulina per stimolazione delle isole pancreatiche e sul glicogeno per diminuzione della glicogenesi epatica. Inoltre potenzia l'effetto insulino-secreto del glucosio plasmatico. Nei soggetti diabetici già sotto trattamento, l'assunzione concomitante di ginseng permette di diminuire le dosi di antidiabetici orali di sintesi. Tuttavia l'azione centrale e l'incremento della pressione arteriosa ne debbono limitare l'impiego.

per via orale attenua leggermente la glicemia dei non diabetici e regola la glicemia dei diabetici; migliora la capacità di tolleranza al glucosio riducendo i picchi di iperglicemia. Sembra anche che attivi l'aldolasi-reduttasi, la cui disfunzione sarebbe cause della temibile polineuropatia. Nei casi in cui turbe del metabolismo glucidico si associano ad ipertensione utile la puntura, meglio se con stimolazione elettrica, dei *beishu* (figura 36) dei Cinque Organi (*wu zang*), tiene sotto controllo a pressione arteriosa e migliora i parametri biochimici glucidici e lipidici (Anonimo, 2005; Nightingale, 2004.). In questi casi siamo soliti abbinare l'agopuntura all'impiego, in linfa<sup>106</sup>, di *Crystanthellum americanum* che riduce i livelli di colesterolo HDL, migliora la tolleranza al glucosio e previene e complica le micro e macroangiopatiche legate alle multiple dismetabolie (Paoluzzi et al., 2003).

<sup>106</sup>Un cucchiaino da tavolo 2 volte al dì.

Tabella 2: Eventi avversi di piante medicinali nostrane ed esotiche

<b>Fitoterapico</b>	<b>N. di reazioni avverse</b>	<b>% delle vendite di fitoterapico negli Stati Uniti</b>	<b>Rischio relativo (95% CI)</b>
Efedra	1178	0.82	1.0
Ginkgo biloba	28	14.05	720 (520-1100)
Iperico	31	7.98	370 (270-570)
Echinacea	69	16.62	350 (280-450)
Ginseng	46	10.45	330 (250-460)
Valeriana	44	4.78	160 (120-220)
Kava	59	4.30	100 (83-140)
Ioimbe	10	0.75	110 (66-280)

# Bibliografia

- [1] Anonimo: *Psicosomatica: novità su dieta e umore*, <http://www.lescienze.it/sixcms/detail.php3?id=11929>, 2006.
- [2] Anonimo: *Acupuncture can lower elevations in blood pressure*, [http://news.xinhuanet.com/english/2005-03/29/content\\_2756556.htm](http://news.xinhuanet.com/english/2005-03/29/content_2756556.htm).
- [3] AAVV: *Tea sinensis and lipids*, Arch. Intern. Med, 2003, 163:1448-1453
- [4] AAVV: *Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie della tradizione estremo-orientale*, Ed. SIA/CEA, 2000.
- [5] AA.VV.: *DSM - IV Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Ed. Masson, Milano, 1999.
- [6] AAVV: *Dietary Guidelines for Americans US Department of Health and Humans Services*, IV th Edition, Ed. U.S. D. H.H.S., Atlanta 1995.
- [7] Angelini G., Bogetto F., Ravizza L.: *Il disturbo ossessivo compulsivo e i disturbi alimentari psicogeni*, Ed. Cortina, Torino, 1995.
- [8] Baldassarre M.: *Disturbi alimentari e psicopatologia*, Ed. Borla, Milano, 2002.
- [9] Bellavite P.: *Le Medicine non convenzionali nella prospettiva dell'evidenza scientifica*, CD, Ed. Libreria Cortina, Verona, 2003.
- [10] Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: *Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo*, Ed. CEA, Milano, 1999.
- [12] Da Legnano L.P.: *Il libro completo delle erbe e piante aromatiche. Il loro uso in erboristeria, cucina e profumeria*, Ed. Mediterranee, Roma, 2003.
- [13] Di Stanislao C. (a cura di): *Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli*, Ed. Fondazione Silone, L'Aquila-Roma, 2005.
- [14] Di Stanislao C., Giannelli L., Iommelli O., Lauro G.: *Fitoterapia comparata*, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- [15] Di Stanislao C.: *Le indicazioni più recenti sui punti di agopuntura*, policopie, Ed. AMSA, Roma, 2001.
- [16] Enzi G.: *Obesità: fisiopatologia, terapia, clinica*. Ed. Masson, Milano, 1997.
- [17] Ercoli A.: *Clinica medica in fitogemmoterapia e omeopatia*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2002.
- [18] Fiorenzuoli F.: *Fitoterapia*, Ed. Masson, Milano, 1997.
- [19] Foster S, Tyler VE. *Tyler's Honest Herbal: A Sensible Guide to the Use of Herbs and Related Remedies*. Binghamton, NY: The Haworth Pr; 1999.
- [20] Granata G.: *Compendio di omeopatia*, Ed. Libreria U. Hoepli, Milano, 1990.
- [21] Gregg EW, Gerzoff RB, Thompson TJ et al. *Intentional weight loss and death in overweight and obese U.S. adults 35 years of age and older*. Ann Intern Med 2003 Mar 4;138(5):383-389.
- [22] Hornfeck S., Ma N.: *Antichi rimedi cinesi*, Ed. Pisani, Milano, 2003.
- [23] Hu G., Qiao Q., Tuomilehto J., Balkau B., Borch-Johnsen K., Pyorala K. *DECODE Study Group: Prevalence of the Metabolic Syndrome and Its Relation to All-Cause and Cardiovascular Mortality in Nondiabetic European*

