



AMSA - Associazione Medica per lo Studio dell'Agopuntura

La Mandorla

Fogli elettronici di medicina tradizionale e non convenzionale

Anno XI Numero 43 - Dicembre 2007

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

©2007 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

Editoriale	1
Uomo della Sindone. Riflessioni sul significato simbolico specifico delle ferite	6
Le stagioni della vita alla luce dei Cinque Movimenti	28
Cronopatomesi e l'equivoco della predisposizione	38
Una strana compulsione	44
L'utilizzo topico degli oli essenziali nei disordini cranio-cervico-mandibolari	53
Displasia congenita d'anca di grado II	68
Possibilità e limiti nell'agopuntura, medicina cinese e altre terapie biologiche nei tumori	76
Aging e impiego topico di olio di Argania spinosa nella terapia dermatologica anti-età.	91
Puntura unica e transfissante dei punti Jujiao e Quanjiao in corso di sinusite acuta.	103
Uso clinico della Scuola della Terra: due casi particolari	117
Libri da leggere e rileggere	123

Editoriale

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

“Immagina di poter dar vita ai tuoi istinti più primitivi. Immagina di poter fare qualcosa di riprovevole, senza un minimo di rimorso, immagina di poter mostrare la parte più brutta del tuo cuore e della tua anima. Immagina di poterlo fare, senza che nessuno sappia chi tu sia, senza la paura . . .”
Robert Louis Stevenson

“Il disastro è una esperienza privata, a suo modo, come l'amore . . .”
Nadine Gordimer

“H J trascorse gli ultimi anni che seguirono scegliendo per sé la vita limpida di un uomo senza più necessità. Passava i suoi giorni sotto la tutela di una misurata emozione. A Lavilledieu la gente tornò ad ammirarlo, perché in lui pareva loro di vedere un modo esatto di stare al mondo. Dicevano che era così anche da giovane, prima del Giappone. . . il resto del suo tempo lo consumava in una liturgia di abitudini che riuscivano a difenderlo dall'infelicità. Ogni tanto, nelle sue giornate di vento, scendeva fino al lago e passava ore a guardarlo, giacché, disegnato sull'acqua, gli pareva di vedere l'inspiegabile spettacolo, lieve, che era stata la sua vita”
Alessandro Baricco

“I barbari usano il libro per completare sequenze di senso che sono generate altrove”
Alessandro Baricco

Hanno ragione Oriana Fallaci¹, Baricco²³ ed Eco⁴⁵: il brutto e l'osceno si sono impadroniti del mondo. E questo perchè il mondo è ormai stracolmo di individui con basso livello intellettuale e culturale, proni più al glamour e alla volgarità del consumo senza stile, che alle espressioni di una autentica e personale riflessione. Repellente, orrendo, schifoso, sgradevole, grottesco, abominevole, odioso, indecente, immondo, sporco, osceno, ripugnante, spaventoso, abietto, orribile, orrido, orripilante, laido, terribile, terrificante, tremendo, da incubo, mostruoso, ripulsivo, disgustoso, nauseabondo, fetido, spaventevole, ignobile, sgraziato, spiacevole, pesante, indecente, deforme, difforme, sfigurato: questi sono gli aggettivi di cui (e con cui) parlare, se fossimo onesti, con cui commentare quanto oggi si produce nell'arte, nella letteratura, in campo tecnico-scientifico e nelle diverse forme della variegata espressione umana. Vorrei essere dotato di quell'umile, persuasiva, eleganza che è propria dei grandi autori di elzeviri⁶ e non sembrare astioso, rancoroso, livido ed amareggiato come sono. Ma non posso farci nulla, la mia capacità di raziocinio e controllo vacilla, contro l'olezzo crescente dell'imbarbarimento etico e culturale. Chi ha colpa di ciò, cioè a chi o a cosa attribuire questo progressivo decadere di temi, idee, stili e contenuti? Leggo che Franco Cardini la pensa come me e sostiene che ad un tipo di educazione, criticabile quanto si vuole, ma certo con un suo fondamento, non si è sostituito nulla. E dal nulla non può nascere che il nulla barbarico del brutto. Mi spiegherò meglio. Il deprecato esercizio dell'imparare a memoria, ad esempio, era una preziosa disciplina mnemotecnica, così come quelli consistenti nel star seduti composti sul banchino e nel far "il gioco del silenzio", che insegnavano il controllo e la piena padronanza del proprio corpo. An-

ni d'insegnamento "intelligente" senza "T'amo pio bove" da imparare a memoria e senza rudimenti di autodisciplina, ci hanno portati a questo: a ragazzini schiavi della propria smemoratezza, della propria pigrizia, della propria mancanza di autocontrollo. La disciplina fu intesa, da quegli insegnanti democratici e da quei saggi pedagogisti, come pura e semplice repressione: il fatto che essa fosse la necessaria anticamera dell'autocontrollo, a sua volta poi fattore primario e fondamento indispensabile di libertà, non li toccava. Conosciamo le dirette conseguenze di questa lungimirante (sic) metodologia. Tutto è cominciato da qui: anche la droga, anche le morti del sabato sera⁷. E in un mondo come questo, in un universo in cui fanno opinione calciatori e veline, si vendono più copie del libro di Iva Zanicchi "Farina di castagne" che di Buttafuoco o Salvatore Nifoi (autori che, non a caso, scrivono noir, come espressione di uno stato d'animo per lo meno amareggiato, confuso e distanziato, dalla volgarità dell'universo imperante), occorre reagire, destamente e prontamente, con rapida, intelligente fermezza, con l'attraversamento della tradizione che diventa, poi, riflessione e quindi superamento, non annegamento idiota e negazione di valori. Penso ai "cattivi maestri" degli anni '60-70, a quelli che scrivevano: "*La riorganizzazione comunista della giornata lavorativa vede il lavoro scientifico come asse della comunità. Un lavoro scientifico politicamente motivato, immediatamente collegato alla produzione di felicità per tutti. Legare assieme produzione, innovazione, amministrazione nella logica della liberazione dal lavoro. Nella speranza, nella felicità vicina. È un passo: facciamo!*"⁸ e, frattanto, ponevano le basi per l'incanagliamento ed abbruttimento di contenuti e valori, singoli e sociali, che avrebbe condotto alla barbarie attuale. Ma qui non basta ricordare, dolersi e motivare, occorre reagire, essere diversi, uscire dal barbaro e dal brutto, dal privo di contenuto, complessità, bellezza e stile. Come Baricco, vedo professori capaci, dalle loro cattedre, che misurano, nei silenzi dei loro allievi, le rovine che si è lasciato dietro il passaggio di un'orda che, in effetti, nessuno però è riuscito a vedere. E intorno a quel che si scrive o immagina, aleggia lo sguar-

¹Cannavò A., Nicosia A., Perazzi E.: Oriana Fallaci. Intervista con la Storia. Immagini e parole di una vita, Ed. Rizzoli, Milano, 2007.

²Piazza G.: Naufragi del nulla. Baricco e la Filosofia, Ed. Guida, Milano, 2007.

³Baricco A. : I Barbari. Saggio sulla mutazione, Ed. Fandango Libri, Roma, 2006.

⁴Eco U.: Storia della bruttezza, ed. Bompiani, Milano, 2007.

⁵Eco U.: Il bello è brutto e il brutto è bello?, L'Espresso, 15 settembre 2006, La Bustina di Minerva.

⁶Alberto Bergamini su il Giornale d'Italia, Eugenio Montale, sul Corriere della Sera, Laudomia Bonanni sul Giornale D'Italia. Vedi Giancarli A.M.: Gli elzeviri di Laudomia Bonanni, Ed. Tracce, Pescara, 2007.

⁷Cardini F.: Pasquinate dall'Università, <http://www.cartesioepisteme.net/att/pasquinate1.htm>, 2004.

⁸Negri T.: Il comunismo e la guerra, Ed. Feltrinelli, Milano, 1980.

do smarrito di esegeti che, sgomenti, raccontano una terra saccheggiata da predatori senza cultura né storia⁹. Molti contempono la rovina, ma pochi hanno idee per reagire. Il timore di essere sopraffatti e distrutti da orde barbariche è vecchio come la storia della civiltà. Immagini di desertificazione, di giardini saccheggiati da nomadi e di palazzi in sfacelo nei quali pascolano le greggi, sono ricorrenti nella letteratura della decadenza dall'antichità fino ai giorni nostri. Ma ieri ci si sapeva difendere, avevo una solida cultura e solide idee, oggi ci si abbandona all'orda becera e volgarissima del ciarpame omologato, facile, persuasivo, ignobilissimo e, ancora, vuoto, consumabile e privo di costruito. Ma qui mi accorgo di essere caduto, forse, in trappola e di aver scritto, come qualcuno, fra i miei numerosi non estimatori dirà, più un elzeviro deterioro (parente decaduto dell'editoriale e del corsivo), che una riflessione calma, attenta e giustamente sottolineata contro il diffondersi, nell'intero universo morale e culturale, del pressapochismo e del cattivo gusto. Vediamo allora di esprimerci in modo più pacato, critico, progressivo e diverso. C'è preoccupazione e incertezza nella migliore società italiana, c'è una difficoltà crescente, c'è consapevolezza di scelte necessarie, ma c'è delusione per le ricette che sinora hanno fatto fallimento. Qui abbiamo politici che fanno ridere e comici che fanno pensare, intellettuali che fanno fatica a farsi conoscere e capire e tronisti che giudicano su ogni cosa. La mancanza d'idee è uno dei problemi cruciali dell'attuale politica, ma anche un fatto grave nell'intero mondo culturale, che genera da un lato manifestazioni esecrabili d'antipolitica come i "girotondini" ed il "grillismo" e dall'altro l'avanzare di un universo barbaro, in cui il "sapere" è un fatto marginale, anzi un cancro da estirpare alla radice. Accade spesso, alla realtà, di presentarsi, prima facie, semanticamente invertita¹⁰. Di fatti, è un'unica voce quella che, dalle bocche del circo mediatico ufficiale, alza i suoi alti lai contro una cultura troppo ricca ed articolata e fa trionfare, tra le italiche popolazioni, la convinzione che occorre essere banali, scontati e presenti, per essere felici e contare. Già negli anni '90, due insigni economisti, Serge Latouche e Marco Pallante,

avevano dimostrato che è impossibile pensare uno sviluppo economico, culturale e sociale basato sui continui incrementi di produzione di merci, senza tener conto della crescita di consapevolezza individuale ed intellettuale. In particolare, essi censuravano i comportamenti delle società occidentali che, seguendo l'ottica dello sviluppo sostenibile, si erano trovate di fronte al paradossale problema di dover consumare più del necessario pur di non scalfire la crescita dell'economia di mercato, con conseguenti numerosi problemi ambientali, ma anche e soprattutto, d'identità culturale e di specifica differenziazione. Costoro avevano affermato che, l'omologazione e l'appiattimento necessari ad un mercato globale per trasformare il singolo in consumatore, avrebbe prodotto la perdita dell'anima delle singole culture e, all'interno di queste, dei singoli individui¹¹. Vogliamo provare a studiare la faccenda più da vicino? E a capire cosa vuol dire, esattamente, perdere l'anima? Vuol dire perdere l'identità, la propria storia, la propria, specifica differenziazione¹²¹³. Si imparano un sacco di cose, avendo la pazienza di farlo e soprattutto avendo voglia di farlo in modo autentico, personale e per davvero. Veniamo a noi, alla nostra materia: le Medicine non Convenzionali. È innegabile notare (su Internet, nelle Riviste, nei Libri), una decrescita preoccupante d'organicità e valore, una caduta di stile ed una brutalizzazione di temi e, questo, in sintonia con un universo di mediocri che preferisce essere rassicurato nella sua banalità, che invitato a migliorarsi e pensare. Ciò che mancano, oltre alle idee, sono la convivialità (intesa come agape) ed il localismo, inteso come migliore e più originale provincialismo e non bieco campanilismo¹⁴. Ogni articolo, paragrafo, intervento, invece, fra i molti circolanti, assomiglia a migliaia di altri, altrettanto piatti, brutti, superficiali e scontati. L'affanno continuo di cercare validazioni (e rassicurazioni) utilizzando la statistica come verità, riguarda tanto la Biomedicina che le Medicine Naturali, sicché è lecito chiedersi come potranno, i rappresen-

⁹Baricco A.. Alla ricerca dei nuovi barbari, La Repubblica, 16 maggio 2006.

¹⁰Milozzi M.: Giano Bifronte. L'eredità storica del Novecento, Ed. Centro Editoriale Toscano, Firenze, 2001.

¹¹Latouche S.: Come sopravvivere allo sviluppo. Dalla decolonizzazione dell'immaginario economico alla costruzione di una società alternativa, Ed. Bollati Boringhieri, Torino, 2005.

¹²di Brabante S.: Anima dell'uomo. Testo latino a fronte, Ed. Bompiani, Milano, 2007.

¹³Mancuso V.: L'anima e il suo destino, ed. Raffaello Cortina, Torino, 2007.

¹⁴Latouche S.: La sfida di Minerva. Razionalità occidentale e ragione mediterranea, Bollati Boringhieri, Torino, 2000

tanti dell'uno e dell'altro universo, confrontarsi con il singolo e con la diversità. In questa società imbarbarita dall'omologazione si confonderanno patologia e originalità, secondo categorie dettate da normative generali accettate nell'ambito scientifico e in quello autodefinitosi alternativo¹⁵. Chi pensa diversamente ed agisce di conseguenza sarà marginalizzato, scansato, costretto in una categoria o di bassa stima o di nessuna performance considerata¹⁶¹⁷¹⁸. Essere in sintonia col volgare coro dell'approssimazione non giova e non ci piace. Non vogliamo vivere "mala-mente", rispetto alla possibile che abbiamo, come esseri umani, di esprimere un tratto di pensiero originale, innovativo, in sintonia con le nostre radici e con il germe di un fecondo sviluppo¹⁹²⁰. Dobbiamo pensare, con Ginevra Bompiani, che ogni esistenza, se degna di questo nome e valore, deve possedere un momento suo autentico, un momento per "saltare dalla carretta", escludere il tornaconto e la sorveglianza, sfuggire alla bruttezza del già stabilito, del predeterminato, dell'idea dominante, dargli un colpo di pollice, farlo girare e cambiare²¹. I tre approcci (biologico, psichico e spirituale) che da sempre portiamo avanti, non solo non si escludono a vicenda, ma possono, se abilmente integrati, comporre una tela originale e non volgare nella comprensione dell'uomo e dei suoi bisogni²²²³. Se è vero, come crediamo, che è lo stupore a determinare il cambiamento e che lo stupore è provato solo dai "begli intelletti", dobbiamo prodigarci per conservare l'innocenza stupita di non instupi-

dirsi o incanagliarsi nell'intruppamento²⁴²⁵. Occorre combattere e denunciare, ciascuno nel suo ambito specifico di interesse e ricerca, i "cattivi maestri", quelli del presenzialismo ostinato, quelli che figurano in ogni circolo o associazione, che si aggrappano alle tesi che hanno espresso per la prima ed unica volta nella loro vita, in gioventù, e mai hanno modificato per intima coerenza con il nulla, che, pur presenti in ogni incontro, seminario o congresso, parlano sempre dello stesso argomento e allo stesso modo superiore e annoiato, quelli, insomma, che ti fanno provare, ad ogni nuovo incontro o lettura, disillusione, amarezza e noia mortale. In questo sito e con il nostro lavoro c'impegnano ad essere distanti da loro, ad essere invece "quel momento", la campana che sorprende l'ora, la voce originale e inattesa, un frammento minimo ma attento di un universo pensante e che non vuole perdere l'occasione di cambiare ed operare autentici, bellissimi, cambiamenti. Abbiamo sentito il tanfo di un universo piatto e volgare e raccomandiamo di seguirci solo a coloro che se ne stanno sullo strapiombo della timpa, a sentire il respiro di un mare accigliato, dalle cui spume azzurrine si levano le voci dei padri che ci hanno trasferito e pretendono la conservazione degli originali ideali²⁶. Fa bene Stefano Zecchi, chiamando in causa Oscar Wilde e Boudelaire, ad affermare che oggi abbiamo perso il senso della bellezza, intesa come purezza e genuinità, come concetto radicato nell'eterno e nell'effimero, come coscienza (e conoscenza) per crescere, svilupparsi, evolvere. È solo la bellezza, genuina e complessa, che può fungere da barriera contro il nichilismo dei nostri tempi contro la decadenza come logica esistenziale del nichilismo, contro l'ignoranza che ha assunto il brutto ed il superficiale come paradigma di comportamento²⁷. Quelli che cercano il facile, il banale, la bruttezza di una formazione basata su rapide, volgarissime letture, si portino lontano. E ancor meno vogliamo affianco gli indecisi, gli incerti, i pencolanti, quelli che non si schierano e non prendono una parte, perchè del nicodemismo²⁸ non abbiamo bisogno

¹⁵Jefferson T.: Attenti alle bufale. Come usare la evidence-based medicine per difendersi dai cattivi maestri, ed. Il Pensiero Scientifico, Roma, 2005.

¹⁶Fasolo F.: Psichiatria senza rete, ed. Fasolo, Padova, 2007.

¹⁷Pettorossi V.E.: Dal Cervello alla Mente, VIII Incontro, Ed. Universitarie, Perugia, 2007.

¹⁸Bowness C.: Esercizi pratici di meditazione. Il potere del pensiero creativo, Ed. Hermes, Milano, 1986.

¹⁹Moiraghi C.: Rallentare. L'uomo è in bilico? Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2007.

²⁰Marchesini R.: Post-human. Verso nuovi modelli di esistenza, Ed. Bollati Boringhieri, Torino, 2002.

²¹Pansa F.: Le Fate Sapientin N. 5, Ed. CISU-L'Universitaria, Roma, 2007.

²²Giarelli G.: Storie di cure. Medicina narrata e Medicina delle evidenze: l'integrazione possibile, Ed. Franco Angeli, Milano, 2005.

²³Jung C.G.: La vita simbolica, Ed. Bollati Boringhieri, Torino, 1993.

²⁴Kalff D.: Sandplay, Ed. Ogo Press, Boston, 1980.

²⁵Merlino M.: Non solo "castelli di sabbia", Janus, 2007, 27: 39-43.

²⁶Grasso S.: L'albero di Giuda, Ed. Einaudi, Torino, 2006.

²⁷Zecchi S.: Le promesse della bellezza, Ed. Mondadori, Milano, 2006.

²⁸Vedi: http://www.italica.rai.it/rinascimento/parole_chiave/

in questo difficile cammino. Con Trabucchi²⁹ sono convinto che la resilienza psicologica è la capacità di persistere nel perseguire obiettivi difficili, fronteggiando in maniera efficace le difficoltà relative. L'individuo resiliente presenta una serie di caratteristiche psicologiche inconfondibili: è un ottimista e tende a "leggere" gli eventi negativi come momentanei e circoscritti; ritiene di possedere un ampio margine di controllo sulla propria vita e sull'ambiente che lo circonda; è fortemente motivato a raggiungere gli obiettivi che si è prefissato; tende a vedere i cambiamenti come una sfida e come un'opportunità, piuttosto che come una minaccia; di fronte a sconfitte e frustrazioni, tende a non perdere comunque la speranza. Ed io sono un resiliente in compagnia di resilienti. Ma, come Milan Kundera^{30,31}, poichè sono anche persuaso che la "saggezza dell'incertezza" è la più alta fra le rare forme di resistenza ai principali "agenti del rimbecillimento" planetario, non vi scandalizzi il procedere per tentativi antinomici, contraddittori e incerti e soprattutto, abbiate la pazienza (e la tenacia) di entrare fra le righe delle nostre tesi e con bonomia sovversiva, sappiate comprenderle ma anche smontarle. Insomma qui, nel nostro sito, vogliamo comporre, in compagnia di simili, un "romanzo" che ci rappresenti per intero, un tessuto concettuale e narrativo meraviglioso, amaro, complesso, profondo, contraddittorio e sfaccettato come sfaccettata e contraddittoria è anche la vita³².

schede/nicodemismo.htm.

²⁹Trabucchi P.: Resisto dunque sono. Chi sono i campioni della resistenza psicologica e come fanno a convivere felicemente contro lo stress, ed. Corbaccio, Milano, 2007.

³⁰Kundera M.: L'ignoranza, Ed. Adelphi, Milano, 2003.

³¹Kundera M.: Il libro del riso e dell'oblio, Ed. Adelphi, Milano, 1991.

³²Naro C.: La speranza è paziente. Interventi e interviste (2003-2006), ed. Sciascia, Palermo, 2007.

Uomo della Sindone. Riflessioni sul significato simbolico specifico delle ferite

Dr. Paolo Brici³³
brixbott@libero.it

“Di te ha detto il mio cuore:
Cercate il suo volto”
Salmo 27,8

Sommario

Nell'articolo viene applicata una lettura energetico-simbolica alle ferite gloriose di Cristo, quelle ferite della passione che il Telo Sindonico testimonia e che il Risorto mostrerà per farsi riconoscere. La lettura è condotta secondo i criteri della Medicina Cinese Classica e Antica, nel taglio di quella particolare forma di realizzazione di sé denominata Alchimia interiore taoista.

Parole chiave: Simbolismo corporeo, TE.4, KI.1, ST.18, Sindone, ferite gloriose di Cristo.

Abstract

Author reads glorious injuries of Christ shown on Turin Shroud, in energetic symbological key. Classic and Ancient Chinese Medicine give the pattern of reading, in that way of self realisation called Taoist Internal Alchemy.

Key-words: Body symbolism, TE.4, KI.1, ST.18, Turin Shroud, glorious injuries of Christ.

Premessa

A fronte di tanti lavori scientifici che riguardano il Sacro Telo, l'aspetto simbolico dell'immagine lasciata sul Lenzuolo è meno investigata, se non con argomentazioni generali di stampo strettamente religioso.

La medicina cinese e in particolare l'agopuntura è una medicina che fa di una raffinata e scrupolosa anatomia di superficie lo strumento diagnostico e terapeutico. Le tradizioni agopunturali classica e antica (dal III secolo a.C. al XVII secolo d.C.) hanno una profonda radice religiosa che le differenzia dall'attuale Medicina Tradizionale Cinese - più meccanicistica -, applicando ai disturbi lamentati, alle sedi anatomiche dolenti e agli agopunti da trattare una chiave di lettura non solo analogica ma anche simbolica.

Questo criterio di lettura rende dunque possibile applicare allo stesso tempo e sovrapposte considerazioni mediche e simboliche³⁴.

³⁴Il termine "simbolo" deriva dal greco, *συμβολον*, e indica una realtà che unisce elementi diversi. Nella mitologia greca Zeus volendo castigare l'uomo senza distruggerlo, lo tagliò in due; da allora ciascuno è una mezzo che cerca l'altra metà, os-

L'approccio simbolico, a differenza della conoscenza scientifica che richiede l'adattamento del conoscitore a quanto è conosciuto, ha la singolarità di adattarsi alla interiorità del conoscitore perché è uno stimolo alla creatività, evoca le conoscenze per permettere collegamenti.

Il limite del presente scritto sta, paradossalmente, proprio nel far appello al simbolo che, contrariamente al segno, non presuppone una esattezza di interpretazione, perché non è frutto di convenzione (come sostiene la corrente "nominalista" a cui appartiene Umberto Eco) ma attinge all'immaginario collettivo.

La tipicità del linguaggio simbolico sta nella necessità di coerenza interna, di conformità generale, e solo in questi termini arriva a giustificare ed esaltare le sottili inesattezze e le eccezioni, differenziandosi così dal ragionamento scientifico che procede per affermazioni particolari esatte.

Per questo motivo se è vero che è il simbolismo a proporzionarsi alla capacità di comprensione del soggetto, è vero per contro che si presenta come un linguaggio parziale, non perfettamente definito, "significante" e non "significato".

Il sacro telo

La **Sindone** (cfr. figura 1)- Sacra Sindone in ambiente cattolico - è un lenzuolo (*sindon* = lenzuolo

sia il simbolo corrispondente. Nell'antica terminologia anatomica il termine designa il gomito, l'elemento che unisce il braccio all'avambraccio, il nodo che lega la volontà centrale all'attuazione, il desiderio alla possibilità di realizzazione. *συμβολον* è ancora l'unione del cocchio che l'ambasciatore presenta alla persona cui porta l'ambasciata quale credenziale di autenticità (Salvino L: La prospettiva di un collaboratore laico, tavola rotonda, Convegno ARIS 2000.), una sorta di negativo su cui si adatta la parte del destinatario per rendere effettiva la missione. In Cina l'idea di "simbolo" non si discosta. Si scrive XIANG (Kespi J.M: Le entrate e le uscite, seminario presso la Scuola di Agopuntura Tradizionale della città di Firenze 1998, polycopie, 1999.) ed è espresso col pittogramma che rappresenta un elefante (simbolo di forza, avvedutezza e sapienza (Biedermann H: *Knaurs Lexikon der Symbole*, Droemersch Verlag-sanstalt Th. Knaur Nachf. , Munchen 1989.)) ma ha anche significato di "come, simile" (Yuan Huaqing: *La scrittura cinese*, Vallardi Ed. 1998). Significa "traccia (sapiente)", "impronta di elefante", "orma del passo dell'elefante". Non si vede l'elefante, non si vede la zampa, si vede solo la sua orma. Dall'impronta noi capiamo che è passato un elefante, non vediamo l'elefante (l'archetipo), ma possiamo risalire alla sua presenza da quell'impronta (simbolo). Opposto a "Sym-bolon", che unisce è "dia-bolon", che divide, da cui "diavolo".

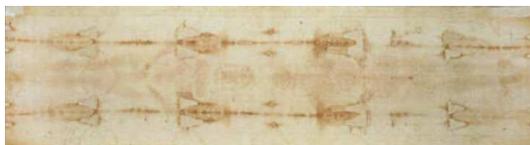


Figura 1: Il Telo della Sindone nella sua interezza

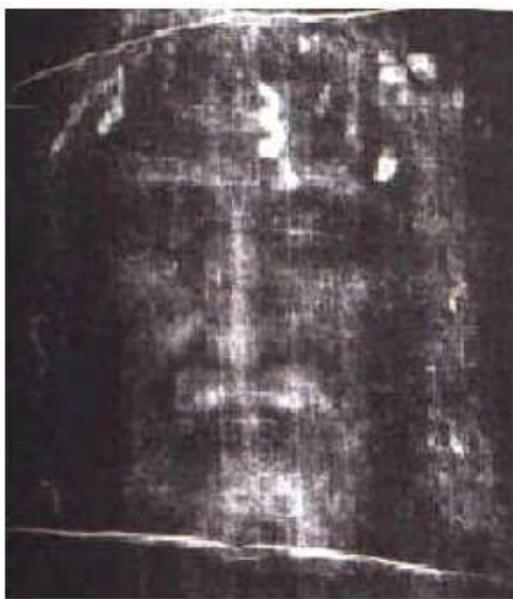


Figura 2: Negativo del volto dell'uomo della Sindone

lo, telo) di lino tessuto "a spina di pesce" con tecnica in uso duemila anni fa sia in Egitto, che in Palestina, che in altre zone del Medio Oriente³⁵.

Questo telo misura 4,37 metri in lunghezza ed 1,11 in larghezza. Sul lenzuolo è impressa -per ossidazione e disidratazione delle fibre superficiali del lino (E.J. Jumper A.D. Adler, J.P. Jackson et al. 1984, L.A. Schwalbe, R.N. Roger, 1998) - l'immagine con caratteristiche tridimensionali d'un

³⁵Nelle figure 2 e 3 il negativo e il positivo del volto dell'uomo della Sindone. Le immagini fotografiche di Secondo Pia ebbero grande risonanza e suscitarono curiosità e interesse intorno all'uomo sindonico indicato nella tradizione come Cristo.

La prima relazione scientifica sulla Sindone fu tenuta nel 1902 dal grande accademico di Francia, esperto di biologia generale, biomeccanica, fisiologia sperimentale e zoologia Yves Delage, agnostico dichiarato.

Si tratta di puro lino, non frammisto ad altro tipo di fibra, in particolare di provenienza animale, pratica inibita nell'uso ebraico.



Figura 3: Positivo del volto dell'uomo della Sindone

corpo umano flagellato, coronato di spine e crocifisso (E.J. Jumper 1984; A.D. Adler 1996). Sono inoltre impresse molte tracce dovute a sangue, fuoco, acqua, e piegature che parzialmente disturbano l'osservazione della doppia immagine corporea di fronte e di retro. Il sangue coagulato è umano maschile di gruppo AB³⁶, DNA maschile. Al di là delle diverse ipotesi, non è a tutt'oggi ancora noto alcun procedimento che possa spiegare il modo con cui si è formata l'immagine sindonica (Jacson 1990, Fanti1999, Moran 2001, Damon 2001)³⁷.

L'immagine umana sulla Sindone si presenta come un negativo fotografico. Ed è questa la grande sorpresa che coglie Secondo Pia, noto avvocato torinese e ottimo fotografo dilettante, incaricato di fotografare la reliquia in occasione del ma-

³⁶Si tratta sia di sangue vivo coagulato essiccato arterioso e venoso, in parte conservato, in parte emolizzato e di sangue morto essiccato, in decomposizione, separato dalla parte sierosa. È fenotipicamente il medesimo sangue del Bisso di Manopello, del Sudario di Oviedo e del miracolo eucaristico di Lanciano.

³⁷L'ipotesi che attualmente riesce a giustificare le 24 caratteristiche fisiche, chimiche e ottiche espresse dall'immagine è quella della irradiazione di una luce ad ampio spettro proveniente dal corpo (K. Moran, G. Fanti <http://xoomer.alice.it/bachm/MORAN2.PDF>).

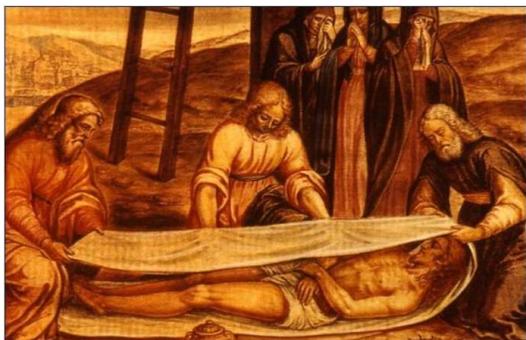


Figura 4: GiamBattista della Rovere (Milano 1561 - 1627): deposizione. Pinacoteca di Torino

trimonio dell'erede al trono Vittorio Emanuele, nel 1898. Dopo lo sviluppo, l'avvocato si rende conto che il negativo dell'immagine dell'Uomo sindonico rappresenta in realtà una figura in positivo. (cfr. figure ?? e 3). GiamBattista della Rovere (Milano 1561 - 1627) mostra nella pittura di figura 4³⁸ conservata nella Pinacoteca a Torino, come fu usato il lenzuolo per avvolgere il corpo del crocifisso. La salma fu schiodata dalla croce e trasportata al sepolcro senza essere né asciugata né lavata, perché così in uso per la tumulazione degli ebrei con esposizione di sangue, perché "il sangue fa parte del corpo e deve essere seppellito con lui".

Fu steso sulla pietra un lungo lenzuolo e vi fu adagiato sopra il corpo dell'Uomo della Sindone. Cosparsero il lenzuolo e la salma con cento libbre fra aloe, mirra ed aromi (G. Fazio 2006). Passarono attorno al volto un fazzoletto, chiamato sudario, annodandolo alla sommità del capo. Probabilmente gli posero dei fiori intorno al capo (A.D.Whanger, M.W.Whanger 1998). Poi tirarono e stesero l'altra

³⁸Storicamente la scena della deposizione di Cristo compare nell'arte cristiana associata alla rappresentazione della crocifissione verso il principio del V secolo. Bisogna però giungere al secolo IX perché gli artisti, stimolati dal desiderio della varietà storica, rappresentino la scena della deposizione nel suo realismo e la includano nell'intero ciclo figurativo della Passione. Per deposizione, però, bisogna intendere, a stretto rigore iconografico, il momento nel quale il corpo di Gesù viene calato dalla Croce per essere avvolto nella sindone e rinchiuso nel sepolcro. Non sempre infatti gli artisti si attenero a questo preciso momento, e spesso estesero l'episodio a quello immediatamente successivo del pianto della Vergine, della Maddalena, di Giovanni e delle donne sul Cristo già depresso dalla croce. Da questa rappresentazione derivò poi l'altra, ancora più concisa, della Pietà.

metà del lenzuolo sopra il corpo, coprendolo fino ai piedi.

Introduzione

Proprio per necessità di coerenza vengono dichiarati in apertura due preconcetti, prefissi di conformità, da cui queste riflessioni nascono "vizzate":

- il primo è che il crocifisso avvolto nel lenzuolo fosse tal Jeshua (Gesù) di Nazareth.
- il secondo è che lo stesso Gesù di Nazareth sia il Cristo Salvatore e che sulla croce sia avvenuto per Lui per un verso il compimento del suo Mandato, per l'altro la vittoria definitiva sul Maligno, il compimento del confronto iniziato fra i due con le tentazioni nel deserto.

Primo preconcetto

In effetti non è più solo un preconcetto. Una serie rilievi scientifici ne fa un dato statisticamente certo.

- la fattura del lenzuolo, il cui filato è "ritorto a Z" (in senso orario) anziché ad S (in senso antiorario) come invece in epoche successive, indica trattarsi di un telo antico perché composto con tecniche di filatura e tessitura delle quali s'era persa memoria già nel primissimo Medioevo,
- la presenza di pollini (vi sono depositati pollini di oltre 30 piante primaverili del Medio Oriente e pollini di flora delle Alpi) e frammenti di fiori primaverili palestinesi (A.Danin, U. Baruch 1999).
- Sono state rilevate le impronte di due diverse monete poste sul viso dell'uomo sindonico, che appartengono al tempo di Ponzio Pilato (una delle due è fatta coniare da lui medesimo), la cui esistenza era ignota fino al secolo scorso (Moroni, Barbesino, Bettinelli, 2002).
- inoltre, si trovano sul telo tracce di aloe e di mirra nonché di aragonite (una composizione di carbonato di calcio, ferro e stronzio), una

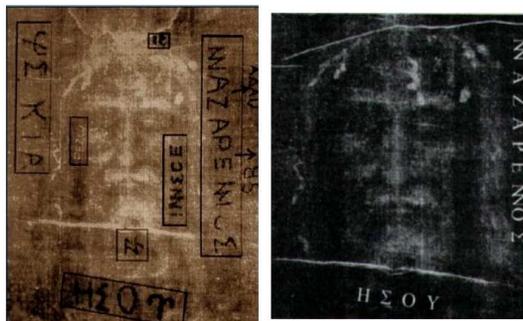


Figura 5: Segni grafici rilevati sulla sindone nell'area adiacente al viso

terra presente a Gerusalemme e, in particolare, in una tomba studiata dal Levy-Setti, ricercatore di Chicago che, confrontando con l'aragonite della Sindone, ha concluso che le due terre sono esattamente uguali.

Sono state effettuate ricerche paleografiche sulle immagini fotografiche computerizzate della Sindone per rivelare eventuali segni grafici presenti sul Telo. Accurate e pazienti ricerche con l'avanzatissimo microdensitometro dell'Istituto d'Orsay di Parigi, hanno fatto affiorare tracce grafiche, secondo un preciso modulo paleografico, nei pressi del volto. Secondo i paleografi sono caratteri greci. Essi riporterebbero delle scritte sbiadite (cfr. figura 5)³⁹.

In particolare due, una alla sinistra del volto scritta da lato e l'altra sotto il mento: **"NAZARENO"** e **"IHOY"**, Jeshua in ebraico⁴⁰.

³⁹A sinistra tutti i segni grafici rilevati sul Sacro Telo nell'area adiacente al viso, a destra la posizione delle due iscrizioni NAZARENO e IHSOU. Sulla foto positiva si sarebbero visti scritti al rovescio, da sinistra a destra, come in uno specchio, mentre si riposizionano nella maniera normale e leggibile nel negativo della foto. Questo conferma che furono scritti sul lato rovescio del Telo. Quel che affiora sul lato diritto è un loro antichissimo resto di colore, passato attraverso la stoffa. È un residuo di colorazione rossastra, debolissima, perduta tra le irregolarità della tessitura e i segni dell'Impronta.

⁴⁰Solo in nota cito la prova col radiocarbonio del 1988, viziata da procedure di prelievo e di refertazione. Sorvolando sui difetti formali del prelievo (non esistono verbali, il prelievo è stato effettuato in presenza di un solo garante, erano state comunicate in precedenza agli sperimentatori le età dei campioni di controllo, sono state prelevate solo parti periferiche contaminate, è stato utilizzato un solo metodo e per di più distruttivo) secondo il test statistico di Pearson sulla variabile X^2 esistono 957 probabilità su 1000 che la data radiocarbonica ottenuta non sia quella dell'intero lenzuolo (la prima datazione nel '73

La probabilità complessiva calcolata che l'impronta cadaverica del lenzuolo sindonico non appartenga all'uomo di cui è narrata la sevizie nei Vangeli, vista la inusualità di alcune sequenze della tortura, è stata calcolata essere 1 su 200 miliardi. Sufficiente a essere certezza in considerazione del fatto che non ci sono stati 200 miliardi di morti per crocifissione.

Da un altro modello probabilistico recente (G. Fanti, E. Marinelli 1998) che tiene conto delle nuove acquisizioni scientifiche risulta che la Sindone è autentica con probabilità del 100% e corrispondente incertezza pari a 10 - 83; Ciò equivale ad affermare che è più probabile fare uscire per 52 volte consecutive uno stesso numero al gioco della roulette piuttosto che affermare che la Sindone non sia autentica. L'alternativa falso medievale ha una probabilità dello 0% e corrispondente incertezza pari a 10 - 183.

Secondo preconcetto

Non verrà sostenuta una lettura fisiopatologica (www.scienzaonline.com/.../morte-in-croce.html) o energetica della passione (A. Lomuscio 2007), ma una lettura di senso, teologica, che parte comunque da fatti storici e documenti, anatomia e testimonianze, ma che legge quanto avvenuto alla luce della risurrezione, evento già prefigurabile e in qualche modo annunciato nella peculiarità simbolica delle ferite inferte nella messa a morte in croce. La chiave con cui viene condotta la lettura dei punti trafissi è l'attribuzione a Gesù Nazareno del titolo di Cristo Signore, secondo una causalità finalistica, teleologica, come se la risurrezione fosse motivo e scopo della passione stessa, e le ferite subite fossero per un verso l'insulto di Satana, ma nella parte nascosta il sostegno del Padre al Figlio chiamato a un impegno sovrumano.

indicava per il medesimo frammento II e X secolo). Per il X^2 pubblicato su Nature in riferimento alla Sindone viene arbitrariamente attribuito il livello di significatività 5. Essendo invece la significatività 4,07, i valori ottenuti dai tre laboratori sono incompatibili tra loro e il risultato finale ufficialmente reso noto dai carbonisti perde di significato. Comunque il risultato che datava il telo al 1200-1300, contrasta con testimonianze scritte risalenti a 3 secoli prima. Pochi mesi dopo la pubblicazione dei dati veniva stabilito che l'esposizione a combustione attua una sorta di resettaggio del radiocarbonio, il che invalida i risultati per il semplice motivo dell'esposizione del telo ad almeno 2 incendi.

È chiaro che in questi termini tale preconcetto è anche discriminante e rimane sostanzialmente un atto di fede: credere che Gesù di Nazareth è stato risuscitato da morte.

Le considerazioni che conseguono nascono da riflessioni sull'anatomia delle ferite mostrate dal telo sindonico in relazione alla vicenda di Cristo dall'inizio della vita pubblica alla passione e morte. Il taglio è l'applicazione della peculiarità anatomico-energetica degli agopunti⁴¹ del supplizio, nella prospettiva tutta particolare della fisiologia della realizzazione di sé che la tradizione taoista chiama processo di trasformazione alchemica interiore⁴² e che Gesù, in quanto uomo perfettamente realizzato, interpreta in compiutezza.

Alchimia interiore taoista (J.C. Yuen 2005, 2006, 2007)

L'alchimia interiore taoista è una via di ricerca della perfezione umana che si sviluppa come fisiologia (e fisiopatologia allorché intervengono malattie⁴³) della trasformazione armoniosa di sé, nella fedeltà al proprio peculiare Mandato.

La base dell'alchimia è che esistono forze del Cielo legate alla luce e forze terrestri legate alla materia oscura. Fra le due c'è uno spazio intermedio di relazione dove il Cielo si comunica alla Terra che lo desidera, e dove essa restituisce la luce al Cielo dopo averla assorbita ed elaborata. Questi pro-

⁴¹La medicina cinese individua sul corpo delle strutture energetiche in cui si concentrano funzioni fisiologiche. I punti sono relazionati da percorsi di energia che vengono chiamati meridiani. Se ne contano 72 nel corpo umano fra principali e secondari. Nella Medicina Tradizionale Cinese ogni punto è indicato dalla sigla del meridiano di appartenenza e dall'ordinario di successione. In antichità ogni punto veniva chiamato per nome (alcuni ne hanno anche più di uno). Tale nome ne caratterizza la "personalità".

⁴²Al pari di tutte le medicine della tradizione, anche quella cinese non è limitata dalla sola preoccupazione della salute, ma indaga anche il campo soteriologico, il problema della salvezza, non distinguendo in sostanza fra il raggiungimento della salute e la realizzazione di sé. Un terzo dei libri canonici della medicina cinese sono specificamente dedicati a questo aspetto.

⁴³Il capitolo 8 del Ling Shu esordisce affermando che tutte le malattie hanno la loro radice nello Shen-Spirito. Questa affermazione non è molto distante dalla fisiopatologia sviluppata presso i nativi del Nord America, e corrisponde in buona parte alle idee di possessione e di Spiriti malvagi delle malattie presenti in molte altre culture.

cessi sono figurati come un mantice che chiede di respirare e caratterizzano lo spazio compreso fra Cielo e Terra come spazio della vita. La vita è caratterizzata da fototropismo, si nutre di Acqua ma ricerca il Cielo e anela a tornarvi.

Un modo sintetico di esporre gli stessi concetti, comuni anche alle tradizioni occidentali, è che il Fuoco assorbito dall'Acqua genera l'Umido⁴⁴. La trasformazione di Fuoco e Acqua è la base dell'alchimia.

L'antropologia di riferimento cinese è tripartita e stratificata. L'Uomo è formato da Jing, Qi e Shen, detti i Tre Tesori che corrispondono abbastanza fedelmente a Corpo Anima e Spirito (1 Tess 5,23) e a Corpo Forza/Fiuto e Mente della tradizione ebraica.

L'alchimia prevede una pratica consapevole sui Tre Tesori per trasformare⁴⁵ il Jing in Qi, poi il Qi in

⁴⁴Effettivamente questa dinamica è quella con cui il sole genera sulla terra l'ambiente vitale anche dal punto di vista scientifico. Nel cielo la palla del sole combura continuamente in una esplosione nucleare senza sosta. Quando le onde di energia fotonica -onde corte, molto penetranti- incontrano l'atmosfera terrestre, il 30% viene riflesso e un ulteriore 20% viene assorbito per lunghezza d'onda da ossigeno, azoto e ozono. Il restante 50% supera il percorso aereo dell'atmosfera e una minima parte viene utilizzata direttamente dall'uomo e dai viventi animati, di una quantità maggiore vien fatto uso ad opera delle piante per la fotosintesi clorofilliana, una parte viene riflessa dall'acqua e dal ghiaccio, la maggior parte viene assorbita dalla superficie terrestre. La terra, con una certa inerzia temporale, irraggia di nuovo questa energia, con lunghezze d'onda molto lunghe, sufficientemente lunghe da essere intercettate dalle molecole d'acqua presenti nell'aria. Il vapore, l'umidità trattiene il calore, comportandosi come un valvola unidirezionale che permette alla radiazione solare di penetrare, ma ne impedisce il ritorno quando queste sono state elaborate dalla terra in onde più lunghe. Il vapore crea un cuscino di aria calda e umida che avvolge la terra. Dunque il sole provvede direttamente a scaldare la terra, ma gran parte del nostro calore è indiretto, non è assorbito dalla fonte solare, deriva di seconda mano dalla radiazione liberata nuovamente dalla terra qualche tempo dopo averla assorbita. Le trasformazioni chimiche, più o meno complesse, sono l'aspetto materiale dei processi di trasformazione dell'energia solare. L'energia chimica è il modo biologico di stoccare l'energia elettromagnetica, è luce fatta legame, è vibrazione solare assorbita, elaborata e restituita come legame sostanziale. In sintesi l'energia del Cielo va primariamente alla Terra ed è poi questa a "evaporarla" all'ambiente vitale. Dunque l'Uomo non è nutrito di Luce e Acqua, ma è la Terra a mediare il nutrimento di Luce all'Uomo.

⁴⁵Il termine che è utilizzato per la trasformazione è HUA, nel cui pittogramma compare a sinistra una persona in piedi e a destra la stessa persona con la testa in giù. Un nato e un nascente. Uno che pensa ad un modo e uno che pensa in modo capovolto. Questo caratterizza la trasformazione come una rinascita, un rinnovamento, metamorfosi o conversione.

Shen. Quando lo Shen-Spirito è liberato si forma Xu, vuoto, che è una forma di dematerializzazione del corpo⁴⁶.

Il concetto è metaforicamente e sinteticamente rappresentato nell'idea di trasformare il piombo in oro se si attribuisce al piombo caratteristica di oscurità e pesantezza e si pensa all'oro come il più prezioso dei metalli, quello color del sole, quello che non ossida mai, incorruttibile, dunque l'immortale.

L'alchimia interiore è trovare l'oro in sé stesso, scoprire la parte incorruttibile di sé, la propria essenza, chi si è veramente. È una disciplina di conoscenza interiore che conduce da uno stato di oscurità ad uno di illuminazione che richiede un nutrimento dei Tre Tesori con dieta per il Jing-Corpo, discipline respiratorie per il Qi-Anima e meditazione per lo Shen-Spirito⁴⁷.

Lo scopo è la conoscenza del proprio essere, perché raggiunto questo non esiste virtualmente più paura, si conosce la meta della propria vita e la morte non spaventa più, si è come immortali.

Detta così è semplice, ma in mezzo ai due estremi stanno tutte le tappe maturative della vita, fino ad arrivare al dominio completo di sé, fisico ed emotivo, con una disciplina interiore che permetta, dopo aver fronteggiato e risolto le proprie paure, di purificare i ristagni emotivi e di pensiero, per poter trascendere lo spazio e il tempo (categorie che limitano Qi e Jing, ma non lo Shen-Spirito) e, non più condizionati dagli attaccamenti terreni, diventare dono e perdono.

Allora si è sovrani della propria vita perché solo allora il Cuore -imperatore nel corpo- è unito al Rene ed esercita la sovranità sulle esperienze e sulle aspirazioni: il Mandato dei Reni è divenuto Compimento nel Cuore.

Secondo la visione taoista ciascuno è chiamato all'esistenza perché uno Shen-Spirito deve

⁴⁶L'idea è straordinariamente somigliante a quella dei Padri che descrivono la cosiddetta preghiera del cuore esprimendosi in questi termini: "Non potremo trovare Dio se non generandolo in noi stessi, attraverso le tenebre della propria carne". "Solo un corpo glorificato [di luce] rivelerà la luce di Dio". Medesime indicazioni metodologiche di preghiera erano già presenti nella tradizione essena.

⁴⁷Nella disciplina che indicano i padri della Chiesa e i padri del deserto c'è una tripartizione in cui le tre virtù teologali (carità, fede, speranza) sono abbinare rispettivamente ai tre peccati capitali (gastrimarcia, superbia, avarizia), a loro volta legati ai rimedi (vita attiva, vita di preghiera, lettura delle Scritture) che generano le virtù contrarie (obbedienza, povertà, castità).

imparare una certa lezione dalla vita, svolgere un certo compito per chiarirsi la risposta ad una domanda che si è posto prima di incarnarsi e alla quale non ha saputo rispondere. Per poter sviluppare ciò deve assumere un corpo, una materialità, un Jing. Sarà lo Shen-Spirito a dirigere l'organizzazione del Jing affinché si sviluppi una persona in grado di portare a termine l'impegno preso. Siccome la vita è il periodo che è dato a ciascuno per compiere questo viaggio alchemico, il respiro, caratteristica del vivente, è fondamentale per svolgere il processo. I cinesi esercitano la ginnastica respiratoria detta QI GONG, di cui esiste una pratica alchemica⁴⁸.

Con la nascita il primo respiro va ad attizzare un fuoco che risiede all'altezza dei reni, dove è collocata una struttura energetica chiamata MING MEN, "Porta del Mandato". In questa sede è impresso il Mandato della nostra vita, ciò che dobbiamo fare o scoprire nel corso dell'esistenza. In ambiente cattolico sarebbe la sede della vocazione.

La funzione del Fuoco del MING MEN è quella di scaldare il Jing-Acqua che sta nella pelvi come in un mare, per mandarne i vapori - detti Yuan Qi - agli organi soprastanti, affinché essi, nutriti di quella forza possano partecipare al raggiungimento del Mandato. La funzione che porta la Yuan Qi agli organi è chiamata Triplice Fuoco⁴⁹.

⁴⁸La citata preghiera del cuore o esicasta è una preghiera ripetitiva che prevede una disciplina corporea, un controllo della respirazione sul tema dell'invocazione scelta, la mente concentrata nell'interno del proprio cuore. San Simeone, Gregorio il Sinaita, Niceforo il Solitario consigliano una posizione assisa su uno sgabello basso, con le gambe raccolte contro l'addome, la testa flessa in avanti, lo sguardo concentrato su due centri: il cuore e l'ombelico. La posizione accovacciata permette in modo naturale quella che i taoisti chiamano la respirazione renale, che è poi l'artificio di inspirazione che utilizzano i cantanti. Nicodemo l'Agiorita e Gregorio Palamas dettagliano accuratamente l'esercizio della respirazione controllata. "La mente in virtù di questo esercizio si raccoglie più facilmente e rientra nel cuore". "La ritenzione ritmica del respiro rende sottile il cuore duro e denso".

⁴⁹Si può immaginare il Triplice Fuoco come la struttura che elabora, produce e gestisce il calore che si sviluppa dal metabolismo. Esso viene immaginato come tripartito in un fuoco inferiore che scalda un pentolone con l'acqua la quale genera vapore. Il fuoco è relativo alla zona anatomica della pelvi, la pentola corrisponde a Stomaco e Pancreas, i vapori al Polmone. L'acqua sono i liquidi nutrienti assunti, dunque TR è una funzione che riguarda anche la digestione e la gestione dei liquidi organici, i cui vapori salgono dal Rene a nu-

Le sedi dello Shen-Spirito con cui è in relazione il Ming Men sono il cervello in cui è presente il Grande Shen, una sorta di programma totipotente di realizzazione personale, e il Cuore in cui dimora il Piccolo Shen, riflesso e adattamento del Grande Shen a questa vita, quello che si può e si deve fare nel vissuto reale, nel lasso di tempo concessoci in quel dato periodo storico, in quel posto fisico. Piccolo Shen è ciò di cui uno deve divenire padrone, quello che deve diventare.

Non si deve immaginare che Grande e Piccolo Shen siano immutabili, anzi scopo della vita è quello di mutarli, di maturare lo Shen-Spirito, di farlo progredire. Il Grande Shen che dirige la percezione che abbiamo di quanto ci accade, impara e viene continuamente modificato dagli accadimenti della vita. Il Piccolo Shen rappresenta l'espressione reale del mandato dei Reni, come se il vapore/Yuan Qi prodotto dal Ming Men salito al Cuore, diventasse sangue, lo stesso sangue con cui il Cuore informa perifericamente tutto il corpo di quanto è suo desiderio: realizzare il Mandato.

C'è un meccanismo di difesa con cui l'individuo può -più o meno consapevolmente- alterare questo armonioso rapporto fra Cuore e Reni. Quando c'è volontà di non esprimere un particolare "destino", una funzione detta "Ministro del Cuore" opprime la funzione del Triplice impedendo la normale distribuzione della Yuan Qi agli organi e quindi il loro nutrimento. In questo modo viene messa in letargo, latentizzata la vera natura, e la crescita avviene storta, sciancata, lacerata fra la necessità di realizzarsi e la volontà di non incontrare il destino particolare che mette a disagio, ripugna o spaventa. Ogni malattia è disadattamento al proprio Piccolo Shen.

Scopo dell'alchimia interiore è cercare di ripristinare la relazione utile col proprio destino, mettere il soggetto a suo agio con la propria vita. Questo si realizza ristabilendo l'adesione del Cuore al progetto del Rene, che corrisponde al libero arbitrio e produce la realizzazione di sé. Compire la propria vita, portare a perfezione il Mandato, offrire la signoria di sé al Cuore è fonte di gioia perché realizza la natura⁵⁰ propria della persona, supera le

trire gli organi sovrastanti. Per una esposizione più particolareggiata si veda www.agopuntura.org/html/mandorla/pdf/LaMandorla_giugno_2007 pp 16-19.