- Men and Women*, Arch. Intern. Med. 2004; 164: 1066-1076.
- [24] Lacasse J.R., Leo J.: *Serotonin and depression: A disconnect between the advertisements and the scientific literature*, PLoS Med, 2005, 2(12): e392.
- [25] Lapartiti M.: *Lezioni di nutrizione*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2003.
- [26] Mandatori M., Rizzo C.: *Ecologia clinica e intolleranze alimentari*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1999.
- [27] Mastrodonato F.: *Medicina Biointegrata*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.
- [28] Ming O. (chef ed.): *Common used prescriptions in TCM*, Ed. Shanghai College of TCM, Shanghai, 1988.
- [29] Nightingale M.: *Acupuncture*, Ed. Resources for Expanding Knowledge, New York, 2004.
- [30] Ostuzzi R. Luxardi G. L.: *Figlie in lotta con il cibo. Un aiuto per i genitori, le ragazze, gli insegnanti e gli amici*, Ed. Baldini & Castaldi, Milano, 2003.
- [31] Paoluzzi L., Cristiani C., Di Stanislao C.: *Crysanthellum americanum*, Riv. It. D'Agopunt., 2003, 106: 50-55.
- [32] Petrocco C., Brotzu R., Corradin M., Di Stanislao C.: *Anomalie del comportamento alimentare nei pazienti obesi: interpretazione in chiave Bioenergetica e secondo la Medicina Tradizionale Cinese. Note preliminari e proposta di protocollo*, La Mandorla ([www.agopuntura.org](http://www.agopuntura.org)), 2001, 18.
- [33] Richman A, Witkowski JP. *7th Annual Herb Sales Survey*. Whole Foods Magazine. 2001:23-30.
- [34] Romoli M.: *Agopuntura Auricolare*, Ed. UTET, Torino, 2003.
- [35] US Department of Health and Human Services: *Physical Activity and Health*. Ed. U.S. D. H.H.S., Atlanta 1996.

# Libri da leggere e rileggere

“Lo scrittore sceglie in primo luogo di non essere inutile”

*G. Manganelli*

“L'uomo coltiva la propria infelicità per avere il gusto di combatterla a piccole dosi. Essere sempre infelici, ma non troppo, è condizione *sine qua non* di piccole e intermittenti felicità”

*E. Montale*

**Fu Bao T.: Manuale di Agopuntura, Ed. Giunti, Firenze, 2000**

Con numerose e chiarissime tavole didattiche, questo manuale è stato pensato e realizzato per offrire ai medici agopuntori un valido aiuto soprattutto per la rapida identificazione degli agopunti efficaci per ciascuna patologia trattata. La maggior parte della terminologia medica è stata tradotta nel linguaggio corrente, comprensibile e adatta anche allo studioso occidentale. Esempio riuscito di prammaticità cinese, il manuale non trascura elementi di interesse circa la fisiologia e fisiopatologia delle 5 Sostanze e degli Organi Interni, secondo la visione corrente della Medicina Tradizionale Cinese.