⁵⁰Natura, XING, o forma presenta nell'ideogramma il pittogramma SHENG -generare- e XIN -cuore-: è quanto viene

separazioni per tornare all'unità. collega col divino che abita in ciascuno, perciò è legato all'idea di raggiungimento dell'immortalità.

Due punti cruciali

Per sviluppare le riflessioni sulle ferite gloriose dell'Uomo sindonico sono richieste - almeno in sintesi - due chiarificazioni che riguardano i punti scandalosi della vicenda cristica: la necessità della morte per crocifissione e la questione della tortura che l'ha preceduta.

La croce per Cristo non è un incidente di percorso, perchè lo scopo della venuta di Cristo è espresso e simbolizzato nella croce.

Gesù è colui che ha interpretato alla perfezione il progetto che il Creatore aveva sulla natura umana, il progetto che Adam fosse intermediario fra la Terra e il Cielo, tra il creato e il Creatore: sacerdote - nel movimento dalla Terra verso il Cielo -, re - per garantire che quanto è volontà del Cielo venga espresso sulla Terra - e profeta - per diffondere il Cielo tra gli uomini sulla Terra -.

Il simbolo della croce esprime esattamente l'idea di unione intima fra Terra e Cielo, dunque è il Mandato di Gesù, l'immagine riassuntiva della sua missione.

Il segno della croce è "cruciale" nella vicenda cristica: da esso prende ragione e direzione per Gesù tutta la vita prima e la vita dopo la passione-morte.

Per questo, se si può dire che la croce è il mistero che permea e conduce tutta la vicenda umana di Gesù, essa è il fuoco che brucia nel suo Ming Men.

L'adesione totale e libera a quel progetto ne fa il Crocifisso.

È adesione completa del suo Piccolo Shen al Mandato stabilito per lui, il matrimonio fra il Cuore e i Reni.

In virtù di questa adesione completa alla natura umana, alla vocazione primordiale di Adam, Gesù è il Signore del Creato, perchè pienezza e realizzazione dell'uomo che Dio aveva creato con la signoria sul mondo, a propria immagine. Ora anche somigliante⁵¹.

generato dal cuore.

⁵¹Quando Dio "progetta" l'uomo, lo pensa a propria immagine e somiglianza (Gen 1,26). "Immagine" si riferisce alle fattezze,

Gesù è l'immagine che abbiamo di Dio. La Sindone è la fotografia che abbiamo di Gesù.

Anche la morte non è un evento altrimenti evitabile. Come si renderà più chiaro in seguito era necessaria anche la morte, per affrontare Satana e sconfiggerlo sul suo terreno.

Ma andiamo per ordine. La tortura. Perché la passione?

Una tradizione ebraica, ripresa dalla letteratura apocalittica immagina che la ribellione di Satana nei confronti del Creatore fosse dovuta alla sua invidia angelica per il fatto che Dio aveva deciso di fare a propria immagine e destinare alla propria somiglianza l'uomo, un essere dotato di corpo, dunque inferiore, fatto - come recita il salmo 8 - "poco meno degli angeli".

Ed è contro questo corpo che il Diavolo si accanisce, contro la carne, fino a farne coincidere la debolezza col male stesso: per questo motivo "carne" è spesso sinonimo di peccato. In realtà "la carne è debole", e Satana la insidia per malevolenza: è il padre della corruzione e agisce sul corpo corrompendolo.

Nei confronti di Gesù Lucifero non cambia tattica e, dopo le tentazioni di vanità nel deserto, sconfitto, "si allontanò per tornare al tempo fissato" (Lc 6,13)^{footnote}Nella tripartizione patristica ai tre peccati capitali corrispondono le tre tentazioni di Satana nel deserto. Alla richiesta di trasformare le pietre in pane corrisponde la concupiscenza o gastrimarcia, desiderio deviato in senso di gola o lussuria, il cui rimedio è la vita attiva e la carità. All'invito a gettarsi per essere raccolto dagli angeli corrisponde la superbia, idolatria di sé, il cui rimedio è la vita di preghiera, la fede. La promessa del potere sul mondo è in relazione all'avarizia, idolatria della cosa, il cui rimedio è la speranza, perché l'unico possedimento da avere è il Regno di Dio, il resto è idolatria..

allo stampo; la parola ebraica corrispondente, *tzelem*, ha come radice *tzel*, ombra. "Immagine" è dunque silhouette, profilo, sembianza. La parola ebraica corrispondente a "somiglianza", *demut*, ha come radice *dam*, sangue. Col sangue si trasmette l'anima. "Somiglianza" è dunque figliolanza di reni, l'affinità di sangue e dell'anima in esso trasportata, che si esprime come conformità comportamentale. A Gen 1,27 "Dio creò l'uomo a sua immagine; a immagine di Dio lo creò; maschio e femmina li creò". Già la tradizione ebraica aveva dedotto che la "somiglianza", non creata, non fosse per una distrazione del Creatore, ma andasse vista come il progetto sulla evoluzione di ciascuno e di tutta l'umanità, il compito che l'uomo aveva da svolgere, il suo Mandato.

La passione è il tempo fissato, il momento di scagliare tutta la rabbia contro quel corpo che lo infastidisce, l'opportunità di ripresentare le tentazioni violentemente, devastare l'immagine di Dio, riducendola ad una massa informe di carne viva grondante sangue, "senza più l'aspetto d'uomo" secondo la profezia di Isaia.

Le ferite della tortura sono la rappresentazione del senso che hanno le tentazioni nel deserto. Dell'insulto al corpo di Cristo abbiamo l'immagine sbiadita nelle ombre della Sindone.

Nella flagellazione si può leggere la riproposizione della tentazione nel deserto all'inizio dell'attività pubblica, che Matteo (4,8-10) descrive per terza e Luca (4, 5-8) per seconda "Se prostrato mi adorerai", la sottomissione del "corporeo" al "solo spirito", alla quale Gesù risponde "Solo al Signore Dio tuo ti prostrerai, Lui solo adorerai" citando Dt 6,13. La flagellazione tradizionalmente indicata "alla colonna" infierisce contro quella struttura - la colonna vertebrale - che dà ragione della verticalità dell'uomo, l'ortostasi, che è la posizione dell'uomo orante, colui che sta legando la Terra al Cielo.

120 colpi per dire "Prostrati!".

360 minute percosse di taxilli (si veda la struttura del flagrum di figura 6⁵²) quasi a ricordare i 365 precetti di divieto della Torah, i "non" divini, per piegare quella struttura, la colonna eretta, che sgravando il cingolo scapolare e il collo ha liberato all'uomo due strumenti che gli danno attributi di Dio: la gola per la fonazione (perché il mondo era stato "chiamato" all'esistenza, evocato da un comando a voce) e gli arti superiori per manipolare, prendere e servire il mondo⁵³. L'uomo che manipola, che parla, che prega, è eretto; è anthropos: essere "che volge lo sguardo in alto".

La coronazione di spine (cfr. figura 6) è l'altro scherno a questo Re del creato⁵⁴.

⁵²Quello nella figura è il tipo di flagrum i cui taxilli possono essere sovrapposti alle impronte disseminate sul corpo - in particolare sul dorso e i glutei - dell'uomo della Sindone. Il volto pare indenne. Zizyphus spina Christi è la pianta con cui venne confezionato il casco-corona posto sul capo del crocifisso. Le spine di questa pianta hanno la caratteristica di piegarsi se pressate dolcemente e di penetrare come spilli se pressate violentemente.

⁵³Sono proprio questi attributi di deità che si esprimono nell'umanità con un pluralismo esasperato: 7000 fra lingue ed idiomi, incalcolabili le tradizioni di procedura manifatturiale anche relativamente a prodotti molto simili.

⁵⁴La posizione del Re è propriamente quella di garantire sulla Terra il volere del Cielo e, per questo motivo in svariate culture



Figura 6: Flagrum e corona di spine

Essere appeso alla croce toglierà la voce al Profeta⁵⁵.

40- 50 kg di patibulum legato alle braccia avevano compresso e sfregato le spalle martoriato dalla flagellazione sulle regioni scapolari, infraspinoza a sinistra⁵⁶ sopraspinoza a destra⁵⁷.

Questo ultimo punto viene rivelato per la prima volta a San Bernardo di Chiaravalle e ribadito ai mistici del '600 come il più doloroso di tutta la passione. La cosa che è stata poi confermata negli anni '70 in doppio cieco da criminologi statunitensi.

E alla fine era stato prostrato, e le ginocchia e il viso avevano patito gli impatti contro il terreno di quelle cadute rovinose lungo la via al calvario. Se ne contano, per diversità di angolazione di impatto, almeno tre sulla Sindone, alle quali il condannato, legato con le braccia aperte al patibulum non poteva opporre riparo⁵⁸.

Il percorso verso lo stipes sul quale sarebbe sta-

il Re era Figlio del Cielo o del Sole. La corona in oro e pietre preziose simboleggia la terra fatta luce. Una coronazione di spine fa del Re un monarca del solo suolo, un giullare che grottescamente raspa con le dita-spine quel po' d'aria che ha intorno, come la pianta grassa le cui foglie sono atrofizzate in spilli. È un insulto di animalità a chi si crede nobile.

⁵⁵La tradizione mette in bocca a Cristo morente sette frasi, ma devono essere state poco più che muggiti sconnessi, emessi a forza da un torace mostruosamente dilatato dallo stiramento della muscolatura ventilatoria accessoria.

⁵⁶Si tratta di SI.11, agopunto denominato TIAN ZONG, Tempio degli antenati del Cielo. Sul Tempio degli antenati e sull'energia ZONG si veda il commento relativo alla figura 14.

⁵⁷SI.12, BING FENG, Vento di Autorità. "Vento" in Medicina cinese significa "necessità di cambiare". Entrambi i punti citati hanno denominazione ricollegabile all'autorità di Cristo per la discendenza generazionale da Diopadre.

⁵⁸Nella tradizione pietosa della via crucis sono indicate 3 cadute, anch'esse riferite ai tre peccati, ai tre rinnegamenti, alle tre virtù ecc.

to sollevato penzolante con manovra velica, appeso per le mani inchiodate, era parte integrante del supplizio dell'esecuzione.

Ad un certo punto lo sfinimento era tale che, temendo che il condannato non arrivasse a morire di croce, era stato affidato il trasporto del patibulum a un passante, tal Simone di Cirene (Lc 23,26, Mc 15,21, Mt 27,32).

Ma nelle apparizioni pasquali, di tutto il massacro e la rovina subita, il Risorto non mostrerà alcun segno. Le uniche lesioni di tutta la tortura presentate per credenziali ai discepoli saranno le ferite delle mani, dei piedi e del costato.

Perché di tanto strazio dopo la risurrezione vengono mostrate solo quelle "ferite gloriose"?

Che significato hanno queste lacerazioni di Gesù e solo queste per essere presentate ai discepoli increduli affinché lo riconoscessero e credessero? È un dilemma dal quale non è facile districarsi. Non abbiamo accesso certo né alle ferite del Crocifisso, né a quelle del Risorto.

Dove fossero state perforate le mani e i piedi noi non lo sappiamo: non ci è dato lo spettacolo frontale di chi assisteva alla crocifissione. Possiamo genericamente riflettere sul senso dell'immobilizzazione delle mani, "estremità del cuore", in Colui che compiva prodigi e sull'arresto dei piedi - "estremità dei reni" - nel figlio del popolo ebreo, gli uomini del passaggio, egli stesso in costante viaggio durante la predicazione. Ma la certezza dei punti trafitti da Satana per infierire nella sua invidia angelica sul Cristo non ci è data.

Possiamo solo immaginare, ma non essere certi di come il Diavolo avesse anatomicizzato davanti a un pubblico di scherni le tentazioni che aveva tentato già all'inizio della predicazione.

E neppure del Risorto c'è descrizione tale da dare precisa anatomia alle stigmate.

Quello che ci è dato di vedere del Crocifisso è la germinazione del Risorto, il flash di 30-36 ore che passa fra la deposizione e la risurrezione.

È il periodo del silenzio, della "fecondità del silenzio" con le parole di Giovanni Paolo II.

Di questo breve periodo abbiamo due testimonianze:

- Una mistica, cantata nel salmo 22 (21) centinaia di anni prima della morte di Cristo che narra i patimenti di un giusto che vedrà la

gloria e avrà una discendenza (S. Barbaglia 2006)

- l'altra è la Sindone, il lenzuolo che avvolge Gesù dopo la crocifissione, prima che risorga, il telo detto ACHEIROPOIETOS, non fatto da mani d'uomo.

Il salmo ne racconta il senso, il Sacro Telo ne descrive la forma.

E la Sindone presenta una particolarità iconografica singolare: mostra le ferite non esposte al pubblico, ma quelle rivolte al legno della croce, i punti stimolati in transfissione, il dorso delle mani, la pianta dei piedi.

Non si interessa di informarci sulla cronaca della crocifissione, ma ci presenta quanto accadeva dietro, quello che mi piace pensare l'opera di Diopadre nel nascondimento e nella profondità, il lavoro non visibile, già premessa alla gloria, l'intervento divino nel male a fin di bene.

L'unica ferita che il lenzuolo espone come a chi guardava il condannato è quella del costato, inflitta quando il Crocifisso era ormai già morto.

Le ferite delle mani: “se sei il figlio di Dio...”

L'iconografia tradizionale, ispirata al Salmo 21,17-18 (“hanno trafitto le mie mani e i miei piedi”), ha sempre rappresentato il Crocifisso trafitto nel palmo delle mani.

Il chirurgo Pierre Barbet, medico militare francese, negli anni '30 ha effettuato degli esperimenti crocifiggendo dei cadaveri con chiodi sul palmo della mano ed ha constatato che dopo 10 minuti si lacera la mano e questi cadono dalla croce, poiché un chiodo lì infisso, non riesce a sostenere il peso del corpo. È invece nella zona detta di Destot, situata nel polso, che un chiodo infisso può reggere bene il peso del corpo. In tale traiettoria il chiodo passa abbastanza agevolmente, ferendo però nel tragitto il nervo mediano che, colpito, fa ripiegare il pollice e causa uno spasimo atroce. Nella Sindone i pollici non si vedono, sono flessi contro il palmo. Nell'arto superiore il punto è anatomico-topograficamente di facile reperibilità, nel mezzo

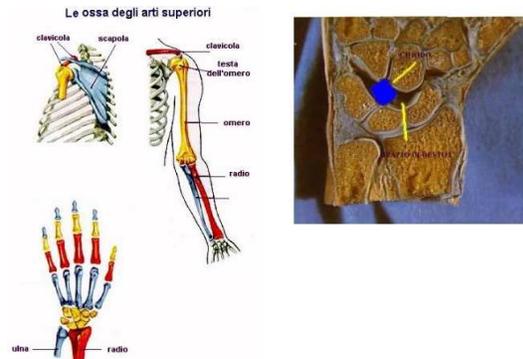


Figura 7: Spazio di Destot

della prima piega volare del polso⁵⁹. Dorsalmente corrisponde alla ferita sindonica.

Dal punto di vista simbolico il messaggio che invia Satana attraverso il chiodo infisso nello spazio di Destot, è nuovamente di spregio alla corporeità.

Questo punto anatomico⁶⁰ (cfr. figura 7) divide le serie dei 3 ossi metatarsali prossimali dai 4 distali. Ora, nella struttura ossea degli arti c'è in senso centrifugo una progressione numerica della struttura ossea a partire dall'omero verso le dita. 1 è l'omero, 2 radio e ulna all'avambraccio, 3 e 4 nelle 2 file dei carpali (il pisiforme è un sesamoide, al pari della rotula ha dignità di osso, ma è

⁵⁹Si tratterebbe di PC.7, DA LING, Grande Cumulo (LING è il cumulo di terra che ricopre il cadavere sepolto), punto shu del Ministro del Cuore, punto che dà energia a quella funzione che nasconde lo Shen, facendo “resistenza al Mandato”, già descritta come inibitore del naturale svolgimento della realizzazione di sé. Punto della preghiera perché opposto al controlaterale quando si congiungono le mani, è utilizzato nel trattamento della follia DIAN, caratterizzata da indifferenza, depressione mentale, parole incoerenti e senza senso. Tratta anche le malattie da possessione, come indicato dal nome secondario GUI XIN, fantasma del Cuore. I GUI sono le “anime in pena”, l'anima animale delle persone morte contro la propria volontà o non ancora pronte, che rimangono sospese e non riescono a salire al Cielo. Legate alla Terra da un sentimento di credito con la vita, vogliono tornare a vivere sulla terra e possono interferire e disturbare i viventi. Punto relazionato al Piccolo Shen, veniva utilizzato dopo la dinastia Song per modificare il destino (inteso come strada che si sceglie per raggiungere il Mandato. Questo punto modificherebbe la partecipazione personale all'esperienza che la vita sta per dare. La differente percezione di quanto avviene insegna una cosa diversa e modifica differentemente chi la vive, cambiandone in qualche modo la strada da percorrere).

⁶⁰Lo spazio detto di Destot interessa l'intervallo fra la fila prossimale e quella distale degli ossicini carpali. Una leva posta in tale sede è in grado di tenere a lungo sollevato il peso di tutto il corpo, senza provocare lacerazioni della pelle.

sesamoide e non è presente il corrispondente nel piede), 5 nei metacarpi.

Il chiodo infisso nello spazio di Destot esprime simbolicamente il tentativo di separare il 3 dal 4, la tensione creatrice (3) dalla terra (4) che la accoglie. È un messaggio di disincarnazione. È sottolineatura della maledizione dell'istinto di sopravvivenza che pronuncia ogni crocifisso, bestemmiano contro quella tenacia che si oppone a lasciarsi andare alla morte e che forzando la volontà imprime un guizzo -di atroce sofferenza per un inchiodato- nella ricerca di un altro respiro. In Medicina Cinese questo istinto di conservazione è chiamato Po, ed è l'anima che risiede nel polmone che vive del "qui, ora", e che dà forma all'anima animale chiamata LING⁶¹.

L'invito era più che esplicito: "Maledici di aver preso un corpo!".

La mano, strumento della manipolazione, è l'arto del divino in noi, lo strumento del custode del giardino, la messa in pratica, il costruttore concreto. L'uomo è - secondo Genesi - la mano di Dio nel mondo.

La tentazione si esprime negli insulti dei sacerdoti presenti e del ladrone crocifisso: "Se sei Figlio di Dio, scendi dalla croce, salva te e noi" (Mt 27,40) come già la prima tentazione nel deserto era stata "Se sei Figlio di Dio di che queste pietre diventino pane", "Se sei Figlio di Dio muovi le mani ora!".

Il punto individuato sul Telo Sindonico, mediano alla piega dorsale del polso (cfr. figura 8), è chiaramente TE.4⁶².

TE.4

- YANG CHI (Ling Shu) Stagno dello yang . Quando in Medicina Cinese si indica "stagno"

⁶¹L'ideogramma di questo LING è differente dal precedente visto in nota 24 . Se i cinesi avessero dovuto descrivere l'incarnazione, avrebbero detto che Dio aveva deciso di prendere forma, cioè aveva assunto un PO, l'anima appartenente al Polmone che dà una forma. La crocifissione è una condanna a morte studiata per evitare eroismi. Il crocifisso maledice di essere nato, di avere una forma e un istinto di conservazione. La conversazione del ladrone cattivo con Cristo in croce descritta dai Vangeli è realistica.

⁶²Nell'Uomo della Sindone le mani sono incrociate sull'addome, non per tradizione ebraica di sepoltura, ma obbligati dal rigor mortis e dalla lussazione bilaterale di spalla. La mano sinistra copre parzialmente la destra.

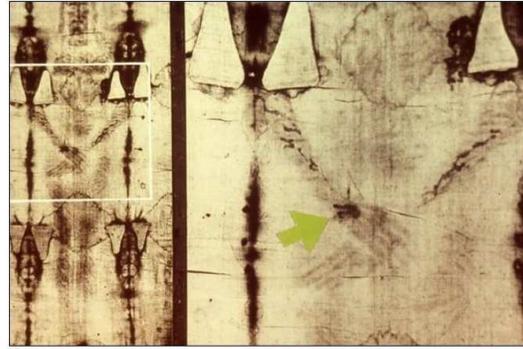


Figura 8: Punto mediano alla piega dorsale del polso

si intende "esperienza" (Yuen J.C. 2003). Stagno dello yang è esperienza di quella parte del corpo che esprime archetipicamente il Cielo: il capo, il torace, le braccia, la schiena.

- BIE YANG (Jia yi jing) Divergere, separare lo yang ((Guillaume G. Chieu M, 1995)

Punto fortemente legato alla Yuan Qi, perché punto yuan del meridiano del Triplice Fuoco, stimola la trasformazione dei liquidi corporei e attiva tutte le funzioni energetiche del meridiano, che si esprimono nell'estrinsecazione vissuta del Mandato di Ming Men.

Punto di Chong Mai e Ren Mai (AMSA).

Utilizzato per il vuoto di Qi e dello Yin di Rene e per i disturbi del meridiano del TE (J. Ross, 1999). Considerato alternativo a BL.23 nella tonificazione del Rene Yang (D.De Berardinis, 2007).

È il punto che ricarica la yuan Qi di quel meridiano - Triplice Fuoco - che esprime il meccanismo di distribuzione della Yuan Qi, il modo con cui il Rene distribuisce yuan qi agli altri organi e rende armonioso il dialogo Rene-Cuore. Il punto che stimola il Piccolo Shen ad adattarsi al Mandato.

Autori giapponesi (K. Matsumoto, 1987) affermano che tutti i trattamenti dovrebbero iniziare stimolando questo punto.

Nell'atrocità della crocifissione, TE.4 transfisso dorsalmente può essere letto come stimolazione e sostegno alla realizzazione al proprio Mandato, che è fedeltà al disegno celeste.

Il meridiano del Triplice Fuoco, TE, inizia all'estremità del quarto dito della mano. È curioso che

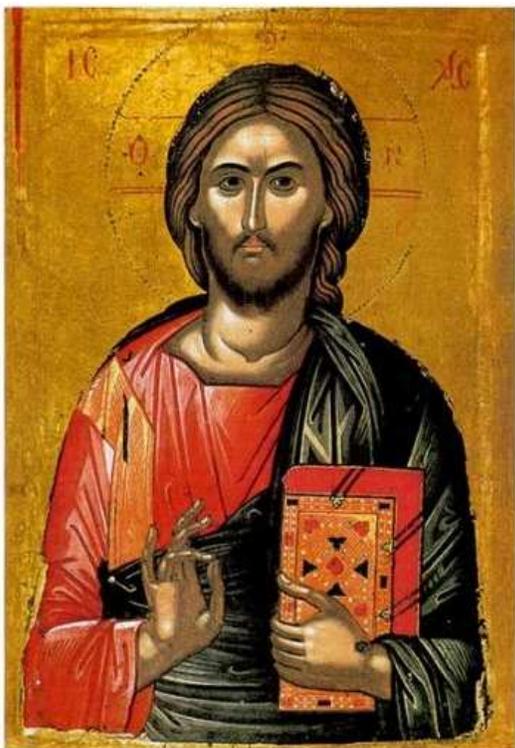


Figura 9: Teofane di Creta (1546), Icona di Cristo, Monastero Stavronikita (Monte Athos)

la rappresentazione bizantina del Cristo Pantocrator disegni la destra benedicente il cui pollice opponente, simbolo celeste (vi termina il meridiano di Polmone, l'organo legato al Cielo), lega l'anulare, il dito della fedeltà terrena, dito da cui ha sorgente il meridiano del Triplice Fuoco (cfr. figura 9)⁶³.

⁶³Il Cristo è rivestito di una tunica rossa, coperta da un mantello blu scuro. I due colori ricordano la sua duplice natura, mentre i riflessi dorati rimandano alla persona divina del Verbo. Dalla spalla destra scende una stola dorata, simbolo del suo sacerdozio eterno. Il volto, maestoso e sereno, incorniciato da una folta chioma di capelli e circondato da un'aureola crociforme, reca il *trigramma* "OΩN" ("Colui che è"), che ripropone la rivelazione del nome di Dio in Es 3,14. In alto, ai lati dell'icona, ci sono i due *digrammi*: "IC - XC" ("Iesus - "Christus"), che costituiscono il titolo dell'immagine stessa. I capelli raccolti a treccia sono un chiaro richiamo sindonico, come le proporzioni delle mani e i tratti del viso. Si noti la mano destra, con pollice e anulare ricurvi fino a toccarsi.

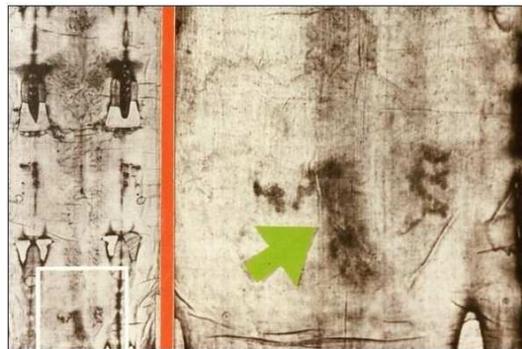


Figura 10: Impronta plantare del piede destro

Le ferite dei piedi: “darà ordine ai suoi angeli perché non inciampi il tuo piede...”

L'impronta dei piedi è molto chiara nella parte di telo che combaciava alla schiena perché il lenzuolo ha aderito maggiormente sulla pianta che sul dorso dell'estremità.

Il meglio riprodotto è il piede destro con due distinte colature di sangue: una verso la punta del piede, formatasi mentre l'Uomo era in croce, e l'altra verso il calcagno, sgorgata nel sepolcro a corpo orizzontale⁶⁴ (cfr. figura 10).

I due piedi furono trapassati dallo stesso chiodo sullo stipite: il sinistro sovrapposto al destro. Dopo la deposizione, l'arto sinistro conservò la flessione che aveva sulla croce a causa della sopraggiunta rigidità cadaverica⁶⁵.

⁶⁴Impronta plantare. È ben visibile il piede destro. La ferita è all'unione del 1/3 medio con quello distale. Tale fissaggio asimmetrico causa la distorsione in varo della caviglia quando l'articolazione non è mantenuta attivamente in asse. A causa della forzata torsione dei piedi nell'inchiodatura e in seguito alla rigidità assunta con l'abbandono del corpo dopo la morte, il piede sinistro dell'uomo della sindone sembra accorciato e lievemente storto.

⁶⁵Origene, Plutarco e Giuseppe Flavio descrivono i metodi di crocifissione. Molto dell'agonia del condannato dipendeva dal modo in cui erano fissati i piedi. Una prima versione era stirare il corpo con le gambe molto tese verso il basso e le braccia allungate sopra il capo. Ciò provoca la morte in meno di un'ora, come testimonia l'usanza (barbara) dell'"Anbindung" presso l'esercito austroungarico e le testimonianze di sopravvissuti del lager di Dachau. Una seconda variante era bloccarli su un appoggio. In questo modo la morte si consumava lentissimamente fin oltre i dieci giorni di agonia. Infine c'era l'inchiodatura senza sostegni, con le gambe piegate e le piante dei piedi contro il legno dello stipite che obbligava a far leva sul

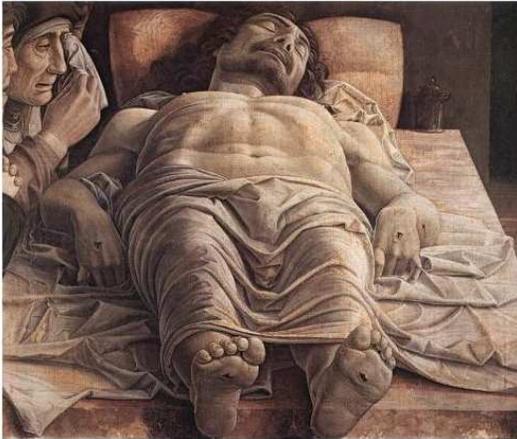


Figura 11: Andrea Mantegna "Lamentazione sul Cristo Morto" c. 1490 Tempera, 68 x 81 cm Pinacoteca di Brera, Milano

Il punto individuabile nell'impronta sindonica, tra il 2° e il 3° metatarsale, prossimamente alla testa delle ossa, corrisponde esattamente a quello dipinto di figura 11⁶⁶⁶⁷.

La pianta del piede così ben esposta dalla Sindone non è considerato un punto banale nella tradizione, tanto che l'iconografia bizantina raffigurante Maria Madre di Dio obbliga il Santo Bambinello ad assumere posizioni strane per mostrare all'osservatore la pianta del piede.

chiodo trafiggente per respirare. Nell'uomo della Sindone un solo chiodo ferma i due piedi, il sinistro premuto sul destro con una violenta torsione.

⁶⁶Si notino alcune particolarità:

- la teologia di riferimento è quella giovannea sponsale, Cristo pare dormiente coperto col lenzuolo
- la trafissione delle mani non è quella sindonica,
- il marmo su cui appoggia il cadavere è simile a quello del santo Sepolcro,
- la testa appoggia su un cuscino e non sulla pietra.

Modelli di simulazione computerizzata confermano l'impronta sindonica della nuca essere generata dall'appoggio su una superficie curva e non rigida.

⁶⁷Il punto dorsale corrispondente a KI.1 è ST.43, XIAN GU, Fossa della Valle, Trappola della Valle, Valle dell'Inciampo, Valle dove si cade in mano al nemico, Valle del Difetto. "Valle" in medicina cinese è dove vive l'uomo. Localizzato tra il 2° e il 3° metatarso. Punto Shu del meridiano Zu Yang Ming, Stomaco, ne sostiene la funzione di discesa. Secondo la scuola del Qi acquisito, Bu Tu Pai, i due organi centrali del corpo durante la vita sono la Stomaco e la Milza-Pancreas. Il primo governa tutte le funzioni di discesa, il secondo tutte quelle di salita.



Figura 12: Maria Madre di Dio o Madonna di Vladimir

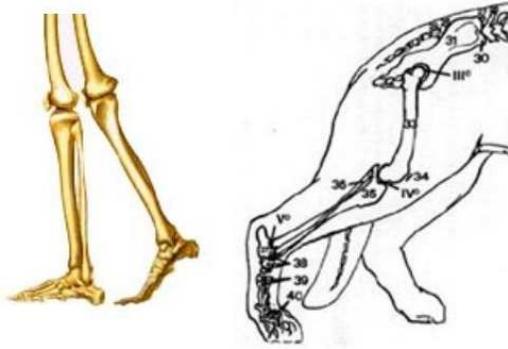


Figura 13: Punti plantari di appoggio

Ad esempio è portata la Madonna di Vladimir⁶⁸ (cfr. figura 12), ma altre tipologie - l'ODIGHITRIA (il titolo significa "colei che indica la via"), la variante DEXIOKRATOUSA (che regge il Bambino con la mano destra), il tipo della KIKKIOTISSA (dal nome di un monastero cipriota dove se ne trovava un prototipo attribuito a s. Luca) e la sua variante il modello AXION ESTI - presentano la medesima caratteristica.

Perché dare tanta importanza alla pianta del piede?

La stazione eretta, quella che fa dell'uomo colui che può elevarsi verso il cielo, obbliga l'uomo a due punti plantari di appoggio: la testa dei metatarsi e il tallone (cfr. figura 13⁶⁹).

Il punto corrispondente alle teste metatarsali è

⁶⁸Questa icona fu "scritta" all'inizio del XII secolo a Costantinopoli da un iconografo greco anonimo. Fu portata a Kiev nel 1131, poi nel 1155 venne trasferita a Vladimir, da cui prese il nome, e quindi a Mosca nel 1395. Rimase nella cattedrale della Dormizione al Cremlino, come difesa della Russia, fino alla rivoluzione del 1917, dopodiché fu portata nella Galleria Tretjakov. In seguito al decreto sulla libertà di culto del 1990 è stata restituita al Patriarcato di Mosca. Ha acquistato inoltre un posto molto importante nella cattolicità, da quando Papa Giovanni XXIII l'ha affidata alla venerazione dei cristiani dell'Occidente, perché la implorassero a favore dell'unità delle Chiese. Si noti in basso il piede sinistro del Bambinello rivolto plantarmente alla visione e praticamente sovrapponibile all'impronta sindonica di figura 10.

⁶⁹Nelle due immagini vengono messe a confronto gli appoggi a terra del piede umano e quello della zampa posteriore animale. Mentre nel quadrupede il quadrato di appoggio è definito dalla posizione delle quattro zampe, nell'essere umano il tallone deve poggiare a terra per definire la stabilità del tetragono di base. Divaricando le gambe aumenta la superficie della base e si abbassa il baricentro, permettendo una maggiore stabilità statica. Nella dinamica della deambulazione ritorna ad essere indispensabile il sollevamento del calcagno da terra.

il legame estremo con la terra nel salto, nella propulsione del passo, nel sollevarsi in punta di piedi, e corrisponde al punto di appoggio naturale delle zampe posteriori degli animali (cfr. figura 13). È un punto di sicuro ancoraggio, punto di stabilità e di propulsione al passo: camminando in punta di piedi non si scivola su un pavimento bagnato.

L'altro punto del piede è al tallone, il calcagno, la parte achillea, la debolezza del mezzo-dio, ancora adamiticamente ermafrodita. Questo è il punto di scivolo.

Cosa c'entrano Adamo, Achille, il crocifisso sindonico con la stabilità della posizione eretta?

Peccato deriva da "ped-cus". Ped è piede. Cus significa difetto. Peccato è difetto del piede, ferita, inciampo, caduta. Il racconto del peccato originale viene complessivamente denominato "caduta".

La ferita del piede è un tema che viene sviluppato in età classica, prima dell'era cristiana. L'umanità viene immaginata come un popolo dai piedi feriti.

Il piede, strumento di progressione, è l'arto che ci conduce alla somiglianza di Diopadre, metaforicamente il mezzo con cui avvicinarsi e crescere verso la perfezione. "Buttati, Egli darà ordine ai suoi angeli perché non abbia ad inciampare il tuo piede" gli dice Satana nel deserto, citando il salmo 91 nella tentazione che Matteo cita per seconda e Luca per terza.

Ora crocifisso è oggetto di scherno da parte di sacerdoti, scribi e anziani: È il Re d'Israele, scenda ora dalla croce. "Ha confidato in Dio, lo liberi Lui ora, se gli vuol bene" (Mt 27,42-43, Mc 15,30). Ebrei significa "uomini del passaggio": ora i piedi del loro Re⁷⁰ sono immobilizzati, inchiodati allo stipes.

Ora l'inciampo, la caduta primordiale, l'opposizione al movimento di progressione del piede è stabile, irrecuperabile.

Il punto attraversato dal chiodo nella pianta del piede corrisponde all'unico punto plantare dell'agopuntura somatica⁷¹:

⁷⁰Gesù di Nazareth non è Re degli Ebrei solo nelle scherno degli spettatori, o nell'iscrizione che Pilato fa porre sulla croce, lo è davvero, per legittima discendenza da Davide, sia da parte di madre che da parte di colui che ne era ritenuto il padre, Giuseppe. La croce è la massima umiliazione della regalità in senso mondano, l'inaugurazione di un nuovo regno, di una rinnovata signoria detta Regno di Dio.

⁷¹Una particolare lettura della pianta del piede, vi proietta l'intero organismo, così che differenti porzioni plantari corrispondono e trattano visceri, organi e funzioni. Si chiama agopuntura

KI.1

- YONG QUAN (Ling Shu) Fontana zampillante "acqua che sorge da terra e si innalza"⁷²
- YANG QUAN (Wang Bing) Fontana audace
- DI CHONG (Jia yi jing) Incrocio/vigore della terra
- DI WEI (Sheng hui fang) Difensore della Terra
- ZU XIN (Qian jin yao fang) Cuore del piede (Guillaume G. Chieu M, 1995)

I cinque nomi ne delineano già le caratteristiche energetiche. Si tratta di un punto che ha a che fare con QUAN, acqua viva, sorgiva, che si innalza con forza dalla Terra, DI, nella denominazione che la individua come principio opposto al Cielo, punto relazionato a XIN, cuore, nel suo dialogo col piede-rene, ZU⁷³.

Nel punto trova tanta importanza la terra (QUAN, DI, ZU), la terra che sta in basso: è infatti il punto che lega alla terra, alla corporeità. Ma è anche punto di gran ascensione e forza: CHONG fare irruzione, qualcosa che precipita, pieno di forza, vigoroso. Ling Shu al capitolo 62 dice che in un movimento impetuoso che viene dalla terra, il tragitto di Chong Mai⁷⁴ fa capo al KI.1. QUAN è acqua con forza, WEI è vivacità, XIN è il cuore, sede dello Shen-Spirito, centro sorgente di vita.

plantare.

⁷²A chi è avvezzo alle Sacre Scritture non sfuggerà il riferimento all'essere innalzato da terra e l'autoproclamazione di Gesù come fonte di acqua viva.

⁷³La forma di fagiolo dei Reni li relaziona simbolicamente a tutte le strutture biologiche e anatomiche con tale profilo. La tradizione simbolica corporea ebraica applicata all'agopuntura da J.M. Kespi sostiene che in ciascuno esistono 3 paia di reni: il reni della testa - le orecchie -, i reni del tronco, e i reni delle gambe - i piedi -. Alle donne è concesso il privilegio di collaborare col Cielo e gestazionare in grembo un ulteriore "seme". Ogni essere umano deve gestazionare in sé il proprio embrione perché con 6 siamo collegati alla animalità, ma a 7 acquistiamo deità. Gli alchimisti taoisti chiamavano la generazione dell'embrione spirituale "immortalità".

⁷⁴Chong Mai è il principale meridiano "straordinario", quello che compare per primo durante la gestazione e che è responsabile dell'organizzazione e della trasformazione di una cellula totipotente in un individuo formato. Rimarrà responsabile per tutta la vita delle trasformazioni della persona, garantendo l'armonia tra il Fuoco e l'Acqua. L'inchiodatura di TE.4 descritto e KI.1 stimola i quattro punti estremi del circuito Chong Mai.

L'idea complessiva comprende contemporaneamente il concetto di discesa e ascensione, comprimere qualcosa per trasformarla e poi lasciarla zampillare, permetterle un irruzione potente dopo essere stata trasformata.

L'energia del sole assorbita in estate ed elaborata in autunno, viene restituita dalla terra e assorbita nell'Uomo dalla pianta dei piedi, in quest'unico punto meridianico plantare. Da qui va a tutto il corpo e rinnova la sua forza.

È il punto più basso del corpo che permette di raccogliere l'acqua per creare l'energia della germinazione, è acqua che dà vita al germoglio, il Qi della primavera dopo lo sforzo nel corso dell'inverno. Nel meridiano del Rene è il punto Legno-Primavera dell'Acqua⁷⁵.

Nel contesto sindonico è - nascosto agli occhi degli spettatori - premessa e promessa di nuova vita dopo la discesa agli inferi, una rinnovata primavera per un verso, diventare fonte di acqua viva per l'altro.

È l'appoggio del piede sul quale non si scivola, lo stare sulla terra che non tradisce, il supporto sicuro che non dà inciampo, caduta, peccato.

Per la potenzialità di trasformazione è anche un punto iniziatico, che riguarda la purificazione dell'anima, paragonato da Jeffrey Yuen (2007) al battesimo, nel senso di rinascita dall'acqua. In effetti nel Nuovo Testamento la morte per crocifissione è il vero battesimo a cui allude costantemente Gesù parlando di sé coi discepoli⁷⁶.

⁷⁵Nel segmento degli arti distale a ginocchia e gomiti, 5 punti di ciascun meridiano riassumono per quella risonanza energetica i cinque movimenti. Dunque anche nel meridiano di Rene che specifica l'energia dell'Acqua troveremo un punto Legno, uno Fuoco, Terra, Metallo e Acqua.

⁷⁶Ancora l'iconografia bizantina, che utilizza fortissimamente il linguaggio simbolico, rappresenta frequentemente nelle icone del Battesimo di Gesù al Giordano, il Cristo con la testa piegata in avanti e le braccia incrociate sui genitali. Non è solo un gesto di pudore o l'allusione alla "asessualità" divina (nei battisteri ariani l'immagine di Cristo è sessuata a sottolinearne l'aspetto umano): è anche riferimento esplicito all'immagine sindonica.

La ferita del costato “Volgeranno lo sguardo a colui che hanno trafitto” Zaccaria (12:10)⁷⁷

La trafittura del costato era alternativamente un modo per verificare la morte o per finire il condannato, riservato al centurione che aveva comandato il “quaternio”. Il centurione, che per questo ruolo di giustizia era anche chiamato “exactor mortis”, visti terminati da tempo gli angosciosi movimenti di torsione del crocifisso in cerca di aria, la ginnastica macabra delle ginocchia che tentavano di far emettere fiato dal torace dilatato mostruosamente, l’alternanza drammatica di affannosi tentativi di alzarsi sui piedi e di esausti abbandoni, doveva solo confermare che Gesù fosse morto. E si esibisce in un gesto da tiratore.

La trafittura del torace a destra è un uso imposto dalla scherma romana; non si colpiva a sinistra, dove normalmente c’era lo scudo a riparare, si cercava il varco dalla destra, in un punto difficilmente riparabile dall’arto armato. E il centurione dà sfoggio di sé, come avrebbe fatto con un manichino per mostrare le sue abilità schermistiche.

La ferita al costato dell’uomo della Sindone è stata provocata da un’arma da taglio larga 4 cm, in emiclaveare destra tra la 5^a e la 6^a costa, con ogni probabilità una lancia romana.

La copiosa colatura, purtroppo rovinata da una bruciatura della tela, dimostra che l’Uomo è morto per rottura del cuore a causa d’infarto, seguito da emopericardio. Questo almeno nell’ipotesi del dott. Luigi Malantruccio, che si basa sull’anamnesi del forte urlo e della morte immediatamente successiva, e sulla descrizione giovannea precisa e sottolineata della fuoriuscita di sangue e acqua dal costato ferito.

Questa modalità di morte è rapida e provoca normalmente un violento dolore (un *forte grido* Mt 27,50) e un’immediata rigidità statuaria⁷⁸.

⁷⁷ Il passo citato, che Giovanni utilizza per commentare la trafittura del costato, è in relazione al giorno del Signore e ai successivi passi Zc 13,1 “In quel giorno vi sarà... una sorgente di acqua zampillante” 14,8 “Acque vive sgorgheranno da Gerusalemme... il Signore sarà Re di tutta la terra”. Questa sequenza riprende sorprendentemente i temi svolti nella disamina simbolica dei precedenti agopunti.

⁷⁸ L’ipotesi incontra anche assonanza nei salmi del giusto perseguitato: Salmo 22:15: “Come acqua sono versato, sono slogate tutte le mie ossa. Il mio cuore è come cera, si fonde in mezzo alle mie viscere”. Salmo 69:21: “L’insulto ha spezzato il

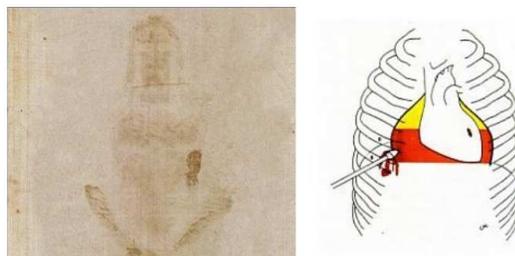


Figura 14: Immagine sindonica del tronco ripulita con procedimento computerizzato dalle macchie delle pieghe e delle bruciature e la ricostruzione schematica dell’anatomia del colpo di lancia.

Con la rottura del cuore, il sacco pericardico che lo avvolge si riempì di sangue e quando tale sacco fu aperto dal colpo di lancia, diverse ore dopo la morte, la sostanza ematica si era divisa nelle sue due parti corpuscolata che era precipitata e in quella liquida galleggiante.

Così quando il fendente, vibrato dal basso verso l’alto per la posizione elevata del corpo⁷⁹, ruppe la membrana del pericardio che lo conteneva, uscì prima il sangue rosso e denso, poi il siero acquoso (cfr. figura 14). Proprio come l’evangelista Giovanni racconta⁸⁰.

mio cuore e vengo meno. Ho atteso compassione, ma invano, consolatori, ma non ne ho trovati”. La morte cardiaca giustificerebbe anche lo stupore di Pilato che l’agonia del crocifisso fosse stata così relativamente breve (Mc 15,44).

⁷⁹ L’altezza degli stipes variava a seconda dell’importanza del condannato e alla visibilità che si voleva dare alla esecuzione. Vi era la “*crux humilis*” ad altezza d’uomo a cui comodamente si inchiodavano gli schiavi, bassa quanto bastava perché fiere e randagi potessero sbranare il cadavere. La “*crux sublimis*” che per altezza e posizione in cui era posta, poteva vedersi da lontano. Probabilmente è questo tipo di croce utilizzato per il Nazareno perché il centurione che offre l’aceto all’agonizzante deve infilare la spugna sulla cima di una canna per poterla avvicinare alle labbra del condannato.

⁸⁰ Dal punto di vista cristologico il sangue è la morte accettata e l’acqua lo Spirito il principio di vita che si trasformerà in una sorgente di vita per l’uomo. Nel contesto giovanneo c’è l’allusione al prologo con un gioco di parole fra pienezza (pienezza)(1,16) e pleura (costato) (19,34) “dalla sua pienezza noi tutti abbiamo ricevuto”, “dal suo costato uscirono sangue e acqua” e il richiamo all’acqua e al vino delle nozze di Cana. Nel confronto con Genesi viene ripresentata la nascita della donna dal Nuovo Adamo, Gesù, che “reclina il capo” come addormentato e viene trafitto al costato, a somiglianza del Vecchio Adamo era stato preda del torpore e dal suo costato era stata plasmata una donna (Gen 21s). L’incontro della nuova coppia primordiale avrà luogo nell’orto/giardino il primo giorno della nuova creazione (20,16).

Per affrettare la morte dei crocifissi i romani spezzavano le gambe, escludendo la leva degli arti che permettevano i movimenti per il respiro⁸¹, ma venuti a Gesù non gli spezzarono le gambe poiché era già "morto da tempo" (Mc 15,44). L'Uomo della Sindone non ha alcun osso spezzato⁸².

È curioso che alla descrizione così fedele dell'agonia, Giovanni ponga nel momento della morte l'espressione "parevdwken to; pneu'ma", che viene tradotto dalla CEI come "spirò" (Gv 19,30). La curiosità sta nella peculiarità del verbo - peradidomi - mai usato in altri contesti relativamente allo Spirito e nel fatto che la morte del crocifisso dal punto di vista ventilatorio è una morte al contrario. In opposizione alle altre morti, il crocifisso non muore espirando, ma inspirando, appeso per le braccia e sbilanciato in avanti ad aumentare ulteriormente la capacità toracica. In effetti una traduzione più fedele al testo è "consegnò lo Spirito" (J.Mateos, J. Barreto, 1982, C. Rusconi 2007)), la qual traduzione può richiamare Lc 23,44 che mette sulle labbra di Gesù morente la citazione del salmo 31 "Nelle tue mani consegno il mio Spirito".

Dunque la morte di Gesù crocifisso non ha a che fare con la consegna dell'anima, anzi il soffio vitale divino, RUAH vigorosa insufflata nelle narici per rendere vivente, viene trattenuto, non reso. Chi viene consegnato è lo Spirito.

Qui culmina la realizzazione del progetto scritto nel suo Ming Men.

Qui culmina la realizzazione del progetto divino sull'uomo.

Questa indicazione, sottolineata col punto della trafissione toracica di lancia, rimanda all'ultima trasformazione descritta nell'alchimia interiore, come si esporrà descrivendo l'agopunto interessato, posizionato sotto al capezzolo in 5° intercostale, alla piega mammaria, confine inferiore di inserzione del gran pettorale, punto che a sinistra individua l'itmo cardiaco e a destra l'itmo del "cuore spirituale"

⁸¹Sulla "crux humilis" il condannato veniva finito a bastonate. In entrambi i tipi di croce poteva esser data fine all'agonia con un colpo di mazza vibrato dall'interno verso l'esterno sul corpo della tibia. Questo colpo provoca la frattura biossea scomposta di gamba. La mancanza della leva per sollevare il tronco nel respiro conduceva in poco tempo a morte. Il colpo di lancia è il metodo alternativo.

⁸²Questo particolare è stato messo in relazione fin da subito col Salmo 34:21: "Non gli sarà spezzato alcun osso". e con Nm 9,12 che descrive l'agnello pasquale per il quale era prescritto che non fosse spezzato osso.

(D. De Berardinis, 1997).

St.18

- RU GEN (Jia yi jing) radice della mammella
- BI XI (Qian jin tao fang) soffio, respiro selvatico (Guillaume G. Chieu M, 1995)

È un punto che fa comunicare i soffi dello Yang Ming, il meridiano più propriamente umano⁸³, quello che ha a che fare con l'illuminazione dello Shen (J.C. Yuen, 2007) e che, alterato, fa perdere il contatto rassicurante col terreno, fa temere di "non aver la terra sotto i piedi" (M. Corradin, 2006).

Purifica il Cuore e libera i Polmoni, cioè armonizza la circolazione del Qi e del Sangue⁸⁴.

Tratta il pieno al petto (AMSA, 2000).

Interessante, ai fini specifici della presentazione, è che fra le indicazioni ci siano l'insufficiente lattazione e soprattutto il parto difficile, la distocia della nascita. Anche Kespi lo indica, nella dialettica delle mutazioni, come legato alla nascita⁸⁵.

Dunque un'energetica legata ad una nascita difficoltosa, un passaggio già di suo doloroso e obbligatorio ad un diverso stato di esistenza, in aggiunta distocico e a qualcosa che deve uscire dal petto,

⁸³L'asse Yang Ming accomuna i meridiani di Stomaco e Grande Intestino in un percorso a croce unico nel corpo. Il cambio di polarità avviene al filtro nasale in un punto chiamato REN ZHONG, Centro dell'Uomo, posizionato anatomicamente fra i due orifici - naso e bocca - passaggio di respiro e alimento, come a significare comunione fra anima e corpo, anteriormente sagittale alla decussatio pyramidum del sistema nervoso. Questo disegno a X presente sia sul corpo che sul microcosmo del viso, riprende la figura base da cui si evolve l'ideogramma WU, che indica il numero 5, numero che ha riferimento esplicito antropologico (5 dita, 5 arti, 5 sensi...). Oserei definire lo Yang Ming come l'asse più propriamente regale perché è il livello inferiore dello Yang, quello che apre allo Yin, riproducendo il legame dal Cielo verso la Terra che è già stato indicato come funzione precipua del Re.

⁸⁴Come si chiarirà più avanti il petto è la sede dello Shen-Spirito, che è armonia sia nella coppia Polmone-Cuore che in quella Qi-Sangue che dai due organi sono comandati. Dunque è un punto che tratta lo Shen-Spirito.

⁸⁵Il sangue e l'acqua emessi dalla trafittura fanno riferimento diretto al parto e alla nascita. In termini sponsali alludo al rapporto verginale dove il sangue simboleggia l'amore dimostrato, l'acqua l'amore comunicato.

sangue, acqua, soffio o latte che siano⁸⁶, nel contesto generale di una caratterizzazione fortemente umana in senso nobile.

Nel contesto alchemico è interessante che a tale punto venga fatto corrispondere il 16° Luo o Grande Luo dello Stomaco, chiamato XU LI, Vuoto Nascosto.

Il nome di detta struttura apre almeno tre prospettive interessanti.

1. È interessante perché il completamento dell'alchimia non è con la trasformazione del Jing in Shen, ma con la trasformazione dello Shen in Vuoto, "LIAN SHEN HUA XU" perché questo è raggiungere l'immortalità. In questa prospettiva lo scherno del colpo di lancia, la ferita in quel punto, diviene riconoscimento della trasformazione completata, impegno di vita eterna, tributo di immortalità.
2. Il secondo aspetto riguarda l'energia che nutre XU LI. Questo è un vaso del sistema dei vasi luò descritto da So Wen 18, dunque riguarda il sangue, le emozioni e lo Shen-Spirito che nel sangue è trasportato, ma non è generalmente preso in considerazione quando si parla del sistema dei luò. Si tratta di un vaso animato da Zong Qi. Zong Qi è l'energia degli antenati altrimenti detta energia del petto⁸⁷. Nell'ideogramma ZONG (cfr. figura 15) è rappresentato in basso un altare, in alto il tetto: si tratta di una casa o di un tempio. Sull'altare sta la tavola degli antenati, degli avi. Nella interpretazione taoista il pittogramma esprime l'idea che la nostra casa, il corpo, sia come un altare posizionato nel petto (perché Zong Qi sta nel petto). Questo è il motivo per cui questa energia è alter-

nativamente detta degli avi o del petto. Siccome il petto è la sede di armonia fra Qi e Sangue, e Shen-Spirito è armonia fra Qi e Sangue, Shen-Spirito, petto e Zong Qi che vi risiede sono strettamente relazionati. Nella fisiologia Zong Qi è il Qi che comanda tutti i ritmi dell'organismo da quello cardiaco primordiale a quello respiratorio, ai ritmi di inflessione del parlare, sulla base di schemi generici conformi ai modelli trasmessi da ciascuna stirpe, all'interno della specie. È l'energia che fa ciascuno costituente del fiume della propria stirpe. Possiamo pensarlo come corrispondente al cognome. È somiglianza ai nostri antenati. Nel caso specifico sottolinea la similarità del Crocifisso al Diopadre, la consonanza nel parlare, l'assonanza dei ritmi cardiaco e respiratorio, l'avvenuto compimento di quella ricerca della sua somiglianza, vocazione umana fin dall'inizio.