**Monastra G.: Maschera e volto degli OGM: Fatti e misfatti degli organismi geneticamente modificati, Ed. Il Settimo Sigillo, Roma, 2002**

Il dibattito sugli OGM, gli organismi geneticamente modificati, sembra, almeno in apparenza, molto vivo e sentito dai consumatori italiani ed europei e, finché i trionfi bellici dell'imperialismo statunitense - reali o mediaticamente costruiti che siano - ce lo permetteranno, la resistenza e la diffidenza nei confronti di questi prodotti ingegnerizzati resta per fortuna diffusa e generalizzata. Se però approfondissimo il discorso cercando di rilevare l'effettiva cognizione del problema a livello di massa, avremmo probabilmente la sorpresa di constatare quanto poco chiare e precise siano le effettive nozioni a riguardo da parte dell'uomo medio. Proprio con lo scopo primario di colmare queste lacune e di chiarire molti dubbi giunge un testo informativo e divulgativo, estremamente dettagliato ed esauriente ma scritto con un linguaggio semplice e - per quanto possibile - non specialistico, come questo breve ma denso libro del biologo e scrittore Giovanni Monastra. Da anni impegnato nel campo della ricerca, e componente di importanti commissioni tecnico-scientifiche presso il Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, Monastra è l'autore più indicato a realizzare con successo un'impresa non certo semplice come quella che il volume si propone: non è infatti solo un giornalista o un di-

vulgatore scientifico, ma uno studioso che si è occupato direttamente e professionalmente delle questioni trattate. Il lettore del volume seguendo passo dopo passo il percorso che Monastra delinea, potrà quindi avvalersi, oltre che di informazioni di prima mano, anche della non comune capacità dell'autore di spiegare e sintetizzare, in modo efficace e stimolante, dettagli strettamente tecnici e decisamente ostici indispensabili però per farsi un quadro completo e corretto delle manipolazioni genetiche in campo alimentare.

**Bortolato C.: Cento e più Rimedi per Difendersi dall'Inquinamento, Ed. Mediterranee, Roma, 2004.**

Siamo tutti convinti che l'inquinamento sia un problema globale e cruciale ma, al tempo stesso, ne abbiamo una visione solo parziale e frammentaria. La giornalista scientifica Claudia Bortolato ci fornisce un panorama completo e spiegato in modo semplice, che contempla l'inquinamento ambientale ma anche dell'ambiente domestico. Molto aggiornate, inoltre, le parti sull'inquinamento elettromagnetico e da rumore. Infine sono spiegate alcune tecniche e procedure naturali (yoga, termalismo, ayurveda) per contrastare gli effetti nocivi dell'inquinamento.

**Kunz K e Kunz B.: Riflessologia, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2005**

La riflessologia è una tecnica manuale che consiste nell'applicare una pressione in specifici punti delle mani e dei piedi per stimolare la capacità di autoguarigione dell'organismo. I recettori di pressione della mano e del piede sono infatti collegati a specifiche parti del corpo e le tecniche riflessogene, che sono in grado di stimolare tali recettori, permettono di inviare in tutto l'organismo onde che inducono il rilassamento. Che sia praticata presso uno studio professionale, da un amico o con le tecniche di autotrattamento, tutti possono trarre enormi benefici dalla riflessologia. Questo libro, scritto da due esperti riflessologi di fama mondiale, dimostra quanto essa sia utile per rilassarsi, per alleviare i sintomi dei disturbi più comuni e, in generale, per migliorare la qualità di vita. Imparate anche voi a eseguire

le diverse sequenze, per migliorare la vostra salute e contrastare gli effetti dello stress.