3. Il terzo aspetto è la dialettica che mette in relazione XU LI, Vuoto Nascosto, con MING MEN, la Porta del Mandato (Mollard Y, Maiola M., 1996). Per entrambe le strutture la descrizione della localizzazione anatomica non è strettamente specifica, ma va considerata come un'immagine per illustrarne le funzioni: MING MEN sta sui Reni, XU LI sul Cuore. Il rapporto fra i due organi è, come già descritto, esistenziale nella fisiologia medica cinese. Tra i due c'è complementarità: MING MEN è l'origine degli otto vasi straordinari⁸⁸, XU LI è il 16° luò (8 x 2). La numerologia⁸⁹, quin-

⁸⁶Il latte nella tradizione medica cinese è sangue deviato dal ciclo mestruale, lo stesso sangue che il Cuore trasmette all'utero per nutrire il feto durante la gravidanza che viene trasportato al Polmone, dove assume colorazione bianca (nei parallelismi analogici al Polmone corrisponde il colore bianco) e viene offerto al neonato per proseguirne il sostentamento. La vicinanza anatomica delle mammelle al cuore stigmatizza tale nutrimento come non solo alimentare ma anche affettivo. A proposito della pienezza del petto [pletora-pleura] si veda la nota 39.

⁸⁷Per i cinesi il culto degli antenati è sempre stata la sola, vera religione. All'origine c'era l'antichissima abitudine di avere nel fondo delle caverne un posto in cui venivano sepolti i morti e in cui le donne partorivano. Si creava così un ciclo: il nuovo era come prendesse vita dal vecchio

⁸⁸Lotto e l'ottagono rappresentano l'intermediario fra il Cielo e la Terra, fra ciò che sta in alto e ciò che sta in basso. Otto sono le traiettorie che garantiscono la perennità. La loro funzione fuori dell'ordinario li fa chiamare meridiani straordinari o meravigliosi. Grazie ad essi viene organizzato il nostro formarsi dal momento del concepimento in avanti. Sono la struttura energetica che consente di affrontare al meglio l'impatto con la vita e di avere un fedele sostegno e guida in tutto il percorso, fino alla fine. Si tratta di Chong Mai l'organizzatore, Ren Mai che supporta, Du Mai forza motivante, Dai Mai -l'unico meridiano trasversale- che consolida, Yin Wei e Yang Wei Mai che controllano gli spazi interni ed esterni, Yin Qiao e Yang Qiao Mai che regolano i tempi interiori ed esteriori.

⁸⁹La numerologia è la base di lettura fisiologica cinese. Si tratta di una lettura qualitativa, che intende i numeri non solo come cifre solitarie ma come proporzioni e ritmi, ed evoca un mondo simbolico retrostante. In questa guisa essi sono chiave per accedere a soluzioni di problematiche logiche, per la ricerca di soluzioni applicabili a grandi sistemi, per associazio-



Figura 15: ZONG

di, permette di confrontare queste due funzioni secondo le regole dell'Uno e Due, che significano Yang e Yin, l'Invito e il Compimento, messi insieme: il completamento dell'opera. Di nuovo l'idea per l'Uomo Sindonico dell'aver portato a perfezione per un verso la realizzazione di sé⁹⁰, in termini generali l'avvio di una rinnovata creazione⁹¹.

Conclusioni

Non è possibile invocare dignità di oggettività per lo sviluppo di questi pensieri, solo coerenza.

Si tratta di considerazioni che confermano un sentimento, l'idea che Diopadre non abbia abbandonato il Figlio sulla croce, ma che la sua forza si manifesti nel nascondimento e nella mitezza, come il soffio leggero di un vento fu per Elia.

Che mentre tutti ammiravano l'opera del Corrotto, un Correttore agisse per esasperare l'iniziativa malvagia fino al paradosso.

Che mentre Satana faceva pentole, col metallo degli stessi chiodi un Altro stesse già preparando i coperchi.

La coerenza di tutto il discorso simbolico sta nell'ipotesi della risurrezione, nel privilegio che abbiamo di poter leggere le immagini fissate sulla Sin-

ne di eventi e occasioni ripetitive o cicliche. Sono la sintesi di una norma nel susseguirsi ciclico degli eventi naturali, la disposizione del Cielo e delle grandi regole che lo armonizzano, le variazioni della Terra che risponde alle sue richieste. Sono l'accesso alle previsioni, oggi dette scientifiche o statistiche (o scaramantiche), in passato esoteriche o divinatorie.

⁹⁰16 è anche 4 x 4, espansione completa nelle quattro direzioni.

⁹¹16 è anche 15 + 1, l'inizio (1) di qualcosa dopo 3 cicli di 5, tutto quanto poteva essere espresso dalla precedente creazione.

done alla luce di questa speranza. La suggestione sta nella conformità del significato simbolico dei punti delle "ferite gloriose nascoste" individuati in modo precisissimo sul Sacro Telo.

I dati - simbolici, anatomici, fisiopatologici, storici, scientifici, scritturistici - sono rigorosi.

Il metodo è discutibile, al limite dell'azzardo perché fa appello ad elementi di tradizioni lontane fra loro, a volte disparate, ebraica, taoista, cattolica ed ortodossa, eppure uniformate nella ricerca di conseguimento della realizzazione di sé, del proprio Mandato.

Nell'impossibilità della certezza delle premesse, la scienza - che parla di dati riproducibili - ci dice che:

- non c'è sul corpo dell'Uomo della Sindone, la minima presenza di segni di putrefazione; e pertanto il cadavere è rimasto avvolto nel lenzuolo per un tempo massimo di circa 30-36 ore.
- non c'è nessuna traccia di spostamento del cadavere. È come se il corpo avesse perso il suo volume ed il lenzuolo si fosse affievolito, afflosciato, sgonfiato su se stesso.

C'è chi ha tramandato la testimonianza di aver trovato la tomba vuota e di averlo visto risorto, in un corpo di luce, un corpo glorioso.

Bibliografia

- [1] Maria Grazia Siliato, *Sindone*, Piemme, Casale Monferrato, 1997
- [2] Pier Luigi Baima Bollone, *Sindone o no*, Sei, Torino, 1990
- [3] Mario Cappi, *La Sindone dalla A alla Z*, Edizioni Messaggero, Padova, 1997
- [4] Emanuela Marinelli, *La Sindone un'immagine "impossibile"*, San Paolo, Cinisello Balsamo, 1996
- [5] Coppini-Cavazzuti, *La Sindone, scienza e fede*, CLUEB, Bologna, 1983
- [6] Giulio Ricci, *L'uomo della Sindone è Gesù*, ed. Carroccio, Vigodarzere
- [7] Baima Bollone, *L'impronta di Dio*, Arnoldo Mondadori Editore, 1985
- [8] AA. VV. (a cura di Borga - Intrigillo), *La Sindone - Nuovi studi e ricerche*, Paoline, 1986
- [9] AA.VV., *La Sindone - la storia - la coscienza*, ed. CentroStampa, LEINi (Torino), 1986
- [10] Moroni, *La Sindone, indagini scientifiche*, Paoline 1988
- [11] Giovanni Riggi di Numana, *Rapporto sulla Sindone*, ed. 3M, Milano, 1988
- [12] Dubarle, *Storia antica della Sindone di Torino*, Giovinezza, Roma, 1989
- [13] Alfredo Orlandi, *Il punto sulla Sindone*, ELLE DI CI, Torino, 1993
- [14] Stevenson - Habermas, *Verdetto sulla Sindone*, Queriniana, Brescia, 1982
- [15] Atti del Congresso Mondiale "SINDONE 2000", GERNI EDITORI s.r.l. Via Recca 17, I-71016 SAN SEVERO - FOGGIA
- [16] Gian Maria Zaccone (a cura di), *Le due facce della Sindone. Pellegrini e scienziati alla ricerca di un volto*, ODPF, Torino 2001
- [17] Andrea Marion Anne Laure Comare, *La Sacra Sindone*, Neri ed. Pozza, 1998
- [18] Stevenson-Hobernas, *Verdetto sulla Sindone*, Queriniana ed.
- [19] Sebastiano Rodante (a cura di), *La Sindone, Indagini scientifiche*, Congresso 1988, Ed. Paoline
- [20] Petrosillo-Marinelli, *La Sindone, un enigma alla prova della scienza*, Rizzoli Ed.

Siti web

www.sindone.info

[www.siticattolici.it/ Segnalazioni_Varie/ Sindone/](http://www.siticattolici.it/Segnalazioni_Varie/Sindone/)

APPROFONDIMENTO SINDONE THE INTERNATIONAL JOURNAL OF SCHOLARSHIP AND SCIENCE DEVOTED TO THE SHROUD OF TURIN

[www.freeinquiry.com/ skeptic/ shroud/ as/](http://www.freeinquiry.com/skeptic/shroud/as/)

[www.shroud.com/ cpsindex.htm](http://www.shroud.com/cpsindex.htm)

www.shroud.it

Apologia di un falsario. Un'indagine sulla Santa Sindone di Torino Ed. Minchella, Milano 1997., scaricabile da xoomer.alice.it/sacrasindone/

Testi critici

Vittorio Pesce Delfino, "E l'uomo creò la Sindone"
(1982 Dedalo, Bari)

Carlo Papini, "Sindone: Una sfida alla scienza e
alla fede" (1998, Claudiana)

Pier Angelo Gramaglia, "L'Uomo della Sindone
non è Gesù Cristo" (1978, Claudiana)

Luigi Garlaschelli, "Processo alla Sindone" (1998,
Avverbi, Roma)

Antonio Lombatti, "Sfida alla Sindone" (2000,
Centro Editore, Pontremoli)

Sull'alchimia interiore

Simongini E., Bultrini L., *Le lezioni di Jeffrey
Yuen*, Ed. AMSA, www.agopuntura.org

Dechar L.E. *Five Spirits: The Alchemical Mystery
at the Heart of Traditional Chinese Medicine*,
Ed. Lantern Books, New York, 2006

Kaushik R.P.: *Alchimia organica*, Ubaldini Ed.
Roma, 1977

Presso l'Università Pontificia Regina Aposto-
lorum di Roma è allestita una nuova mo-
stra permanente sulla Santa Sindone inaugu-
rata l'11 dicembre 2006 presso la sala ubica-
ta di fronte all'Auditorium Giovanni Paolo II
dell'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum in Via
degli Aldobrandeschi 190.

Nascere, Crescere, Maturare, Invecchiare, Morire: le stagioni della vita alla luce dei Cinque Movimenti

Marialucia Semizzi
semizzi@tin.it

“Il segreto dell’esistenza umana
non sta soltanto nel vivere,
ma anche nel sapere per cosa si vive”
Fedor Dostojevskij

“Il nostro compito quali esseri umani
consiste nel compiere, all’interno della nostra
propria,
unica personale esistenza,
un passo in avanti sulla strada che dalla bestia
porta all’uomo.”
Herman Hesse

Sommario

La lettura della realtà attraverso la teoria dei Cinque Movimenti (che fino a qualche decennio fa era la più diffusa in Occidente e considerata quasi "la" chiave di lettura energetica) è oggi considerata solo una delle possibili letture della realtà, per alcuni parziale e "mitologica" rispetto a quella fisiopatologica energetica basata sugli organi e visceri, sull'equilibrio sangue energia (*Qi/xué*) e sulle strutture meridiane. Tuttavia per raccontare la "favola della vita" e cercare un'immagine analogica che permetta alle persone di costruirsi nella mente un'idea dinamica e concreta di come si svolgano le cose dalla nascita alla morte, la visione basata sui Cinque Movimenti sembra la più adatta, assieme alla visione confuciana (già espressa nel Soven) che assimila il corpo all'Impero. In questo lavoro si cercherà di analizzare alla luce della teoria dei cinque Movimenti la dinamica delle tappe evolutive della vita.

Parole Chiave: Cinque elementi. Cinque movimenti. Età della vita. Fuoco.

Abstract

In this work the author analyses the dynamics of life under the guidance of "Theory of Five Movements". In Western world to read the reality under the guidance of the theory of "Five Movements" was (until decades of years ago) the only way to read the reality. Today it is considered only one among a lot of ways. For some people it's a partial, mythological, view compared with the physiopathological, energetic, view based on organs and viscera, and too on balance blood-energy (*Qi/xué*) and on meridians. To tell people the "Tale of Life", nevertheless, here it's used the ancient theory of "Five Movements", because it seems more right to give a correct, dynamic, idea about the course of life from birth to death.

Key Words: Five elements. Five movements. Ages of life. Fire.

dell'attività del medico, a seconda della prospettiva dalla quale viene considerato. Tra le tante, sicuramente una di primo piano viene data, soprattutto nella logica orientale, alla prevenzione: bravo è il medico i cui assistiti non si ammalano. Il medico ha tra i suoi compiti quello di educare il paziente a vivere bene la sua vita, comprendendone i meccanismi e le varie fasi.

Nel nostro mondo occidentale accanto alle regole igieniche di stile di vita sano devono essere considerati anche i percorsi che aumentano la consapevolezza del malato nei confronti dello svolgersi della propria vita. Infatti sempre più frequentemente si viene consultati per problemi che non possono essere definiti veramente "malattie", ma spesso sono solo segni di mutamento dell'organismo per il procedere del Tempo che il paziente non riesce a decifrare e vive con spavento. Occorre, se si vuole condurre in modo "sano" la propria esistenza, adattarsi ai cambiamenti dell'organismo comprendendone il significato e accettando di lasciarsene guidare.

Personalmente trovo estremamente efficace "raccontare una analogia" ai miei pazienti, una analogia che racconti la "loro" storia in modo facilmente comprensibile e memorizzabile. Di solito il paziente sottopone al medico una storia fatta di sofferenze e disagi che creano preoccupazione, è teso, emozionato, ha paura del giudizio del medico. . . Il racconto di un'analogia allenta la tensione, sposta l'attenzione, elude l'attesa di un giudizio e soltanto al termine del racconto ci si accorge che è stata giudicata un'esistenza, fornendo la chiave di lettura complessiva di quanto il paziente ha raccontato di sé. Solitamente la risonanza è positiva, il paziente riconosce nel racconto le proprie dinamiche e capisce rapidamente *come* si è ammalato proprio in quel modo.

Queste analogie di solito le costruisco in base alla logica della visione cinese. Il mio intento adesso è fornire gli elementi fondamentali che utilizzo per costruire queste storie relativamente allo scorrere del tempo esistenziale.

Le tappe della vita

Sono tante le definizioni che si possono dare La nostra vita può essere vista come una successione di tappe caratterizzate nelle loro potenzia-

lità dalle peculiarità delle energie prevalenti in quel periodo.

Una prima tappa è l'infanzia, caratterizzata dall'irruzione nella vita e dalla crescita fisica, dalla esplorazione fisica e affettiva del mondo e dalla scoperta dei propri bisogni istintivi; a questa segue l'adolescenza e la prima giovinezza, caratterizzata dal sognare il proprio futuro, esplorare il mondo per conoscerlo, pensare, giudicare, ribellarsi e cercare un proprio spazio per esprimersi cercando di conformare il mondo intero al proprio modo di vederlo.

Segue la tappa della pienezza, in cui si realizzano le cose ideate, si concretizzano le proprie aspirazioni, si costruisce una famiglia propria e si cerca di lasciare la propria impronta nel mondo. La quarta tappa è quella della maturazione, dell'incarnazione della propria storia nel proprio corpo, del ridimensionamento dei propri ideali per conformarli alla vita reale. Quindi si assiste ad un progressivo ritirarsi dal mondo e rientrare in se stessi, si cerca di adattarsi al mondo piuttosto che adattarlo a noi, di fare dei bilanci, consolidare quanto si è costruito nell'arco della vita. Infine si sente il bisogno di sopravvivere a se stessi, di rendere utile la propria esperienza cercando di trasmetterla ad altri, perché si sente che la morte si fa prossima e la si teme.

Nei testi si trovano delle schematizzazioni temporali che dicono che la prima fase dura fino ai 14 anni, l'adolescenza dai 14 ai 25 anni, la pienezza dai 25 a 40 anni, la maturazione dai 40 ai 50, la fase di rientro dai 50 ai 65 e l'ultima dai 65 in poi. Tuttavia questa suddivisione in decenni è relativa alla popolazione considerata, in quanto nella nostra civiltà occidentale industrializzata dove quasi tutti i giovani trovano un lavoro dopo i 25 anni e dove ci sono molti vecchi ancora in ottima forma psicofisica le decenni vanno spostate.

I cinque movimenti

Come sappiamo nella teoria dei Cinque movimenti viene presentata una visione dinamica della realtà secondo fasi successive, ciascuna caratterizzata da un elemento costitutivo dell'universo.

Si rimanda ai testi per una trattazione dettagliata (per esempio: Boschi G, 2003; Corradin M et al, 2001; Di Concetto G et al, 1992; Maciocia G,

1996) richiamando qui solo le suggestioni pertinenti. L'origine è dall'**Acqua**, dinamica, sonora, fecondante, portatrice della Vita, capace di prendere qualsiasi forma (ma non di mantenerla), capace di riflettere il Cielo sulla terra.

Dall'acqua nasce la vegetazione, il **Legno**, che rappresenta la Primavera, il vento, tutto ciò che si muove, che cresce, si espande, esprime la vita contenuta in potenza nell'acqua, ha il coraggio di emergere e di affermarsi.

Il legno si incendia e diventa **Fuoco** che rappresenta l'Estate, il calore, ciò che non può essere afferrato né fermato, che è visibile, anima e illumina ma non è materiale, che sale verso il Cielo, che mantiene la vita, che va in tutte le direzioni, contagia tutto ciò che tocca ma se è eccessivo distrugge.

Dalle ceneri del fuoco emerge la **Terra** che è la Fine dell'Estate al tempo del raccolto, il luogo concreto dove si svolge la vita, è il basamento solido dove muoviamo i nostri passi, l'*humus* fecondo che nutre i semi che daranno i frutti della terra che ci nutrono e nutrendoci ci assimilano al luogo dove viviamo (si dice che "siamo quello che mangiamo").

Nelle viscere della terra stanno i minerali, il **Metallo** che rappresenta l'Autunno, il rientro, il raccolto alla fine della fatica della mietitura, la percezione che il cuore della terra è misterioso e contiene ricchezze sconosciute e difficilmente accessibili (occorre scavare le miniere, faticosamente entrare in profondità) che però se si ha la forza di estrarre possono dare la ricchezza (oro, argento, rame, pietre preziose. . .).

In fondo alle gallerie sotterranee c'è l'**Acqua**, che rappresenta l'Inverno, l'acqua profonda, fredda, incapace di arrivare in superficie, impastata alla terra in fango che non può dissetare, ma può vivificare la terra, acqua che serba le memorie del sottosuolo, che funge da serbatoio per la siccità della superficie, che è ancora pronta a irrompere in superficie attraverso sorgenti fresche e vivificanti.

Come si vede, mano a mano che un elemento genera l'altro l'energia si modifica e si specifica, nelle prime tre fasi cresce progressivamente fino all'incendio, nelle successive cala mano a mano che la forma si consolida e si struttura fino all'estrema freddezza dell'acqua sotterranea.

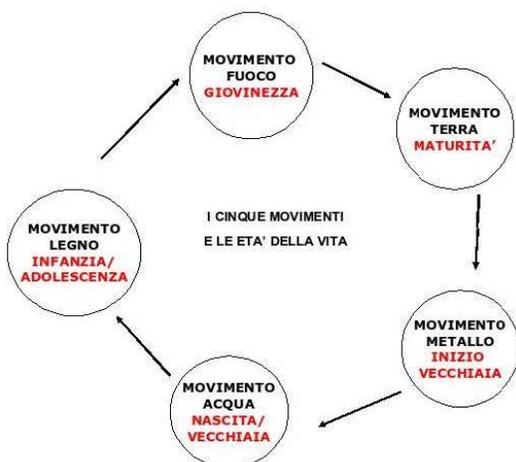


Figura 16: Tappe della vita e cinque movimenti

Tappe della vita e Cinque Movimenti

Dopo questa pur succinta descrizione, credo che l'associazione tra tappe della vita e movimenti sia banale. Si può considerare che la ruota dei cinque elementi (cfr. figura 16), invece degli organi, rappresenti le età della vita:

Acqua = nascita

Legno = adolescenza

Fuoco = giovinezza

Terra = età adulta

Metallo = inizio della vecchiaia (e trasmissione dell'eredità della generazione all'acqua, è l'età in cui si diventa nonni e si racconta la propria storia),

Acqua = Vecchiaia (ed eredità raccolta dalla generazione).

Vediamo di dare delle suggestioni che permettano di costruire delle immagini corrispondenti alle caratteristiche e dinamiche delle varie tappe esistenziali. Quanto si sta dicendo non ha pretesa di essere rigoroso trattato accademico, ma solo una narrazione "a pennellate larghe", adatta a raccontare una storia, la nostra.

La prima età è l'infanzia, l'età dell'Acqua sorgeva.

C'è molta energia potenziale, una ricchezza energetica irruenta e apparentemente inesauribile, ancora nessuna esperienza, quasi tutta l'energia è utilizzata a far sviluppare l'interno e a nutrire la forma che si va plasmando. Caratteristica dell'acqua è la capacità di riflettere il Cielo, di mantenere una comunicazione con il Cielo Anteriore, di percepire l'Invisibile. I bambini hanno questa sensibilità e capacità di cogliere l'Invisibile (nel Vangelo è scritto che i loro angeli vedono Dio - Mt 18,10 - e spesso i bambini sanno sorprendere con prospettive religiose e spirituali profonde e semplici allo stesso tempo); tale capacità andrebbe coltivata e rispettata e non elusa o addirittura spenta con ragionamenti troppo complicati e razionali. La "magia" delle fiabe con gli orchi, le fate, il bene ricompensato e il male punito aveva una grande sapienza pedagogica, che rispettava la fase maturativa dello spirito dei bambini e sapeva orientarli al Bene.

Altra caratteristica dell'acqua è la limpidezza che non deve essere sporcata: se si mette anche solo una goccia di inchiostro nell'acqua limpida la si macchia tutta irrimediabilmente e non si può più renderla limpida come prima. Ma se cade nell'acqua un oggetto che non si disperde in essa poi potrà essere tolto senza lasciare conseguenze. Questo significa che tutto ciò che si vive nell'infanzia e "si disperde nell'acqua" lascia traccia per tutta la vita e non potrà più essere cancellato. Tuttavia non tutti gli eventi dell'infanzia sono significativi, alcuni potranno essere risolti e non lasceranno traccia.

Si dovrebbe pertanto stare molto attenti a tutto ciò che i bambini vedono, sentono o sperimentano perché li si "impronta" per tutto il resto della loro esistenza. D'altra parte l'infanzia, essendo l'età dell'acqua, è anche l'età della massima duttilità e non si deve rimandare l'educazione o la formazione a età successive perché nelle altre età l'acqua (che raccoglie e mantiene i "colori" che si versano in essa con sorprendente facilità) non si potrà più raggiungere con la stessa immediatezza ed efficacia. È esperienza comune che ciò che si è appreso nell'infanzia si ricorda per tutta la vita, molto più di ciò che ci si è sforzati di apprendere in età successive. Ma il tipo di apprendimento dell'infanzia non è tanto razionale e cognitivo, quanto "per osmosi" dall'ambiente e per intuizione o per imitazione o

per rappresentazione di eventi (storie, fiabe, leggende e tutti i racconti in grado di colpire l'immaginazione). Si dice che i bambini riflettono l'ambiente che li circonda ed è proprio così, come l'acqua ha la forma del recipiente che la contiene e riflette sulla superficie il paesaggio che la circonda.

L'Acqua corrisponde al Rene, che è la radice della vita, e conserva lo spirito Zhi che potremmo tradurre resilienza o capacità di adattamento alla vita. È fondamentale in questa prima età fornire le regole della vita attraverso la disciplina (l'acqua se non è contenuta si spande e va perduta). Nell'infanzia si attua la prima grande selezione naturale, facendo sopravvivere i soggetti più adatti a farlo.

L'età dell'adolescenza è l'età del Legno.

Mano a mano che il bambino cresce e va verso la vita adulta, assomiglia a un arbusto che cresce al vento della primavera: cresce il suo desiderio di affermarsi come individuo, di proporre, creare, costruire il proprio sogno, riformare il mondo, ribellarsi a tutto ciò che comprime le sue energie esuberanti che vogliono espandersi. Manca ancora l'esperienza, c'è solo la fantasia e l'illusione che possano realizzarsi i sogni con facilità e che si possa cambiare il mondo (come se si fosse i primi al mondo ad accorgersi di cosa non va). Per affermare la propria identità occorre prendere distanza da tutto "ciò che fa ombra" e rischia di confondere: è normale quindi prendere le distanze dai genitori, dalla famiglia e da tutto ciò che sembra frustrare il volo o spegnere i propri sogni. Occorre anche cercare il luogo adatto per esprimersi, da cui la voglia di viaggiare, la curiosità per tutto ciò che è nuovo e inesplorato, di andare "come va il vento, senza confini e senza ostacoli".

Al giorno d'oggi si incontrano sempre più spesso ragazzi incapaci di sognare, senza illusioni, concreti, "realisti" come quarantenni, con genitori senza fantasia che lodano la concretezza dei loro figli senza rendersi conto che stanno saltando la loro fondamentale età del legno: ragazzi che alla domanda "cosa farai da grande?" o "cosa ti piacerebbe diventare?" rispondono un allarmante "non so", giovani cui nessuno ha insegnato a coltivare grandi ideali, adolescenti pigri e sedentari mentre l'età del legno dovrebbe essere l'età del movimento: movimento intellettuale, culturale, spirituale, fisico... un movimento così vorticoso da mettere in

moto il mondo intero! L'età del legno è l'età dei muscoli più che del cervello, l'età dell'attività fisica e del ballo, della scoperta del sesso e dell'amore, l'età delle poesie e della filosofia, delle letture che stimolano la fantasia e le fantasie, l'età della contestazione, della ribellione anche sociale a tutte le ingiustizie, delle rivoluzioni (a vent'anni si è disposti a morire per così poco! Tutte le guerre sono combattute da ventenni arruolati sull'entusiasmo di un'ideale e con la forza della ribellione a una supposta ingiustizia). È un'età "pericolosa" in cui occorre guidare i ragazzi con fermezza e vigilare, perché le energie in espansione sono ancora "disincarnate", qualsiasi vento le modifica e le manipola, a quell'età si è influenzabili, si vive a velocità elevata e si riflette poco, si è curiosi e disposti ad accumulare qualsiasi tipo di esperienza, si rischia di sottovalutare le conseguenze, si è attratti dalla trasgressione.