**Sukul N. e Sukul A.: Farmacologia delle alte diluizioni. Studi biochimici e fisici sul medicinale omeopatico, Ed. Salus Infirorum, Padova, 2005**

Rivelare i misteri dell'omeopatia, questo importante sistema terapeutico, è una sfida non solo per il biologo ma anche per il fisico e per il chimico. Gli Autori, ricercatori e docenti dell'Università di Visva-Bharati (India), hanno realizzato quest'opera che rappresenta un originale contributo alla letteratura sulle basi scientifiche dell'omeopatia, di notevole interesse anche alla luce della crescente diffusione di questa disciplina medica nel sistema sanitario. Il libro è unico nel suo genere, perché spazia dalla biologia molecolare alla clinica, dalla fisica atomica alla tecnica farmaceutica, senza dimenticare di fare riferimento ai principi tradizionali e classici enunciati dai primi maestri omeopatici. In particolare, qui si affronta la questione più "incredibile": come è possibile un'azione farmacologica di soluzioni diluite al punto da non contenere più dosi ponderali di molecole del principio attivo? Il testo, dopo un'ampia e documentata presentazione, si svolge in quattro capitoli. Nel primo sono descritti i modi per preparare i rimedi omeopatici e per conservarli. Il secondo capitolo tratta delle evidenze cliniche ottenute a sostegno delle alte diluizioni nell'uomo, unitamente ad esperimenti di laboratorio fatti su animali, piante e tessuti o cellule. Il terzo capitolo descrive le caratteristiche fisiche dei medicinali in diluizioni ultra-alte, così come sono evidenziate mediante la risonanza magnetica nucleare e gli spettri all'infrarosso. Nel quarto capitolo vengono discussi i possibili meccanismi d'azione delle alte diluizioni sui sistemi viventi. Ottima la traduzione a cura del prof. Paolo Bellavite.

**Nash E. B.: Fondamenti Di Terapia Omeopatica - 1 vol, Ed. Salus Infirorum, Padova, 2005**

è la prima traduzione italiana del famoso 'Leaders in Homoeopathic Therapeutics' sul quale si sono formate varie generazioni di Omeopati. Non è una comune Materia Medica Omeo-

patica, ma è la Materia Medica Clinica di Nash che contiene quanto di più prezioso egli potesse trasmetterci: i suoi 40 anni di esperienza a fianco del Malato. Il libro è ricco di preziosi consigli, utili nella scelta dei rimedi (specie nella diagnosi differenziale tra quelli simili), nella scelta delle dinamizzazioni più appropriate e in molti piccoli accorgimenti che si imparano solo dopo anni di esperienza. L'Omeopatia di Hahnemann, quella Unicista, è qualcosa di più di una semplice tecnica terapeutica, è un'Arte, e come tale richiede molte doti e molta pratica. In queste pagine, Nash ci offre tutto quello che ha imparato come Omeopata. Se riuscissimo a far nostra la sua esperienza, potremmo anche noi compiere i 'miracoli' terapeutici che egli compiva cento anni fa.

**AAVV: Il giardino dei semplici. Erbe che curano. Riconoscimento, principi attivi, rimedi e tisane, Ed. Zelig, Milano, 2005.**

Le erbe officinali sono il dono della Natura alla salute dell'uomo. Preziose per la bellezza e la salute dell'organismo. Dalle foglie, fresche o essiccate, dai frutti, dalle radici o dai semi, si estraggono elementi aromatizzanti, digestivi e aperitivi. Alcune mantengono l'alito fresco, il sorriso splendente, altre si utilizzano come shampoo, per profumare l'aria e allontanare gli insetti. Molte hanno effetto tonico-stimolante, proprietà lassative e diuretiche, allontanano la febbre, migliorano la vista, sono consigliere di saggezza o tolgono la malinconia. Il libro illustra le principali erbe officinali con una scheda scientifica arricchita da numerose illustrazioni e disegni.

**Cohen J.M., Sérog P.: Saper mangiare, Ed. Fabbri, Milano, 2005**

Una guida, scaffale per scaffale, alla scoperta di tutti i prodotti alimentari che consumiamo quotidianamente, che mette in luce le caratteristiche nutrizionali, di produzione e di confezionamento di pasta, formaggi, conserve, surgelati, frutta, cereali. Ogni genere alimentare viene preso in considerazione per rendere trasparente al consumatore tutto quello che sta dietro ogni singolo barattolo, vasetto o contenitore e guidarlo a un corretto consumo. Numerose tabelle nutrizionali spiegate e illustrate in modo semplice e alla portata di tutti forni-

ranno al lettore preziosi consigli per nutrirsi in modo sano, perdere peso e mantenersi in forma, quindi imparare a fare la spesa in modo intelligente.

**Gasparini I.: Uno sport per crescere. Come aiutare i bambini a vivere meglio attraverso l'attività sportiva. Una guida per genitori, allenatori ed insegnanti, Ed. Franco Angeli, Milano, 2005**

Quale ruolo può avere lo sport nello sviluppo psicologico dei bambini? Cosa assorbono i giovani atleti della sua preziosa magia? E come possono genitori, allenatori e insegnanti aiutare i bambini a crescere con lo sport? L'autrice di questo libro, ben lontana da una concezione dello sport che porti alla smania di protagonismo e alla ricerca di affermazione, suggerisce le strategie necessarie per fare invece dello sport una palestra in cui esercitarsi alla vita. Per i bambini lo sport può divenire un momento di grande libertà in cui ricaricarsi, uno spazio in cui mettersi in gioco e sfidare i propri limiti, in cui cercare la vittoria non per appagare manie di successo, ma per arricchirsi della tenacia di non demordere. E può essere, contemporaneamente, un modo per noi grandi di avvicinarci ai bambini ed a noi stessi, imparando da loro a vivere di sensazioni immediate, e facendo in modo che loro assorbano da noi il piacere del gioco. L'autrice<sup>107</sup> devolgerà i diritti d'autore a favore di Emergency, per contribuire al sostegno della Corsia Pediatrica dell'Ospedale di Kabul-Afganistan.

**Fabrizzi A.: Fornelli & Fantasia, Ed. [www.ilcapolougo.it](http://www.ilcapolougo.it), L'Aquila, 2005**

Mangiare bene, senza rinunciare al sapore, ma rispettando l'ipertensione. Il volumetto contiene suggerimenti e idee facili da seguire per piatti di semplice realizzazione, fatti con le cose banali e sane che tutti dovrebbero avere in casa: cipolla, aglio, olive, peperoncino, buona pasta, uova, formaggio, verdure e ortaggi. Nessuno dovrà andare a comprare niente per cucinare: avrà sempre in casa ciò che serve,

<sup>107</sup>Isabella Gasparini, psicologa e psicoterapeuta, ha lavorato in ambito clinico presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma. Si interessa da tempo del rapporto tra bambini e sport, e lavora presso la Scuola Calcio Cisco-Lodigiani.

perchè sono ingredienti normali e consueti. Il libro è molto leggibile, con vignette e piccoli dati storico-gastronomici dell'Aquilano.

**Giarelli G.: Medicine non convenzionali e pluralismo sanitario. Prospettive e ambivalenze della medicina integrata, Ed. Franco Angeli, Milano, 2005**

Una trasformazione sociale profonda sta avvenendo nell'assistenza sanitaria americana nel corso degli ultimi anni: sempre più persone, e medici, si rivolgono a quella che ha cominciato ad essere chiamata medicina alternativa e complementare. Le questioni che questo nuovo fenomeno sanitario e sociale solleva sono molteplici. A livello clinico, come cambia il modo di concepire l'incontro terapeutico? Come si trasforma la relazione medico-paziente? A livello organizzativo: come si modifica la divisione del lavoro in una nuova e più comprensiva concezione dell'assistenza sanitaria? A livello di sistema sanitario: quali effetti produce la medicina integrata?

**Orlandi R.: Ju-Jitsu moderno, con DVD, Ed. Mediterranee, Roma, 2005**

Un testo che interpreta e illustra i principi tecnico-fisici del Ju-jitsu secondo le leggi della statica e della dinamica. Affronta con intenti divulgativi e con spirito moderno l'arte marziale evidenziandone le caratteristiche di armonia, razionalità e coordinamento, sia nel combattimento che nell'autodifesa. Destinato a tutti coloro che desiderano sfruttare pienamente le risorse del proprio corpo e raggiungere un solido equilibrio psichico attraverso lo studio della difesa personale. Il volume analizza i principi fondamentali e il programma di base per i neofiti, mentre l'esperto potrà trovare innumerevoli spunti per approfondire e migliorare le proprie prestazioni.