Proprio per questa duttilità questa è l'età in cui si deve concentrare la formazione culturale e sportiva, in cui si può plasmare una persona per farla diventare qualcosa, in cui i bravi educatori che sappiano capire "di che pasta" è fatto un giovane possono estrarne ciò che è, aiutarlo a svilupparsi secondo la propria natura in modo affidabile e compiuto, per diventare un campione sportivo o un laureato o un artigiano, e costruirsi una famiglia in modo responsabile; occorre creare vele che sfruttino il vento, lo incanalino e lo rendano utile a spingere la barca della vita verso una meta che valga la pena di essere raggiunta.

L'età della pienezza è l'età del Fuoco.

Nell'età della pienezza, quando si hanno ancora tutte le energie floride e disponibili e attraverso la grande messa in movimento dell'età del Legno si è accumulata esperienza, adocchiata la Meta della vita, acquisito competenze per sviluppare il proprio ideale, avviata e alimentata la relazione sentimentale capace di saziare l'Amore, si inizia a costruire concretamente ciò che resterà della nostra vita: si è trovato il coraggio di "scegliere", di rinunciare a tante opzioni per concretizzarne una: avere una casa, sposare una persona, seminare figli e iniziare ad educarli per trasmettere loro la passione per la vita, avere una professione e dedicarvi energie, fantasia e tempo, selezionare e rinsaldare le amicizie, tutto alimentando con il fuoco dell'a-

more per la vita in tutti i suoi aspetti. Le idee e i sogni si stanno realizzando, si ha la voglia di cambiare il mondo e il mondo accetta il nostro contributo e ci dà spazio nella misura in cui sappiamo prenderlo, è il mezzogiorno splendido della vita - creativo e appagante - in cui diventiamo ciò che abbiamo scelto di essere. Si diventa più sicuri di sé, le ingiustizie ci fanno ribellare di meno, le critiche non ci distruggono, le azioni sono più costruttive e massima è l'attenzione verso tutte le nuove opportunità di arricchimento (materiale, spirituale, culturale, ecc).

Se si è sprecata l'età del Legno è più difficile in questa età del Fuoco dedicarsi all'apprendimento perché diventa imperioso il desiderio di agire, di vedere risultati, di concretizzare, e lo studio risulta astratto nella maggior parte dei casi, a meno che non sia focalizzato all'approfondimento dell'agire. Le attività ben riuscite e gli affetti risultano fonte di gioia, si comunica pienezza e sicurezza anche ai figli e la fatica ancora non pesa perché le energie sono ancora fiorenti e abbondanti.

L'età della maturazione è l'età della Terra.

Ci si avvicina alla quarantina, si approda all'età della Terra, un'età che viene spesso vissuta drammaticamente come un ingresso nella vecchiaia, mentre non lo è. Effettivamente in questa età le energie cominciano ad esaurirsi, non si può più saltare pasti o sonno senza risentirne, se il fisico non è costantemente allenato anche prendere un autobus di corsa può essere faticoso, il sonno si perturba facilmente, i pensieri della vita "scavano solchi" e non possono essere elusi, iniziano a formarsi le rughe e a manifestarsi gli "acciacchi" (un proverbio italiano dice "dopo la quarantina ce n'è una ogni mattina"), cala la voglia di iniziare nuove attività. . . Anche se per alcuni, davvero, la vita comincia a quarant'anni e scoprono in sé potenzialità e dinamismo insospettabili. Le energie non sono più inesauribili, ma ancora sufficienti a mantenere ciò che si è intrapreso, il lavoro, la famiglia, l'educazione dei figli, gli *hobbies*, eccetera.

Non bisogna associare a questa età l'idea del declino, può essere la stagione più bella e ricca della vita, perché è l'età del raccolto. Questa infatti è un'età che dipende da come si è vissuto fino a quel momento.

La Terra è il luogo in cui si vive la propria vita, perciò corrisponde al corpo. La Terra è la fonte del nostro nutrimento e a sua volta va nutrita e irrigata, perché il raccolto dipende dalla semina e dalla cura che si è avuto per ciò che si coltivava. Alla terra corrisponde come organo la Milza, che ha il compito di governare la carne e di presiedere al pensiero e alla memoria.

Questa perciò è l'età della carne, l'età in cui si incarna (alla lettera) la propria storia, in cui si trasforma il proprio vissuto nel proprio corpo, sicché diventiamo ciò che abbiamo vissuto: cominciamo a diventare una memoria, a nutrirci dei nostri ricordi e questi ci nutriranno o ci ammaleranno a seconda di come ci siamo comportati e a seconda dell'esperienza che abbiamo accumulato. Questo è vero a livello fisico, mentale e spirituale: peso e metabolismo conseguenti ad abitudini alimentari, pressione arteriosa conseguente allo stress esistenziale, dolori articolari conseguenti all'attività fisica, equilibrio emotivo conseguente al grado di appagamento o delusione della vita, performance mentale conseguente all'allenamento cerebrale, maturità e capacità di giudizio, eccetera.

Arriveremo ai quarant'anni in salute e in pienezza se nella prima parte della vita ci siamo comportati "bene" (cioè sviluppando e rispettando realmente e profondamente la nostra natura e gli altri), ci siamo nutriti di esperienze e cibi sani e nutrienti, abbiamo utilizzato le energie senza sperperarle, abbiamo tonificato il nostro corpo e le nostre energie attraverso attività fisica adatta ed emozioni costruttive (non necessariamente positive, anche la sofferenza e il dolore ci scolpiscono in modo costruttivo se glielo permettiamo senza ribellarci e cercando di interrogarli): in questo caso i quarant'anni regaleranno maturità, ponderatezza, tolleranza e rispetto, capacità di analisi e di giudizio, stabilità e sicurezza, tranquillità e appagamento nell'impiegare le energie a consolidare, ampliare e sviluppare il proprio progetto esistenziale e mantenere la propria forma fisica. Ma se nella prima parte della vita abbiamo abusato delle nostre forze, intossicato il nostro corpo con alcolici e cibi sbagliati, fumo o droghe, accumulato esperienze dispersive o distruttive incapaci di essere strutturate in una memoria significativa, non siamo stati riscaldati da affetti stabili, non abbiamo seminato figli che ora ci stimolino e sfidino. . . allora l'età della

Terra darà un raccolto di spine o di carestia e inizieranno le conseguenze della "cattiva costruzione della carne" con squilibri metabolici, sovrappeso, ipertensione, problemi articolari, depressione psichica, solitudine e rimorsi o rimpianti ossessivi per ciò che non si è fatto, non si è colto, non si è costruito. . .

Tuttavia poiché la Terra è fertilità si ha ancora la possibilità di dissodare, arare e seminare nuovamente. Le energie non sono più abbondanti e fluide come nella giovinezza, ma sono ancora floride e possono essere rettificare e vivificate da una grande passione (è il Fuoco che genera la Terra). Nell'età della carne occorre esplorare la propria identità e la natura della propria carne, per capire le proprie attitudini, i propri bisogni profondi e la natura del Fuoco che potrà regalare dinamismo, creatività e frutti alla seconda parte dell'esistenza, per non trasformarsi progressivamente in un deserto senza vita.

L'età del ritiro è l'età del Metallo.

Letà del metallo corrisponde all'età in cui si comincia a pensare alla pensione, si desidera coltivare interessi che non trovano spazio nella quotidianità e che si teme non avere più il tempo di godere, si perde interesse per le cose futili e si comincia a dimostrare una certa tendenza al ritiro dal mondo: le energie si stanno esaurendo, inizia la percezione che la clessidra sta consumando la sabbia e il tempo si abbrevia, gli acciacchi cominciano a creare difficoltà e impongono mutamenti di abitudini e rallentamenti, il sonno è più difficile, la digestione più delicata e gli adattamenti ai cambiamenti più lunghi e problematici, ci si preoccupa per cose da poco, ci si rattrista facilmente e anche il ricordare il passato non è più fonte di piacere, ma piuttosto di malinconia. Inizia ad essere ineludibile una certa inquietudine interiore sul nostro destino e sulle cose invisibili e spirituali, un bisogno di Senso e di immortalità, una percezione panica di un'anima del mondo che non si riesce a ignorare e spesso nemmeno a confessare. . . I ricordi cui si attinge non sono più soltanto quelli personali, ma si fruga in tutto il passato alla ricerca del Senso della vita, ci si accosta alla lettura, allo scrivere, al dipingere, al fotografare, al costruire qualcosa, al collezionare, quasi si cercasse una forma di sopravvivenza nelle parole o nelle cose. Se si è vissuto bene e

si sono accumulate nel cuore esperienze ed emozioni ben selezionate e costruttive, ben elaborate, allora in questa età si può raggiungere una grande profondità e ricchezza interiore (si dice che il Metallo viene scaldato dal Fuoco, diventando malleabile, espandibile e modellabile, con la capacità intrinseca del metallo di mantenere la forma acquisita). Ma senza il Fuoco della passione e della forza dello Spirito (gli unici capaci di vivificare ad ogni età) in questa età vi è un irrigidimento e perdita di plasticità che conducono alla cristallizzazione dell'esperienza nell'abitudine che rifugge i cambiamenti, nella ripetitività dei ricordi e delle attività che annuncia l'inizio della vecchiaia.

L'età della vecchiaia è l'età dell'Acqua profonda.

Si giunge infine all'ultima parte della vita, quella che prelude alla morte. Non per tutti l'orologio biologico innesca la vecchiaia alla stessa epoca. Dipende, come già si è intuito, da come si è vissuto, ma anche (soprattutto!) dalla qualità dell'Acqua di partenza cioè dalla costituzione, dalla familiarità e dal Destino. Anche se ci illudiamo del contrario, in realtà non possiamo nulla per spostare più in là il termine della vita. Ma possiamo molto sul come ci arriveremo: si può morire di vecchiaia e si può morire vecchi per altra causa.

L'età della vecchiaia è caratterizzata dall'esaurimento delle energie (espresso da rallentamento dei processi vitali, freddolosità, sonnolenza diurna, eccetera), ormai non si ha più voglia di iniziare nuove attività, né si ha più curiosità per nuovi aspetti della vita. Il movimento energetico di "rientro" in se stessi è aumentato dall'indebolirsi degli organi di senso che ci mettono in collegamento col mondo (vista, udito). Il senso di precarietà della vita diventa più insistente e si manifesta ansia e insicurezza (paura dei ladri e della povertà, tipiche dei vecchi) per paura di essere sradicati dalla vita. Per contrastare questo senso di paurosa precarietà si cerca di trasmettere al futuro la propria testimonianza ed esperienza e ci si aggrappa in modo ripetitivo alla propria storia quasi che continuare a rendersela presente la ancorasse. Oppure si cerca di "gettare un ponte sull'Aldilà" preparandosi all'incontro decisivo con la Morte anche attraverso la religione (pensiamo per fare un esempio a grandi figure laiche o addirittura antireligiose che

verso il termine della vita hanno cercato una visione religiosa della vita, talvolta abbracciandola e tal'altra senza riuscirvi: Voltaire, Rugova, Mitterand, Pertini).

L'elemento analogico di riferimento è l'acqua, ma non l'acqua allegra e vitale delle sorgenti, bensì quella densa, fangosa e oscura delle profondità della terra, quella che nasconde i misteri dell'abisso, quella imprigionata nelle viscere profonde della terra, che non scorre e non si adatta, ma si impasta con la terra e alla fine in essa si confonde e sparisce. . .

Conseguenze

Questa analogia delle età della vita deve insegnarci qualcosa. Leggendola si viene forse attanagliati da un senso di inquietudine perché partendo dall'immagine di una allegra sorgente siamo declinati progressivamente all'immagine dell'acqua fangosa del sottosuolo. . . Ma il primo insegnamento che l'analogia dei Cinque Movimenti suggerisce è che non esistono movimenti "positivi" e movimenti "negativi" e che ogni movimento deve avere il suo spazio per muoversi, senza prevalere sugli altri e senza essere compresso da altri in espansione: l'armonia è equilibrio tra i vari movimenti e fasi senza eccedenze e senza carenze. Traducendo questo discorso per le età della vita comprendiamo che quindi non si deve vedere la giovinezza come un'età bella e la vecchiaia come un'età brutta, e sarebbe sbagliato sognare una vita fatta solo di giovinezza e senza vecchiaia, perché ogni età contribuisce all'equilibrato e armonico svolgersi della vita.

Occorre invece comprendere quale "movimento" positivo vi sia in ogni età per svilupparlo e viverlo senza rimpianti. Nella Bibbia viene raccontata la sorte della moglie di Lot (Gn, 19; 17, 26) che divenne una statua di sale per essersi voltata indietro a guardare un'ultima volta la città che custodiva tutta la sua vita fino a quel momento: il pianto e il rimpianto che derivano dal voltarsi indietro ci bloccano trasformandoci in statue di sale incapaci di proseguire il Cammino.

Nota sul Fuoco

Prima di concludere questo lavoro ritengo necessario fare una precisazione sul Fuoco. Da tutto quanto abbiamo detto si evince che il segreto per mantenere la vitalità è alimentare il Fuoco e non lasciarlo spegnere. Infatti nella visione dei Cinque Movimenti l'esaurimento delle energie conduce all'esaurimento del calore fino alla freddezza estrema dell'acqua profonda.

Il discorso sul Fuoco sarebbe estremamente complesso se pur altrettanto interessante. Mi limiterò quindi a una sola precisazione, agli occhi dei più esperti molto grossolana, ma ritengo sufficiente a chiarire quanto stiamo dicendo sulle età della vita.

Esistono in noi due fonti principali di Fuoco: il Fuoco dello Spirito (*Shen*) e il Fuoco delle origini o del destino (*Mingmen*).

La nostra nascita e sviluppo originano da quello che i cinesi chiamano "Mingmen" che significa "porta del Destino" e che è rappresentato come una fornace collocata in una zona imprecisata tra i reni, dove viene custodito il "fuoco della vita" che viene speso durante lo svolgersi dell'esistenza. La durata della nostra vita dipenderebbe da come sappiamo alimentare o non esaurire il fuoco del Mingmen e comunque la vecchiaia è caratterizzata dai segni del suo esaurimento. Il fuoco del Mingmen rappresenta la potenzialità massima di energie disponibili per vivere la nostra vita, il calore vitale che mantiene in vita il corpo, la durata biologica della nostra vita, la codificazione genetica del nostro organismo e della resistenza dei nostri parenchimi agli eventi che viviamo e all'usura del tempo: possiamo vivere quanto dura il Fuoco del Mingmen. Questa potenzialità di vita dipende dalle abitudini igieniche che adottiamo, da quanto sappiamo rispettare il nostro organismo, ma non dipende completamente da noi e da come scegliamo di vivere. Sono infatti molti gli eventi indipendenti dalla nostra volontà che possono influire sul fuoco del Mingmen e uno di questi fattori è il Tempo.

Il Fuoco dello Spirito, "Shen", è invece il fuoco che viene collocato nel Cuore e rappresenta tutto ciò che alimenta e nutre il Senso della nostra Vita: l'amore, la passione, la capacità di compiere le cose, l'appagamento, la capacità di tessere i propri giorni secondo la propria natura e il proprio Desti-

no esistenziale (dunque diverso dal destino biologico racchiuso nei reni come fuoco del Mingmen). Questo Fuoco viene alimentato dalle nostre scelte, dalle finestre interiori che decidiamo di aprire o di chiudere, dalla curiosità che manteniamo, dalla capacità di controllare i disordini e le tempeste emotive, dall'entusiasmo che proviamo per ciò che viviamo, dal grado di "apertura" in cui manteniamo il nostro essere rispetto alla dimensione spirituale (che i cinesi chiamano di collegamento al Cielo Anteriore nostra origine antemundana) e dal grado di "comunicazione" che coltiviamo con gli altri e col mondo.

Se il Fuoco del Mingmen è la benzina che ci troviamo a disposizione per far andare il nostro motore, il Fuoco dello Spirito rappresenta le risorse che ci permettono di raggiungere una meta con quella benzina. Una volta esaurita la benzina sarà terminato il nostro viaggio, ma finché abbiamo benzina è il Fuoco dello Spirito che ci dà la motivazione ad andare.

Questo Fuoco, a differenza dell'altro, abbiamo la possibilità di alimentarlo e anche di riaccenderlo una volta spento, è inesauribile e in alcuni casi riesce a trascendere il corpo e a manifestarsi anche in vecchi consumati e privi ormai di energie (pensiamo a figure come il Papa Giovanni Paolo II o Madre Teresa o lo scrittore Prezzolini). È questo Fuoco che può ridare calore e vitalità alla nostra vita e ridarci la possibilità di gustare la vita anche se non siamo riusciti a farlo quando era il momento giusto.

Bibliografia

- [1] Boschi G: *Medicina cinese: la radice e i fiori*, Ed. CEA, Milano, 2003
- [2] Corradin M, Di Stanislao C; Parini M: *Medicina Tradizionale Cinese per il massaggio e per il Tuina*. Volume I. Ed. CEA, Milano, 2001
- [3] Di Concetto G; Sotte L; Pippa L; Muccioli M: *Trattato di agopuntura e Medicina Cinese*, volume 1, Ed. UTET, Torino, 1992
- [4] Maciocia G: *I fondamenti della Medicina Tradizionale Cinese*, Ed. CEA, Milano, 1996
- [5] Van Nghi N., Nguyen-Recours C.: *Medicine Traditionnelle Chinoise*, Ed. NVN, Marseille, 1990

Cronopatomesi e l'equivoco della predisposizione

Vincenzo Di Spazio⁹²

“Come una goccia d'acqua che a poco a poco
si trasforma in ghiaccio?”
Daniel Meurois Givaudan

92

contatti:

Vicolo Erbe 8/4

39100, Bolzano

Tel. Fax 0471975010

email: cristina.cisotto@katamail.com

sito web: www.aquanesting.it

Sommario

L'articolo intende esplorare il concetto di *predisposizione* secondo un'analisi di tipo temporale, dove la comparsa di una malattia, basata su fattori costituzionali e sulle caratteristiche genotipiche, non è una condizione sufficiente a spiegare la complessità del meccanismo; viene infatti sottolineata la fondamentale importanza attribuita ai processi di *memoria genetica*, in grado di registrare non soltanto la fonte patogenetica, ma in particolare la trasmissione di dati temporali ad essa vincolati.

Parole chiave: predisposizione, memoria genetica, processo imitativo.

Abstract

The article means to explore the predisposition concept according to an analysis of temporal type, where the appearance of a disease, based on constitutional factors and the genomic characteristics, is not one sufficient condition to explain the complexity of the mechanism; it comes in fact emphasized the fundamental importance attributed to the processes of genetic memory, in a position to recording not only the pathogenetic source, but in particular the transmission of bound temporal data to it.

Key words: predisposition, genetic memory, imitative process.

Ho descritto in precedenti articoli il fenomeno basilare della *patomimesi* ([13]-[15]) come processo imitativo da parte dei familiari sopravvissuti della malattia sofferta dal congiunto scomparso ([18]). In altre parole viene riprodotta con intensità mitigata la patologia mediante la generazione di disturbi a carico dell'organo coinvolto: il decesso di un familiare (o comunque quello che viene percepito come oggetto d'amore) per un tumore dello stomaco, condiziona in almeno uno dei testimoni la comparsa acuta o tardiva di disturbi dell'apparato gastrico (dispepsia, reflusso gastroesofageo, ulcerazione, etc.).

La patomimesi può presentarsi in forma diretta o indiretta; è *diretta* quando sussiste una precisa specularità viscerale o somatica (stomaco-stomaco), è *indiretta* quando la manifestazione interessa il corrispondente Meridiano energetico (stomaco-Meridiano dello Stomaco): per esempio la comparsa inspiegabile di una gonalgia in relazione a disarmonia gastrica.

Sul piano del tempo anagrafico la patomimesi può essere *orizzontale*, quando colpisce uno dei testimoni dell'evento oppure *verticale* quando interessa un discendente, nato anche molto tempo dopo: è il caso di chi soffre di gastralgia in relazione ad un antenato deceduto per tumore gastrico (*memoria genetica* dell'evento) ([22], [23]).

Negli anni Cinquanta del secolo scorso la psicologa americana Josephine Hilgard descrive un caso clinico, dove emerge implicitamente il riferimento al fenomeno della patomimesi senza che questa possa però giocare il ruolo primario che le spetta nei meccanismi di innesco patologico: "... Marie Bancroft, la madre di una bambina di sei anni, Jenny, sviluppa una polmonite, una pleurite e una psicosi. Quando lei stessa era una bambina di sei anni, suo padre era morto a causa di una polmonite aggravata da pleurite e meningite terminale [...]. La possibilità che si trattasse di una reazione da anniversario [...] è indicata dal fatto che i sintomi acuti sono apparsi allorché sua figlia ha raggiunto l'età che ella aveva all'epoca della morte di suo padre, e dal fatto che la sua polmonite e la sua pleurite hanno copiato i sintomi di suo padre, al tempo della sua malattia terminale. I sintomi psicotici sono apparsi allorché era ancora all'ospedale per la sua polmonite. ..." ([1], [28]).

Due sono gli elementi che caratterizzano questo singolare caso clinico: il primo si riferisce alla cosiddetta sindrome di anniversario (definita anche *time collapse*), che introduce in psicologia la relazione matematica con la dimensione temporale come già anticipato da Jung nel concetto di *sincronicità*. Qui si tratta della ripetizione emozionale di un preciso segnale di ricordo (la morte del padre), che viene attivata dal semplice allineamento temporale della figlia della protagonista (7° anno di età). Allo stato attuale delle conoscenze non sono in grado di affermare se è sufficiente l'allineamento temporale di un familiare ad un evento traumatico oppure se sia necessaria una condivisione (per esempio genetica) dello stesso evento (come po-

trebbe essere teoricamente nella vicenda clinica di Marie e sua figlia).

Il secondo elemento si riferisce alla risposta patologica: l'esplosione della sintomatologia non viene generata dalla concomitanza di un microevento analogo o da parole-chiave che innescano il processo di riesposizione all'evento traumatico; no, è il tempo anagrafico di Jenny allineato a quello della madre quando ha perso il padre, che agisce come drammatico interruttore. La particolare posizione di Jenny nel tempo-spazio anagrafico riverbera e si allinea a quello della madre, scatenando una costellazione precisa di sintomi: la polmonite associata alle complicanze pleuriche riproduce la malattia del padre di Marie come previsto dal fenomeno patomimetico, la psicosi rappresenta la disperata risposta al lutto inelaborato. Manca nella descrizione di questo caso la relazione patologica con la meningite, che avrebbe potuto condizionare la manifestazione di una intollerabile cefalea. Josephine Hilgard accorpa allineamento temporale (*cronomimesi*, Di Spazio, 2006) e imitazione sintomatologica (*patomimesi*) nella sindrome da anniversario, pur trattandosi di due fenomeni distinti. Comunque sia la ricercatrice americana è stata la prima ad intuire le relazioni fra dimensione temporale ed espressione patologica fino a quel momento sconosciute al mondo scientifico: il tempo-spazio di einsteiniana memoria trova adesso anche in medicina e in psicologia il ruolo che giustamente gli spetta.

Il fenomeno *cronomimetico*, cioè l'età di esordio della costellazione sintomatologica, può presentare 4 diverse variabili: la prima si riferisce alla riesposizione automatica del soggetto all'evento traumatico secondo la configurazione anagrafica del nostro orologio spinale (*spinal clock*); per esempio si genera una riesposizione automatica in 47° anno di vita, se siamo stati esposti ad una esperienza stressante al 14° anno (*cronomimesi autologa da ricevente*). La seconda variabile corrisponde al caso descritto da Josephine Hilgard, cioè quando un discendente diretto (figli) si allinea temporalmente all'età del genitore, quando è stato esposto al trauma (*cronomimesi eterologa da ricevente*).

Per spiegare la terza variabile bisogna porre una premessa chiarificatrice che interessa particolarmente l'evento luttuoso: dalle indagini sperimentali in cronoriflessologia spinale (*AgeGate Therapy*) emerge come nel soggetto esposto al lutto si

accendano almeno due punti nel tempo, che corrispondono all'età di esposizione traumatica del soggetto (per esempio perdita del padre in 24° anno), denominata *età del ricevente*, e quella relativa al defunto (per esempio il padre in 56° anno), che viene chiamata *età del donatore* (Di Spazio, 2007).

Questi due punti temporali diventano segnali tangibili di maggiore vulnerabilità dell'individuo nel corso della sua esistenza: quando il soggetto, orfano del padre in 24° anno, sarà in futuro allineato all'età del donatore (il 56° anno del padre), il sistema corpo-mente entrerà automaticamente in allerta, perché viene riesposto all'esperienza traumatica (*cronomimesi autologa da donatore*). La quarta variabile prevede che quando un eventuale discendente (figli) si allinea all'età del donatore (in questo caso il nonno paterno scomparso in 56° anno) secondo la griglia anagrafica dell'orologio spinale ($4^{\circ} = 56^{\circ}$), il genitore rivive inconsciamente la morte di suo padre mediante attivazione patomimetica (*riesposizione eterologa da donatore*). Riporto le variabili cronomimetiche nella seguente tabella:

1. Cronomimesi autologa da ricevente (riesposizione automatica al trauma del medesimo soggetto)
2. Cronomimesi autologa da donatore (allineamento del soggetto con l'età del familiare scomparso)
3. Cronomimesi eterologa da ricevente (allineamento del discendente all'età del soggetto esposto)
4. Cronomimesi eterologa da donatore (allineamento del discendente all'età del familiare scomparso)

In tutti questi casi si evince la stretta interazione emotivo-affettiva fra donatore e ricevente, in grado di generare una complessa risposta di allerta da parte dell'organismo ([21]). Il ricevente partecipa attivamente al dolore del donatore, identificandosi parzialmente con esso: il soggetto tenderà a somatizzare sul colon la sofferenza legata al tumore intestinale del padre. Una formula di saluto comune in Armenia è *tsavuh danem*, che significa lasciami sopportare il tuo dolore; questo semplice saluto spiega in due parole il fenomeno della patomimesi.

Nel vissuto del lutto (e non solo) assistiamo

ad un fenomeno di *entanglement* (intreccio) fra le identità temporali di ricevente e di donatore oltre alla riverberazione imitativa della patologia sofferta dal donatore mediante il fenomeno patomimetico: il corpo-mente diventa specchio del tempo, contenitore delle memorie dolorose di questa vita e di quelle passate.