**De Berardinis D.: Agopuntura nelle malattie allergiche e nelle intolleranze alimentari, Ed. I D'O, Mosciano S. Angelo (TE), 2006**

L'incidenza della patologia allergica è tale che attualmente si parla di una vera e propria epidemia e di una seria emergenza igienico-sanitaria. Dal 20 al 35% della colazione soffre di forme allergiche cutanee o mucosali ed



i trattamenti farmacologici o desensibilizzanti sono complessi, costosi e non scevri di effetti collaterali. L'agopuntura può essere molto utile in senso sia sintomatico che preventivo ed i risultati condizionati da una corretta selezione dei punti in rapporto a coerenti analisi dei sintomi espressi. In questo saggio l'Autore, perseguitante nella originale direzione di una visione molto classica ed enegetica della Medicina Cinese, rapporta le diverse espressioni sindromiche (congiuntivite, rinite, asma, orticaria, eczema, ecc.) alla fisiologia e fisiopatologia dei processi assimilativi dei solidi e dei liquidi e di formazione della energia Ying e del Sangue. L'importanza delle funzioni di Stomaco e Piccolo Intestino e del controllo da parte della Zongqi, sono al centro delle cosiddette reazioni avverse alimentari. Importante, poi, il ruolo, non accessorio, di alcuni Meridiani Curiosi come Du e Chong Mai in forme cutanee ed anafilattiche generali. I punti indicati nei diversi quadri sono ben precisati circa localizzazione e funzioni e, nel complesso, il testo appare chiaro e molto scorrevole. Il dott. De Berardinis qui persegue un cammino complesso e traccia le linee guida per un viaggio originale all'interno della dimensione organizzativa e stratificata della patologia allergica, rinunciando ai facili schematismi, propri del modello attuale cinese e anglofono, degli Organi e Visceri e delle sindromi più generiche (Vento-Freddo, Vento-Calore, ecc.) e note. Per questa sua centrale e voluta caratteristica, il libro si rivolge ad un pubblico di practitioner, a coloro cioè, che si occupano davvero di terapie mediante l'impiego autentico e non semplificato (e banalizzato) della Medicina Cinese. Se, come ha scritto Campanella, molto dobbiamo ai libri, non per il comodo che apportano alla vita, ma come testimonianza di verità, moltissimo dobbiamo a questo saggio ed al suo Autore.

**Di Orio F.: Il colera, Ed. Edises, Napoli, 2006**

Il dolore degli ultimi, il dolore muto e disperato che talvolta si legge negli occhi dilatati dei bambini neri nei luoghi più oscuri e derelitti della terra. Ferdinando di Orio, rettore dell'ateneo de L'Aquila ed epidemiologo di valore, ha dedicato al tema delle pandemie e delle

disastrose malattie globali una ricerca arricchita da esperienze personali acquisite in Africa questo toccante ed attentissimo saggio. Il prof. Di Orio compie ogni estate, da cinque anni, una missione nel continente nero, tra i sofferenti di ogni etnia, anche in zone in cui le malattie sono ancora presenti. L'esperienza diretta, oltre alla ricerca, alla raccolta di dati e alle valutazioni mediche e scientifiche. Come è costume di Di Orio, prevale, pur con molta misura ed equilibrio, la considerazione del dolore inflitto alla parte debole del mondo, quindi il prezzo sociale che taluni sono costretti a pagare senza neppure averne consapevolezza. Un mondo ricco di risorse solo in alcune sue zone, ricco invece di sofferenza ed emarginazione nella gran parte di almeno due continenti. Guarda caso, i più popolosi.

**Braj B.: Macrobiotica, Ed. Xenia, Milano, 2006**

Un modo di vivere, di pensare e di nutrirsi approdato da molti decenni in Occidente dal lontano Giappone. I principi della macrobiotica e le regole dietetiche di base, i consigli alimentari per la mamma in attesa e per il bambino, le più gustose ricette macrobiotiche dagli antipasti alla frutta. Scritto con sapienza e vena fluida il libro scorre piacevole.

**Montignac M.: La dieta Montignac. Mangiare con gusto senza ingrassare, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2006**

Michel Montignac presenta in questo libro un compendio chiaro e completo sul suo innovativo metodo dimagrante, confermato da numerosi studi scientifici: non è la semplice riduzione calorica, ma l'esclusione dei carboidrati ad alto indice glicemico e dei grassi saturi a indurre il dimagrimento che si consolida nel tempo. Insegna dunque a dimagrire mangiando i cibi più amati, anche formaggi, carne e cioccolato, accompagnati da un buon bicchiere di vino.

**Giorgetti R., Deodato F., Malpassi C.: Occlusione Versus Oculomotricità. Stato dell'arte, Ed. Martina, Siena, 2006**

Negli ultimi anni, osservazioni effettuate sulle relazioni posturali, hanno consentito che si ponesse sempre più attenzione alle com-

partecipazioni funzionali tra organi ed apparati. La possibilità che strutture anatomiche possano interrelazionarsi funzionalmente a prescindere dalla loro distanza topografica, era ben conosciuta alle medicine orientali da molti millenni, ma la difficoltà relativa al trasferimento di modelli discriminativi ed analitici troppo distanti dai nostri, ha reso incomprendibile (o comprensibile a pochi) i nessi causa- effetto e tutto ciò che ne consegue. Diversamente, lo studio di un fenomeno attraverso vie biomeccanico-recettoriali, costituite da muscoli, articolazioni, fasce, recettori, vie nervose e quant'altro, più facilmente si rende comprensibile ed immaginabile al medico occidentale. E' convinzione degli AA, espressa con chiarezza in questo testo, che la relazione funzionale non si attua tra elementi singoli (es. occhio-dente), quanto piuttosto tra sistemi (es. visivo e stomatognatico), con tutti gli elementi che li caratterizzano (si pensi ad esempio alle funzioni linguale, parodontale, articolare, muscolare dell'apparato stomatognatico ed a quella visiva ed oculomotoria di quello visivo) all'interno di un sistema estremamente individuale per adattamento e tollerabilità. Nei sei capitoli che lo compongono il testo esamina sotto il profilo anatomico, funzionale, diagnostico e delle evidenze cliniche la relazione fra apparato visivo e stomatognatico e lo fa in modo chiaro, semplice ed approfondito. Sono fornite numerose immagini esplicative e schemi pratici di grande valore didattico, oltre ad una nutrita ed aggiornata bibliografia. In appendice, curata dal prof. Francesco Deodato e dal Dott. Carlo Di Stanislao, una lettura, secondo i canoni della Medicina Classica Cinese<sup>108</sup>, delle relazioni fra sistema visivo, masticazione e funzione stomatognatica relativamente, soprattutto, ad agopuntura, fitoterapia, dietetica e Qi Gong.

**Terzani T.: La fine è il mio inizio, Ed. Longanesi, Milano, 2006**

“La mia fine è il mio inizio” è una biografia parlata, il testamento di un padre che cerca di passare al figlio l'essenza di quello che nella

vita ha imparato e soprattutto l'ultimo libro che Tiziano Terzani ci ha lasciato, l'ultima tappa di un lungo cammino per il mondo alla ricerca della verità. Tre mesi prima di morire, Tiziano Terzani chiama il figlio Folco a Orsigna, nella loro casa di montagna, per raccontargli la sua vita. Padre e figlio si incontrano sotto un albero, unico testimone un registratore, e parlano della vita passata, delle passioni e dei divertimenti. Terzani racconta cose di cui non aveva mai parlato: l'infanzia povera a Firenze e i primi passi nel mondo del giornalismo. I grandi momenti della sua vita - la violenza della guerra in Vietnam, la delusione del comunismo in Cina, l'orrore del futuro visto in Giappone - si alternano ai ricordi personali di viaggi avventurosi in zone proibite, di incontri con spie e di passioni che lo hanno portato a collezionare migliaia di libri, statue tibetane e gabbie piene di uccelli esotici. Ed è così che, parola dopo parole, ricordo dopo ricordo, Terzani si mostra in tutta la sua pienezza: un uomo dalla vita intensa, colorata ed energica, un viaggiatore d'eccezione, un testimone non sempre comodo che ha attraversato gli eventi della storia, le guerre e i grandi temi politici degli ultimi cinquant'anni.

<sup>108</sup>I paragrafi trattati nell'appendice sono: Gli orifizi in medicina Cinese; Oculomotricità, Masticazione e sangue di Fegato; L'occhio, l'occlusione, la postura ed il centro dell'uomo.