Perché parlare quindi di equivoco della predisposizione? Il termine indica la condizione che favorisce il manifestarsi di una malattia, basata su fattori costituzionali e sulle caratteristiche genotipiche; denominazioni affini sono ancora diatesi, costituzione, habitus, familiarità positiva. In medicina olistica si utilizza molto frequentemente il termine di *terreno* per indicare la tendenza individuale (e familiare) allo sviluppo di determinati quadri sintomatologici.

La patogenesi omeopatica tiene conto dei cosiddetti miasmi, vincolati all'azione acuta e cronica di 4 grandi tossine: Medorrhinum (agente eziologico della gonorrea), Psorinum (agente eziologico della scabbia), Luesinum o Syphilinum (il Treponema Pallidum della lue) e infine Tuberculinum associato al Mycobacterium Tuberculosis.

A questo proposito scrive Henry Duprat che "... Come gli altri grandi nosodi diatesici, Medorrhinum e Syphilinum, la tossina tubercolare viene usata in omeopatia non solo nel processo tubercolare attuale ma anche, e senza dubbio più vantaggiosamente, nei disturbi che evolvono su di un terreno impregnato di tossine tubercolari o predisposto alla tubercolosi, sia in seguito ad un attacco anteriore della malattia, sia per una impregnazione ereditaria..." ([24]). Ma cosa ha determinato in questo caso l'*impregnazione ereditaria* di cui parla il Duprat, se non l'esposizione diretta alla patologia tubercolare da parte di un ascendente?

Il consanguineo affetto da TBC deve aver subito modificazioni del suo assetto somatopsichico in relazione all'infezione e probabilmente il suo decesso sarà stato determinato dalla evoluzione in-contrastata della malattia: anche qui il lutto diventa l'evento patomimetico, al quale sono esposti i familiari viventi in quell'epoca (*patomimesi orizzontale*) e i loro diretti discendenti (*patomimesi verticale*).

Ma l'evento patomimetico è condizionato dal momento temporale, in cui il familiare, minato dalla malattia, viene a mancare. La sua identità cronologica (poniamo il 24° anno) al decesso, si riverbera in particolare sul fratello minore, che a quel-

l'epoca ha 21 anni: donatore e ricevente si legano saldamente nel tempo-spazio del lutto. La figlia del fratello minore, nata 10 anni dopo quella morte, potrebbe sviluppare in età adulta sintomi (per esempio asma bronchiale, enfisema, etc.) che richiamano la malattia dello zio paterno. Bambini nati in questo ambito familiare potrebbero presentare dentizione ritardata, essere intellettualmente precoci, ma fisicamente deboli, tutte caratteristiche tipiche dell'ereditarietà tubercolinica: la *memoria patogenetica* di quell'antico lutto si riverbera ciclicamente sulle generazioni a venire, così come la *memoria temporale* del medesimo (*cronopatomesi*).

In altre parole la diatesi tubercolinica (dimensione spaziale) si accompagnerà alla maggiore vulnerabilità del tempo anagrafico in corrispondenza del 22° e del 24° anno di vita (dimensione temporale).

Come si accede alla dimensione cronologica di un evento patogeno? Un mirabile strumento di intervento terapeutico è rappresentato dalla possibilità di interazione con particolari aggregati recettoriali dislocati lungo la colonna vertebrale dalla prima cervicale alla quinta lombare. Ogni placca spinale (sono complessivamente 24) si comporta come una porta del tempo biologica in grado di riattivare la memoria traumatica relativa ad un evento vissuto direttamente o indirettamente (*spinal clock*, Di Spazio, 1996). La riesposizione all'esperienza traumatica, indotta artificialmente mediante stimolazione del punto (fotostimolazione, elettrostimolazione, moxibustione e altro), consente il preciso contatto con la fonte di disarmonia ([13], [14], [15], [20], [22]).

La familiarità positiva per determinate malattie (termine con cui si indica oggi la predisposizione) non può essere banalmente ricondotta all'interno di un orizzonte statistico, in cui emerga soltanto il dato matematico della frequenza patologica: la diatesi risulta essere invece la traccia mnestica di precisi eventi dolorosi, accaduti nel gentilizio. Possiedo perciò una diatesi tubercolinica, non perché in famiglia siamo banalmente predisposti alle malattie respiratorie, ma perché il mio corpo *ricorda* la morte per tubercolosi del mio antenato. Questo spiega perché in 22° anno mi è comparsa per la prima volta una oculorinite allergica e perché due anni dopo sono cominciati gli episodi asmatici.

Bibliografia

- [1] Ancelin Schuetzenberger A. *La sindrome degli antenati*. Di Renzo Editore, Roma, 2004.
- [2] Bergson H. *Materia e memoria*. Laterza, Bari, 1986.
- [3] Badard JC. *Il senso biologico del comportamento e della malattia*. Dispensa Corso Base, Torino, 2005.
- [4] Biuso AG. *Cyborgsofia*. Il Pozzo di Giacobbe, Trapani, 2004.
- [5] Biuso AG. *Decifrare il tempo: corpo e temporalità*. Istituto Veneto di Scienze, Lettere ed Arti, 2005, Tomo CLXIII; 213-229.
- [6] Bodei R. *Piramidi di tempo*. Il Mulino, Bologna, 2006.
- [7] Calligaris G. *Le catene lineari del corpo e dello spirito*. Aquarius, Palermo, 1991.
- [8] Calligaris G. *Le catene lineari secondarie del corpo e dello spirito*. Aquarius, Palermo, 1994.
- [9] Calligaris G. *L'Universo rappresentato sul corpo dell'uomo*. Istituto Ed. Accademiche, Udine, 1936.
- [10] Calligaris G. *Le meraviglie del corpo umano*. Istituto Edizioni Accademiche, Udine, 1938.
- [11] Calligaris G. *Le meraviglie della metapsichica*. Fratelli Bocca, Milano, 1940.
- [12] Camattari G. *Simboli*. Dispensa, Centro Psicologia integrata, Milano, 2006.
- [13] Di Spazio V. AgeGate. *Le porte del tempo sul corpo dell'uomo*. Frasnelli e Keitsch, Bolzano, 1997.
- [14] Di Spazio V. *La Floripuntura Vertebrale*. Nuova Ipsa, Palermo, 2001.
- [15] Di Spazio V. *Il Meridiano del Tempo*. Aquarius, Palermo, 2002.
- [16] Di Spazio V. *Decifrazione cronobiologica dei punti Huatuojiayi*. La Mandorla 2003 Sep; 26:.
- [17] Di Spazio V. *Punti Huatuojiayi e polarizzazione onirica*. La Mandorla 2004 Mar; 28:
- [18] Di Spazio V. *Cronozonidi Huatuojiayi e fenomeno patomimetico*. La Mandorla 2004 Mar; 28:
- [19] Di Spazio V. *Cronobiocibernetica o del tempo somatizzato*. La Mandorla 2005 Jan; 31:
- [20] Di Spazio V. *Vertebre e ricordi dolorosi*. Scienza e Conoscenza, 2005 Jan; 11: 43-47
- [21] Di Spazio V. *Le polmoniti di marzo. Il gene emozionale*. Aquanesting, Bolzano, 2006.
- [22] Di Spazio V, Gandini F. *Il dolore imprigionato*. Scienza e Conoscenza 2007 Apr; 20: 60-63.
- [23] Di Spazio V. *Le ferite degli antenati. Cenni di genomica emozionale*. Dossier Ambiente & Salute 2007; 28: 22-26.
- [24] Duprat H. *Materia Medica Omeopatica*. Fratelli Palombi, Roma, 1982.
- [25] Freud S. *Lettere alla fidanzata*. Boringhieri, Torino, 1963.
- [26] Gandini F, Fumagalli S. *L'anima svelata*. Anima Editrice, Milano, 2006.
- [27] Hempten CH. *Atlante di Agopuntura*. Hoepli, Milano, 1999.

- [28] Hilgard J. *Anniversary Reactions in Parents precipitated by Children*. *Psychiatry* 1953; 16: 73-80.
- [29] Lima-de-Faria A. *Evoluzione senza selezione*. Nova Scripta, Genova, 2003.
- [30] Magrelli V. *Ideologia degli affetti*. *La Repubblica delle Donne* 2006 Jun; 505: 47-48.
- [31] Massaro C. *Basi neurologiche della cronotopia vertebrale* (Tesi). Univ. di Urbino, 2001.
- [32] Pappagallo M. *Scoperto il gene che rende sensibili al dolore*. *Corriere della Sera* 2006 Oct; 42:17.
- [33] Sembianti G. *Trattato di agopuntura riflessoterapia*. Piccin, Padova, 1980.
- [34] Tadié JY, Tadié M. *Il senso della memoria*. Dedalo, Bari, 2000.

Una strana compulsione

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

Dott.ssa Rosa Brotzu
r.brotzu@agopuntura.org

“L'ordine è il piacere della ragione; ma il disordine è la delizia dell'immaginazione”

Paul Claudel

“Curati dei tuoi pensieri...diventeranno le tue parole. Curati delle tue parole... diventeranno le tue azioni. Curati delle tue azioni...diventeranno le tue abitudini. Curati delle tue abitudini...diventeranno il tuo carattere. Curati del tuo carattere... diventerà il tuo Destino.”

Frank Outlaw

“Anima mia, se ti pare che abbastanza
Vagabondammo per giungere a sera,
vogliamo entrare nella nostra stanza,
e farci un po' di primavera”

Umberto Saba

“Ho sempre dato molto poco peso alla virtù e non ho mai capito bene perché si debba trovare tanta colpa nell'errore. Anche perché non sono ancora riuscito a capire, dopo cinquanta anni di vita, cosa sia esattamente la virtù e a cosa corrisponda l'errore”

Fabrizio De Andrè

Sommario

Nevrosi di incerta classificazione e recente emergenza, lo shopping compulsivo è legato a fragilità individuale che porta a scarso controllo sui propri impulsi. Questa condizione si lega, secondo gli AA, a turbe del Du Mai, Meridiano su cui, fra l'altro, si organizza la personalità ed il controllo degli impulsi. Si presenta, a tal proposito, un caso clinico considerato esemplificativo.

Parole chiave: shopping compulsivo, oniomania, compulsive buying, Du Mai, agopuntura.

Abstract

Nevrosis of uncertain classification and recent emergency, the compulsive shopping is legacy to embrittlement characterizes them that door to insufficient control on the own impulses. This condition alloy, second the AA, to turbe of the Du Mai, Meridian on which, between the other, one organizes the personality and the emotional control. It is introduced, to such purpose, one a clinical case considered instructive.

Key words: compulsive shopping, oniomanie, compulsive buying, Du Mai, acupuncture.

Definita *dipendenza da acquisto o shopping compulsivo*, questa nevrosi è stata descritta per la prima volta da Kraepelin nel 1915 come "mania di comprare" o "oniomania" ed inserita da Bleurer⁹³ nel 1924 fra gli "impulsi reattivi"⁹⁴ ([1]). A differenza delle altre dipendenze l'oniomania non è legata ad assunzione di sostanze esterne⁹⁵ e molti dei comportamenti sono inseribili nelle già note categorie della depressione, nevrosi ossessivo-

⁹³Eugene Bleur, colui che, nel 1911, aveva coniato il termine "autismo", con riferimenti a pazienti adulti con sintomi di schizofrenia e perdita del contatto con la realtà.

⁹⁴Secondo Freud forze attivate per reprimere efficacemente un qualche dispiacere, e che costruiscono le dighe mentali alle quali fanno riferimento sentimenti come, disgusto, vergogna e colpa. Approfondisci su: <http://www.readme.it/libri/5/5001030B.shtml>. Secondo lo Zhoar le nostre emozioni negative come odio, rabbia, rancore e frustrazione. Vedi: http://zetina.blogspot.com/2006.07.01_zetina.archive.html

⁹⁵Si parla anche di dipendenza non chimica.

compulsiva e del disturbo di controllo degli impulsi ([2], [3], [4]). La patologia è caratterizzata dall'impulso irrefrenabile e immediato all'acquisto, da una tensione crescente alleviata solo comprando ([5]). Ogni stato emotivo negativo viene invertito nella spinta incontrollabile ed irrefrenabile ad effettuare un acquisto nonostante la compromissione delle sfere finanziaria, relazionale, lavorativa e psicologica ([6], [7]). L'identikit dei *compulsive buyers* (shopper) fornisce preziose informazioni sulle caratteristiche sociali e culturali di quanti manifestano questo disagio⁹⁶: il 90% dei soggetti è rappresentato da donne che appartengono a una fascia sociale media; molte sono casalinghe, segretarie, impiegate e con un'età media di 40 anni. In merito a quest'ultimo punto va detto che avvisaglie e sintomi di questa coazione irrefrenabile all'acquisto si avvertono in questi soggetti già nell'adolescenza ([8], [9]) e, in molti casi, sono presenti disturbi del comportamento alimentare ([10]). Secondo alcuni neurobiologi lo shopping compulsivo non sarebbe altro che una delle possibili manifestazioni di quelle malattie causate da un cattivo funzionamento dell'attività della serotonina, per cui si è spinti a soddisfare immediatamente un bisogno irresistibile che crea una immediata gratificazione ([11]). Gli antidepressivi attivi sulla serotonina⁹⁷ ([12], [13]) ma anche

⁹⁶Negli USA, attualmente, l'affezione colpisce fra il 2 e l'8% della popolazione generale, con netta prevalenza (80%) femminile.

⁹⁷Studi recenti (2006) condotti presso l'Università Di Pittsburgh, suggeriscono che questi farmaci possano agire su uno specifico recettore per la serotonina chiamato autorecettore 5-HT1A che, secondo le evidenze sperimentali, riveste un ruolo fondamentale nel regolare la risposta dell'amigdala. Quest'ultima è infatti una componente critica nel sistema cerebrale, poiché elabora gli stimoli ambientali che possono rappresentare potenziali minacce e produce risposte fisiologiche appropriate. Varie ricerche hanno mostrato come la depressione e altri disturbi dell'umore siano legati proprio a problemi in questa circuitazione emotiva che comprende proprio l'amigdala. Alla luce dei nuovi dati, l'autorecettore 5-HT1A funzionerebbe come un reostato degli stati emotivi. Questa ricerca fornisce un modello di come specifici cambiamenti negli autorecettori 5-HT1A e nella reattività associata dell'amigdala possano influire sul rischio di insorgenza di una depressione. Grazie alla sperimentazione condotta su una coorte di 20 soggetti, il gruppo di ricercatori ha trovato che gli individui che hanno più alte concentrazioni dell'autorecettore 5-HT1A, verificate grazie alla tomografia a emissione di positroni (PET), hanno anche un'attività dell'amigdala significativamente incrementata, come è dimostrato dalle misurazioni di imaging mediante risonanza magnetica funzionale (fMRI). In particolare, la concentrazione

la psicoterapia cognitivo-comportamentale ([14]) possono dare utili risultati. Le basi psicodinamiche di questo disturbo sono, secondo la più parte degli psichiatri, scarsa autostima, personalità fragile e conseguente difficoltà al controllo dei propri impulsi ([15]). La difficoltà di costruire all'esterno la propria identità è confermata dal valore "simbolico" di alcuni acquisti, che si rivolgono, in modo caottivo, indirizzattonsi verso una certa tipologia di prodotti che vengono comprati come se si fosse alla ricerca di importanti pezzi mancanti di un puzzle interiore da completare ([16]). L'acquisto, in questo disturbo, è legato a prodotti che esprimono indirettamente il pensiero su di sé nonché il desiderio di modificare parti di sé concrete o intangibili, riempiendo quello che è stato definito il "Sé vuoto" o "empty Self" ([17]). Ad esempio dietro la mania, quasi sempre femminile, di comprare vestiti ci potrebbe essere il timore di apparire poco desiderabili, o poco attraenti. Un elemento importante che frequentemente stimola l'acquisto è l'ansia, che può rappresentare una condizione di partenza che spinge a cercare di scaricare la tensione psicofisica in eccesso. In effetti si assiste, in questi casi, ad una vera e propria coercizione psichica, un atto che non si può fare a meno di compiere, il cui obiettivo è la riduzione dell'ansia o il disagio e non quello di fornire una gratificazione vera e propria. La spinta dalla quale nasce la compulsione non è il desiderio di provare piacere, ma l'intento di proteggersi da una determinata paura con un rito propiziatorio ([18]). Per tale ragione un training di rilassamento si può rivelare spesso un ottimo punto di partenza per cominciare a gestire il problema, diminuendone la frequenza ([19]). La Società Italiana di Intervento sulle Patologie Compulsive ha elaborato la seguente scala valutativa⁹⁸:

Quanto frequentemente acquista cose che non usa?

- q Sempre
- q Spesso
- q Mai

Quanto frequentemente acquista cose senza avere il denaro sufficiente?

dell'autorecettore 5-HT1A rende conto per un 30-44 per cento delle differenze individuali nella reattività dell'amigdala. Vedi: <http://www.lescienze.it/sixcms/detail.php3?id=12664>

⁹⁸Vedi: <http://www.siipac.it/newaddictions/testshopping.htm>

- q Sempre
- q Spesso
- q Mai

Quanto spesso raccoglie oggetti che altri hanno gettato?

- q Sempre
- q Spesso
- q Mai

Quanto si sente in obbligo di acquistare qualcosa anche se non le occorre?

- q Sempre
- q Spesso
- q Mai

Quanto spesso si sente in ansia o depresso quando non acquista qualcosa che avrebbe veramente voluto?

- q Sempre
- q Spesso
- qMai

Quanto spesso fa acquisti per sentirsi meglio?

- q Sempre
- q Spesso
- q Mai

Quanto spesso sente il bisogno di possedere assolutamente qualcosa che vede mentre sta facendo shopping?

- q Sempre
- q Spesso
- q Mai

Fino a che punto si sente angosciato o sconvolto per aver comprato oggetti superflui?

- q Fortemente
- q Leggermente
- q Per nulla

Lo shopping eccessivo le ha causato difficoltà finanziarie?

- q Sempre
- q Spesso
- q Mai

Lo shopping eccessivo ha interferito sulla sua vita sociale o sul suo lavoro?

- q Sempre
- q Spesso
- qMai

Lei guarda nei rifiuti di altre persone per trovare cose da portare a casa?

- q Sempre
- q Spesso
- q Mai

Spende più tempo del voluto facendo shopping?

- q Sempre
- q Spesso
- q Mai

Sulle dodici domande si devono assegnare 2 punti per la prima risposta, un punto per la seconda e zero punti per la terza.

- Da 0-6 punti: non si evidenziano problematiche
- Da 7-13 punti: siete uno *shopper* problematico
- Da 14-24 punti: potreste essere una persona affetta da *Shopping Compulsivo*

Elementi generali che inducono ad una particolare attenzione, comunque, debbono essere i seguenti:

1. il denaro speso è eccessivo rispetto alle proprie , reali possibilità economiche;
2. gli acquisti si ripetono più volte nell'arco della settimana;
3. non importa che cosa si compera (profumi, detersivi o formaggi): ciò che conta è possedere qualcosa di nuovo;



Figura 17: L'ideogramma *Du*

4. il mancato acquisto crea pesanti crisi di ansia e frustrazioni;
5. la "dedizione" alle spese rappresenta un comportamento nuovo rispetto al passato

Pochi sono gli studi di valore sull'impiego, fra le tecniche complementari, dell'agopuntura ([20]) nei disturbi psichiatrici ed i risultati largamente influenzati dai protocolli adottati ([21], [22], [23], [24]). Va qui fatta qualche considerazione preliminare sulla relazione personalità, scarso controllo sui desideri, depressione e *Du Mai*. L'ideogramma *Du* (cfr. figura 17) significa: sorvegliare, controllare, dirigere, rimproverare, correggere, generale, generale in capo, governatore, viceré.

Secondo Andrès le tre parti dell'ideogramma rappresentano, rispettivamente, la parte in alto a sinistra un fagiolo con due rami che scendono, la parte inferiore l'occhio e la parte in alto a destra, la mano destra. L'autore sostiene che "c'è una nozione di sguardo ed un'altra di mano": è l'occhio che segue con lo sguardo la mano destra, che controlla che tutto proceda bene. L'ideogramma indica quindi qualcosa che comanda e corregge, ad esempio il generale e il governatore le cui funzioni sono quelle di controllare coloro che devono applicare gli ordini. In una versione più antica l'ideogramma veniva raffigurato come un serpente che si arrotolava intorno all'uomo, immagine che potrebbe richiamare lo sviluppo e l'anatomia del midollo spinale e del sistema nervoso⁹⁹. *Du Mai* è un meridiano mediano e posteriore che percorre

⁹⁹Ma anche l'energia Kundalini, serpente che avvolge per tre volte e mezzo lungo il tratto inferiore della colonna della tradizione yogi indiana, energia creatrice rappresentata simbolicamente dalla dea Shakti, che terminato un lungo e profondo percorso di conoscenza e crescita interiore, dovrebbe arrivare in maniera naturale ad innalzarsi incanalandosi lungo le nadi che circondano i nostri chakra, fino a raggiungere l'ultimo di questi il Sahasrara, sede del dio Shiva, ovvero della completa padronanza di sé.

la linea delle spinose e la linea centrale del cranio. È considerato il "Mare" dei meridiani *Yang* perché ha la funzione di controllare e di dirigere l'attività di tutti i meridiani *yang* del corpo e contribuisce allo sviluppo cranio-dorsale dell'embrione. È in rapporto diretto con *Ming Men*, il cancello della vita e, tramite questo collegamento mantiene il *qi* originario. Ha la funzione di fornire il calore necessario per la fecondazione e i processi di trasformazione ([25]). Nel caso di Vuoto del Du Mai avremo soggetti fragili, con scarsa autostima, incapaci di resistere ai desideri e di controllarsi ([26]). Inoltre, mentre negli eccessi di Du Mai sono possibili forme di "folia agitata" (*kuang*), fenomeni depressivi (*dian*) sono plausibili nei casi di Vuoto o Difetto ([27]). Apriamo qui una parentesi su una condizione consimile, la cleptomania, e il suo inquadramento in Medicina Cinese. L'unico Autore che parla di questo disturbo è Sun Si Miao, nella descrizione delle relazioni fra emozioni e Visceri, affermando che, un Vuoto di Vescica Biliare (*dan*) determina tendenza a rubare ([28]). Resta poi da considerare, nella prospettiva della Medicina Cinese, l'aspetto compulsivo della oniomania. Le compulsioni sono definite, solitamente, forme nevrotiche da anomalia dei punti Gui, un'insieme di tredici punti da pungere secondo una precisa successione, descritti nel VI secolo d.C. sempre da Sun Si Miao ([29], [30]). Tre di questi punti sono situati lungo il GV ([31], [32], [33]):

- Guigong, GV26
- Guizhen, GV16
- Guitang, GV23

Secondo molti AA i punti Gui vanno impiegati in quelle condizioni psichiche in cui l'eccesso di desiderio crea illusioni, spingendoci verso atteggiamenti di tipo compulsivo ([34]).

Caso clinico

B.M., trentatreenne single, nullipara, impiegata comunale ma con buon reddito (a causa di lasciti parentali), con diagnosi di personalità fragile e introvertita¹⁰⁰, alquanto depressa¹⁰¹, con punteggio

¹⁰⁰Scale della Personalità di Castell e Comrey erogate e valutate in ambiente specialistico

¹⁰¹Scale di Hamilton (HAM-D) e di di Montgomery-Asberg (MADRS).

molto elevato (21 punti) per shopping compulsivo ([35]). La tendenza alla mania d'acquisto ed altri ritualismi (eccessiva ricerca della pulizia) sono fatti risalire all'adolescenza, periodo in cui, per la prima volta, la paziente si è sentita "poco bella, insulsa e non degna di alcun apprezzamento". Nessun elemento degno di nota relativamente a disturbi somatici, anamnesi personale e familiare, esame della lingua e del polso, palpazione toracica e addominale. La postura appare alquanto particolare: spalle curvate in avanti, leggera ma evidente flessione del capo, scarsa tonicità dei muscoli vertebrali¹⁰². La paziente riferisce senso di colpa e di vergogna ed, ancora, afferma che la spinta alla mania d'acquisto (soprattutto di profumi e prodotti di pulizia per la casa), non le ha tanto creato problemi economici, quanto lavorativi, interferendo con l'orario di servizio. Ha comunque rifiutato in modo categorico l'impiego di psicofarmaci, anche se consigliati dal medico di base e dallo psichiatra. Decidiamo con lei un trattamento a lungo termine con agopuntura, settimanale per quattro mesi, poi quindicinale per due e infine mensile per altri sei. Concordiamo anche che, ogni mese, si sottoporrà ad un test di valutazione per shopping compulsivo che sarà erogato e letto da uno psichiatra esterno allo studio. Per i motivi spraespressi decidiamo di trattare Du Mai e selezioniamo i seguenti punti: GV1¹⁰³ (punto di origine e chiave del Du Mai, [36]) con ago e sigaro di pura Artemisia; GV26-23 e 16 con ago semplice¹⁰⁴. Una delle più usate metodiche di combinazione dei punti suggerisce l'impiego degli stessi lungo il medesimo Meridiano per implementarne l'effetto ([37]). Secondo quanto suggerito da Sun Si Miao si punge in successione prima 1GV, poi 26GV, quindi 16GV ed infine 23GV ([38]). Durante le sedute è tenuta in decubito laterale e la moxa, sul punto 1GV, applicata dopo inserzione degli aghi. La paziente risente immediatamente del trattamento con riduzione progressiva dello score dell'oniomania (cfr. grafico in figura 18) e, soprattutto, minore ansia, minore tensione ed assenze, in numero progressivamente minore, dal lavoro (cfr. grafico in figura 19).

Al tempo T5, passando da sedute settimanali

¹⁰²Grande dorsale, Romboide, Psoas-Iliaco, Massa Comune.

¹⁰³Changqiang, subito sotto la punta del coccige, sul nucleo fibroso dell'ano, inserito per circa 1,5 cm.

¹⁰⁴Aghi trimetallici e monouso da 0,30 X 30 mm, infissi per 30 minuti e non manipolati.

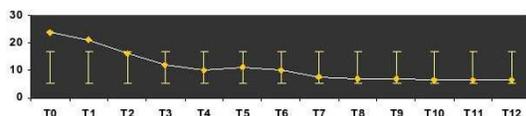


Figura 18: Andamento mensile della scala di valutazione dello shopping compulsivo

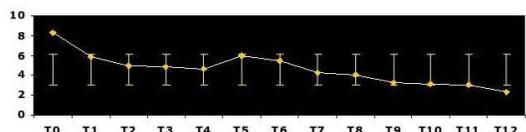


Figura 19: Ore di assenza dal lavoro in un mese

a quindicinali, la paziente, molto preoccupata per l'allungamento delle stesse, mostra un sensibile peggioramento, poi rapidamente rientrato nel mese successivo. Alla fine del trattamento la stessa si definisce più controllata, meno ansiosa, con minori note depressive ma, ancora, poco fiduciosa in se stessa e con bassissimo grado di autostima¹⁰⁵. Su nostra insistenza, alla fine, accetta di sottoporsi ad un trattamento psicoterapico di tipo cognitivo-comportamentale. Per parte nostra abbiamo consigliato di assumere, tre volte al dì, 4 gocce di Larch¹⁰⁶, che agisce sul curioso Du Mai ([39], [40]) ed è molto utile in caso di depressione, scarsa fiducia in sé e scoraggiamento ([41], [42]). Una sua frase ci colpisce durante il nostro ultimo incontro. "Mi sentivo un punticino perso nell'infinito; ora il punticino è più grande e, soprattutto, sa dove andare". Di fronte ad anime derelitte, che non trovano mai quiete ma attraversano disperati la scena della vita, è già soddisfazione regalare uno spazio di speranza, una *routo*¹⁰⁷ che, lentamente, indichi un senso ed acquisti un significato ed un valore. L'agopuntura, intesa non solo come atto o mezzo, ma come modalità (diagnosi sottile e, poi, terapia corporea, fisica, concreta) favorisce, al suo massimo grado, la comprensione di Sé ed una lucidità maggiore nell'analizzare il proprio comportamento, avendo voglia di rigiocare la par-

tita, anche attraverso ruoli nuovi o invertiti. In questo modo l'agopuntura, come la scrittura a volte, induce un impatto emotivo che ci fa sentire (medico e paziente, scrittore e lettore) molto speciali, senza nessuna esitazione o paura circa la fragilità dei sensi ed il colore dei sentimenti. In questo modo l'agopuntore conduce, attraverso l'accoglienza e la cura dell'altro, un dialogo interiore, una scrittura per se stesso, un modo profondo per riaprire la mente e conciliarsi con la lettura della propria anima. Sicché scrivere su un caso (come per i romanzi epistolari), significa riflettere sui propri passati, confessarsi parlando di ciò che ci ha colpito (e quindi ci riguarda), attraverso un libero divagare mettere a confronto differenti visioni ed interpretazioni, dare voce a tutto il flusso del proprio pensiero ([43]) Riascoltarsi (o rileggersi) e condividere con gli altri, aiuta a dare spessore alla propria vita, ma anche a quella di chi è coinvolto nell'altrui percorso di interiorizzazione. In questo il medico-scrittore è un privilegiato, perché può costruire il castello dell'indimenticabile ([44]).

¹⁰⁵Sensazioni peraltro confermate da un miglioramento delle scale di Hamilton e Montgomery-Aberg, ma senza variazioni significative di quelle di Castell e Comrey.

¹⁰⁶Larix decidua o Larice.

¹⁰⁷Vedi: <http://adam.mmsh.univ-aix.fr/transumanza/transhulance/panneau/routo.htm>

Bibliografia

- [1] Muller A., Reinecker H., Jacobi C., Reisch L., de Zwaan M. *Pathological buying – a literature review* Psychiatr. Prax., 2005, 32(1):3-12.
- [2] Poppelreuter S *Consumo ergo sum – The compulsive buying as a behavioral pathology* Wien Klin Wochenschr., 2004, 116(5-6):147-150.
- [3] Kuzma J.M., Black D.W. *Compulsive disorders* Curr. Psychiatry Rep., 2004, 6(1):58-65.
- [4] Grant J.E., Kim S.W. *Comorbidity of impulse control disorders in pathological gamblers* Acta Psychiatr. Scand., 2003, 108(3):203-207.
- [5] McElroy S.L., Keck, P.E., Phillips K.A. *Kleptomania, compulsive buying and binge eating disorder* Journal of Clinical Psychiatry, 1995, 56: 14-27.
- [6] Dittmar H. *Compulsive buying – a growing concern? An examination of gender, age, and endorsement of materialistic values as predictors.* Br. J Psychol., 2005, 96(Pt 4):467-491.
- [7] McElroy S.L., Keck P.E., Pope H.G. et. al. *Compulsive buying: A report on 20 cases* Journal of Clinical Psychiatry, 1994, 55, 242-248.
- [8] Lejoyeux M., Bailly F., Moula H., Loi S., Ades J. *Study of compulsive buying in patients presenting obsessive-compulsive disorder.* Compr. Psychiatry, 2005, 46(2):105-110.
- [9] Miltenberger R.G., Redlin J., Crosby R., Stickney M., Mitchell J., Wonderlich S., Faber R., Smyth J. *Direct and retrospective assessment of factors contributing to compulsive buying* J Behav. Ther. Exp. Psychiatry, 2003, 34(1):1-9.
- [10] Mitchell J.E., Redlin J., Wonderlich S. et al. *The relationship between compulsive buying and eating disorders* Int. J Eat Disord., 2002, 32(1):107-111.
- [11] Grant J.E., Potenza M.N. *Impulse control disorders: clinical characteristics and pharmacological management* Ann. Clin. Psychiatry, 2004, 16(1):27-34.
- [12] Marcinko D., Karlovic D. *Oniomania–successful treatment with fluvoxamine and cognitive-behavioral psychotherapy* Psychiatr. Danub., 2005, 17(1-2):97-100.
- [13] Bullock K., Koran L. *Psychopharmacology of compulsive buying* Drugs Today, 2003, 39(9):695-700.
- [14] Mitchell J.E., Burgard M., Faber R., Crosby R.D., de Zwaan M. *Cognitive behavioral therapy for compulsive buying disorder* Behav. Res. Ther., 2006, 3: 1040-1045.
- [15] Grant J.E., Levine L., Kim D., Potenza M.N. *Impulse control disorders in adult psychiatric inpatients* Am. J Psychiatry, 2005, 162(11):2184-2188.
- [16] Alonso-Fernandez F. *Le altre droghe* Ed. Universitarie Romane, Roma, 1999.
- [17] Pani R., Biolcati R. *Shopping compulsivo* Ed. Quattroventi, Urbino, 1998.
- [18] Sauteraud A. *Non riesco a fare a meno di... verificare, contare, lavare, controllare. Come riconoscere e liberarsi dalle ossessioni, manie, fissazioni e compulsioni* Ed. TEA, Milano, 2006.

- [19] Christenson G.A., Faber R.J., De Zwaan M. *Compulsive buying: descriptive characteristics and psychiatric comorbidity* Journal of Clinical Psychiatry, 1994, 55: 5-11.
- [20] Hoenders H.J., Appelo M.T., Milders C.F. *Complementary and alternative medicine and psychiatry: opinions of patients and psychiatrists* Tijdschr. Psychiatr., 2006,48(9):733-737.
- [21] Brotzu R., Di Stanislao C. *Il senso dell'atto curativo nell'evoluzione spirituale dello Shen. Interpretazione delle modalità di guarigione nella Medicina Classica Cinese* http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo_2005/Evoluzione_Shen.htm, 2005
- [22] Rickhi B., Quan H., Moritz S., Stuart H.L., Arboleda-Florez J. *Mental disorders and reasons for using complementary therapy* Can. J Psychiatry, 2003, 48(7):475-479.
- [23] Di Stanislao C. *Le turbe Psiciche in MTC* Seminario presso l'AMAL di Genova, Anno Accademico 1998-1999, policopie, Ed. AMAL, Genova, 1999.
- [24] De Berardinis D., Di Stanislao C., Montanari R., Corradin C. *Il punto di agopuntura: la caverna luogo della trasformazione* Riv. It. D'Agopunt., 1996, 87: 25-340.
- [25] Andrès G. et al. *Méridiens Extraordinaires* Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1997.
- [26] Di Stanislao C., Brotzu R., Simongini E., Navarra M., Franceschini G. *Manuale di Agopuntura, con principi di Medicina Cinese. Le basi, la diagnosi e la terapia* Ed. CEA, Milano, in press.
- [27] Corradin M., Di Stanislao C. *Lo Psicismo in Medicina Energetica* Ed. AMSA, L'Aquila, 1995.
- [28] Wu Y., Fisher W. *Practical Therapeutics of Traditional Chinese Medicine* Jake Fratkin Ed., New York, 1998.
- [29] Boschi G. *I punti Gui* (www.giuliosboschi.com/Punti), 1999.
- [30] Despeux C. *Prescription d'acupuncture valant mille once d'or - Traité d'acupuncture de Sun Simiao du VII siècle* Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1987.
- [31] Chiodi A. *I Punti Gui* http://www.agopuntura.org/html/sica/tesi_studenti/I_punti_GUI_2005_2006.pdf, 2006.
- [32] Fusco A. *Personal considerations on the psychic aspects in acupuncture according to "traditional Chinese thought"* http://www.agopuntura.org/html/sica/tesi_studenti/tesi_fusco.pdf, 2002.
- [33] Requena Y. *Terreni e Patologie in agopuntura* Ed. Espansione, Torino, 1982.
- [34] Brotzu R. *Turbe psichiche* policopie, Ed. AMSA, Roma, 1999.
- [35] Centi L. *Repertorio delle scale di valutazione in psichiatria* Ed. SEE, Firenze, 1997.
- [36] Milsky C., Andrès G. *Zhen Jiu Jia Yi Jing* Rev. Fr. d'Acupuntura, dal n. 83 al n. 94, 1982-1998.
- [37] Ross J. *Points Combination* Ed. Churchill-Livingstone, Edimbourg-London, 1997.
- [38] Di Stanislao C., Corradin M., De Berardinis D., Brotzu R. *Meridiani Principali e Curiosi* Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2007.
- [39] Di Stanislao C., Deodato F., Brotzu R., De Berardinis D. *Il rancore e altre emozioni trattate alla luce della Medicina Cinese. Annotazioni sui fiori di Bach ed i Chakra* La Mandorla (www.agopuntura.org), 2006, 38.
- [40] Deodato F., Di Stanislao C. *Turbe psichiche: trattamento con fiori di Bach e piante occidentali. Esperienze in corso di parafunzioni gnatologiche* http://www.agopuntura.org/html/divulga/SIDA/Turbe_psichiche_parafunzioni_e_fiori_di_bach.pdf#search=%22Fiori%20di%20Bach%22, 2004

- [41] Coccolo M.F., Zanardi R. *Enciclopedia dei fiori di Bach. A-Z. Vincere i disagi e conoscere i 38 rimedi floreali* Ed. Riza, Milano, 2004.
- [42] Aprato C. *I Rimedi floreali di E. Bach e altri Rimedi complementari* Ed. Cortina, Milano, 2001.
- [43] La Capria R. *L'Amorosa Inchiesta* Ed. Mondatori, 2006.
- [44] Salomon C. *Intervista con Milan Kundera* Ed. Minimum Fax, Roma, 1999.

L'utilizzo topico degli oli essenziali nei disordini cranio-cervico-mandibolari. I Parte: meccanismi d'azione e criteri di selezione

Dott. C. Riccardo Pirozzi
ricpirozzi@libero.it

Dott. Francesco Deodato
f.deodato@agopuntura.org
Dott. Carlo Di Stanislao
c.distanislao@agopuntura.org

“La logica è rara. Tuttavia è sulla logica che si dovrebbe insistere”
Sir Arthur Conan Doyle

Dott. S. Cristiano

Sommario

La caratterizzazione e presenza di zone dolenti e trigger points è molto frequente in quadri di patologia dell'Atm o di disfunzione cranio-cervico-mandibolare. In stati funzionali alterati in cui non esistano patologie sistemiche importanti, condizioni neoplastiche, o altre condizioni di particolare gravità, il punto trigger (e più in generale la comparsa di una condizione algica in distretti specifici) può essere valutato tanto in relazione a disequilibri biomeccanici locali quanto in relazione ad alterazioni di organi, visceri e più in generale distretti topograficamente lontani dalla sede di manifestazione. Conoscere molte di queste eventualità consente ad un operatore esperto di approcciare la problematica con maggiore capacità discriminativa e di realizzare una diagnosi differenziale più fine e specifica, limitando spesso il numero di interventi o semplificandoli molto, eliminando quelli a più basso indice terapeutico. Tra queste si pone, naturalmente il massaggio con oli essenziali.

Parole chiave: oli essenziali, ATM, DTM, punti trigger, disordini crano-cervico-mandibulari

Abstract

The detection of the presence of aching areas and trigger points is very common in pathological situation of TMJ or cranio-cervical-mandibular dysfunction. In altered functional states, where there aren't important systemic pathologies, neoplasias, or serious conditions, the trigger point (and the appearance of pain in specific areas) can be valued as in relation with biomechanical derangements as in relation with organical and visceral corruptions, and, more broadly, distant areas from the appearance of local pain. An expert operator, that know many of these possibilities, can approach this disease with bigger discriminative abilities, to realize a more fine and specific differential diagnosis. In this way it's possible to limite numbers of interventions or to simplify a lot our works, eliminating the interventions with lower therapeutical indexes. The massage with essential oils is one of those possibilities.

Key words: essential oils, TMJ, TMD, trigger points, cranio-cervico-mandibular disorders

Il Disturbo Cranio-Cervicale

Il dolore ha da sempre accompagnato l'uomo nel suo viaggio attraverso i secoli. Imprescindibile aspetto della natura, nessun essere vivente può sottrarvisi. Nessuno può scegliere di provare o non provare dolore, non si tratta di un'esperienza scaturita da una decisione ponderata. Il dolore, per sua natura, viene inflitto e, di conseguenza, chi lo prova ha come unica strada la sopportazione, o, qualora fosse possibile, l'accettazione.

Ogni cultura figlia di una civiltà umana ha cercato di dare un'interpretazione medica, sociale, religiosa e filosofica alle varie forme in cui il dolore si manifestava. La cultura medica occidentale ha reso noto con quali meccanismi fisiologici il dolore affondi le sue radici nella sensibilità del Sistema Nervoso Periferico, e come esso sia poi biochimicamente trasdotto e comunicati al Sistema Nervoso Centrale la presenza di un disturbo, di un disordine anatomico-funzionale di varia origine. È in questo momento che il corpo umano prende coscienza del dolore ed avvia la fase della "conoscenza" del dolore, cioè interpreta il dolore alla luce di ciò che percepisce. Si parla infatti di "esperienza del dolore", intesa come momento in cui l'organismo esperisce, *prova* quella determinata sensazione dolorifica ed associa ad esso un particolare significato, fisico e/o esistenziale. Il dolore è una delle esperienze più soggettive, personali ed intimiste che l'uomo possa provare e allo stesso tempo la più incomunicabile: non essendo condivisibile, esso si configura come momento di profonda individualizzazione e di isolamento. Non si può comunicare agli altri fino in fondo il dolore che si prova poiché non è possibile che gli altri assumano il giusto punto di vista sul proprio dolore (*di qui l'importanza fondamentale dell'autovalutazione del dolore*). Capire il proprio dolore è in primo luogo avere la percezione del danno, da intendersi sia in senso strettamente fisico (meccanico-organico) che in senso cosmologico (l'io interno in relazione con il mondo esterno). È in questa densità percettiva che si sviluppa la definizione di "disturbo", inteso come l'insieme tra il dolore locale e le conseguenze generali che la circostanza dolorosa impone, quindi l'associazione dello stato algico specifico e lo stato fisico di malessere vissuto dall'organismo. Tali premesse ci fanno ben comprendeere

re come la sintassi semeiotica clinico-medica occidentale non sia sempre del tutto sufficiente ad oggettivare una patologia o ad analizzare la multifaccettatura di un disturbo. La medicalizzazione contemporanea del corpo umano, che nel Novecento ha scisso l'uomo in due tronconi, quello fisico e quello psichico, si propone come unico fine l'eradicazione e la demolizione dell'elemento patologico quale ultimo anello della catena sintomatologica, che sia essa organica, sia essa mentale. In questo modo però si corre il rischio di identificare sempre più spesso il dolore con la *malattia* che lo ha generato, e di conseguenza di avere la pretesa che l'eliminazione del dolore possa coincidere con la *guarigione* dalla malattia. Questo è solo uno degli errori e delle mistificazioni che la nostra società ha introdotto nella modernità. Potremmo citare, ad esempio, la perdita di una visione globale in cui racchiudere l'uomo e la sua malattia, l'esasperata ricerca del sintomo e il quasi scontato disinteresse per la causa, l'insufficienza empatica del clinico che, nel tentativo di oggettivare l'organicità umana, trascura con imperdonabile noncuranza la soggettività dell'esperienza algica. Da un punto di vista strettamente clinico, il disturbo ha bisogno di una sua definizione sintomatologica oggettiva, che possa fornire un quadro specifico per identificare la presenza di un disordine organico, da racchiudere sempre e comunque all'interno di un'analisi costituzionale che possa aiutare a capire *perché* tale disordine è comparso. L'importanza della fase anamnestica risulta quindi fondamentale per poter fornire al soggetto un'analisi completa ed esaustiva del quadro sindromico. Con tale approccio si riesce ad allontanarsi progressivamente da qualsiasi forma di sterile assolutizzazione della sintomatologia, senza quindi correre il rischio di proporre una soluzione terapeutica mirata esclusivamente a soffocare quel campanello d'allarme - il sintomo - con cui il corpo ci comunica la presenza di un disequilibrio. Tra i primi posti di un'ipotetica classifica dei disturbi più diffusi ma allo stesso tempo più sottovalutati, tanto dal paziente quanto dall'operatore, si colloca il Disturbo Cranio-Cervicale. Nella maggior parte dei casi il paziente ricorre ad un consulto medico quando il disturbo assume forme invalidanti, come limitazioni funzionali o algie non più sopportabili. Come abbiamo definito prima, il disturbo non è solo il quadro sintomatologico di un disturbo locale, ma rientra

in un insieme sindromico: ai disturbi locali possono infatti aggiungersi e associarsi disequilibri organici, alterazioni funzionali o manifestazioni algiche a distanza. Si pensi a quadri concomitanti di disordini nel distretto neuro-muscolare (lombalgie, brachialgie, sciatalgie, ecc.), in quello cardiovascolare (tachicardie, parestesie, ipoestesia, iperestesia, ecc.), in quello oculo-motorio (deficit di convergenza oculare), in quello gastro-intestinale (dai disturbi della digestione a quelli dell'alvo), fino ad arrivare ai disturbi del sonno, dell'alvo, dell'umore, ed via discorrendo (Deodato et al. 1999-2006) ([1]). Nella nostra esperienza clinica è risultato che spesso questi disordini "delocalizzati" andassero ad anticipare, a precedere, ad annunciare molti di quei quadri sintomatologici del distretto cranio-cervicale, non riferibili eziopatogeneticamente ad alcuna causa iatrogena o traumatica, o esclusivamente biomeccanica. Ad avvalorare le nostre ipotesi, numerosi studi confermano, senza però fornire spiegazioni patofisiologiche, come ci possa essere uno stretto nesso causale tra una condizione psicoemozionale (stress, depressione, ansia, angoscia, paura, preoccupazione) e la comparsa somatica di uno dei disturbi più diffusi nella patologia cranio-cervicale: il trigger point. ([3]) È stato inoltre interessante notare come altri disturbi del distretto cranio-cervicale - i disordini temporomandibolari - fossero influenzati, sia nella loro insorgenza, quanto nella loro scomparsa, da particolari condizioni climatiche (vento, caldo, freddo, umido, ecc.), abitudini alimentari, emozioni temporanee e temperamenti caratteriali. Conoscere ed interpretare questi aspetti individuali può decodificare la trama sintomatologica che l'organismo presenta, andando a definire la condizione generale del soggetto e trovare così, grazie ad un metodo analitico integrato, la chiave interpretativa per approcciare quel disturbo locale manifestatosi apparentemente senza una causa organica. Nel corso degli anni, l'esperienza clinica ci ha confermato che una proposta terapeutica classica non si sposa a tali quadri sindromici "atipici", anche perché il più delle volte si ricorre a terapie incongrue o si sfocia in accanimenti terapeutici, spesso irreversibili. L'integrazione diagnostico-terapeutica invece ci ha consentito di risolvere numerosi casi "complessi", privi di evidenze anatomico-strutturali, di patologie organiche o biomeccaniche specifiche, con semplici e rapidi accorgimenti. Alla luce dei ri-

sultati ottenuti ([1], [21], [22]), ci pare non si possa prescindere dalla prosecuzione e dall'approfondimento dello studio secondo la via dell'integrazione metodologica, anche e soprattutto perchè tale approccio consente all'operatore di considerare lucidamente il quadro etiopatogenetico multifattoriale tipico dei DTM. Al disturbo temporo-mandibolare, o più in generale cranio-cervico-mandibolare, si attribuisce da tempo un'etiologia multifattoriale. Accanto a disequilibri biomeccanici, organici e funzionali, si sovrappongono infatti fattori emozionali, biotipologici, costituzionali, e stressogeni. L'operatore che, in sede di prima visita, mediante piccoli ausilli anamnestici integrati (interrogatorio mirato, glossoscopia, fisiognomica/analisi del comportamento, ecc.) riuscirà ad individuare ed evidenziare tali fattori, potrà ottenere efficacemente una delle più complete diagnostiche differenziali auspicabili in questo campo.

A nostro parere, l'individuo, in quanto tale, rappresenta un microcosmo a sé stante, al cui interno vigono regole e leggi proprie di quell'individuo. Uno stesso sintomo su due individui diversi può avere cause opposte; oppure la stessa causa può portare due soggetti ad avere manifestazioni sintomatiche profondamente diverse, sia sul piano organico-funzionale che su quello emozionale. Si pensi ad esempio alle diverse reazioni che un individuo può avere se sottoposto a stimoli esterni di natura stressogena. Come si può dunque proporre lo stesso iter terapeutico per eliminare un particolare sintomo (un'algia cranio-faciale o mio-fasciale ad esempio) se si trascura l'individuazione della causa e/o la definizione costituzionale individuale? Appare chiaro come non sia facile una standardizzazione in toto di quest'approccio "dinamico" e multidisciplinare, ma non per questo ci sottrarremo dal delineare il più didascalicamente possibile alcune indicazioni e suggerimenti utili nei quadri più comuni di disordini cranio-cervico-mandibolari. Ci preme inoltre sottolineare quanto l'integrazione diagnostico-terapeutica non debba mai prescindere dalle attuali conoscenze sull'articolazione temporo-mandibolare, sull'occlusione, sulla postura e tutto ciò che ad essa è correlato. D'altro canto, concettualmente "l'integrazione" è proprio il ricorso a più forze diverse per risolvere uno stesso problema: allargare il campo visivo per raccogliere il maggior numero di informazioni utili ed armonizzare reciproca-

mente più metodiche che operino allo stesso tempo su più livelli, quello specifico-organico e quello generale-costituzionale.

Il trigger point

Il trigger point (TP) è, tra i disturbi cranio-cervico-mandibolari, uno dei più misteriosi. È una zona iper-reattiva che origina all'interno di una minuscola banda di un muscolo scheletrico, secondo meccanismi non del tutto chiariti (alterazione della pompa del Ca⁺ per ischemia localizzata, malattie sistemiche dismetaboliche, tossi-infettive, endocrine, neoplastiche). Regna tutt'ora molta incertezza e confusione tanto sull'etiologia di questi "punti grilletto" quanto sulla loro fisiopatologia. Fortunatamente dobbiamo all'immane lavoro di Travell (1954) la definizione di trigger point secondo tre caratteristiche principali:

- la dolorabilità circoscritta e profonda
- la contrazione muscolare localizzata (twitch) come risposta ad uno stimolo pressorio sulla tratto muscolare che racchiude il punto trigger
- la comparsa di dolore riferito in altri distretti (target zone) specifici per ogni muscolo,
- conseguentemente ad una palpazione o digitopressione del trigger point.

In sede clinica esso si presenta come nodosità, apprezzabile alla palpazione, situata all'interno del muscolo, spesso esteso al tessuto connettivo, e può raggiungere una grandezza massima di un centimetro. La caratteristica peculiare di questo disturbo è rappresentato da questa zona iper-reattiva, ipersensibile (di qui la parola "grilletto" cioè "che scatena") ben delimitata e ben identificabile. Secondo una distinzione classica i trigger points si suddividono in *attivi* e *latenti*. Quelli attivi sono riconducibili alla descrizione fornitaci da Travell. C'è da aggiungere che spesso nelle zone di irradiazione algica, si possono osservare fenomeni di probabile natura neuro-fisiologica quali vaso-costrizione locale, sudorazione, lacrimazione, salivazione, corizia, attività pilomotoria. I trigger point latenti risutano asintomatici in condizione di riposo fisiologico; possono causare dolore localizzato

se sollecitati e col tempo passare dalla condizione latente a quella attiva.

Istologicamente non è mai stata rilevata alcuna peculiarità significativa che evidenziasse differenze sostanziali tra le biopsie effettuate nelle sedi muscolari dei TPs e le normali fibre muscolo-scheletriche. In uno studio del 1974 ([12]) è stato osservato uno spostamento nella distribuzione degli isoenzimi LDH. Da un altro studio più recente ([4]) è emerso che sulle aree cutanee corrispondenti ai TP miofasciali vi era un aumento della temperatura cutanea. Esaminando invece la resistenza cutanea Sola e Williams ([39]) hanno rilevato che essa diminuiva nelle zone sovrastanti i TP. Inoltre il dolore riferito nelle target zone, esacerbato dalla digitopressione del trigger point non segue alcuna regola dermatomerica, né particolari decorsi nervosi ([40]). I punti trigger possono essere attivati sia direttamente da un sovraccarico muscolo-tensivo breve o prolungato, da un trauma diretto o anche da un raffreddamento dopo affaticamento muscolare, sia indirettamente da altri punti trigger, da malattie viscerali, da condizioni articolari di natura artrosica o anche da alterazione emotive. Un recentissimo studio a doppio cieco ([2]) ha evidenziato come su 20 pazienti con diagnosi di cefalea cronica di tipo tensivo (CTTH) secondo i criteri IHCD (Classificazione Internazionale delle Cefalee) l'85% di essi presentassero TPs attivi, mentre nel gruppo controllo ve ne fosse un numero considerevolmente minore (solo il 30% ovvero 6 su 20). Secondo l'autore, l'aumentata sensibilità miofasciale alla palpazione può essere quindi positivamente correlata alla intensità e alla frequenza della cefalea. Tale sensibilizzazione, inoltre, sembra precedere la cefalea, facendone supporre una stretta relazione di insorgenza sintomatologica. Per quanto riguarda la scelta terapeutica, la medicina convenzionale ha finora affrontato tale problematica proponendo approcci terapeutici locali o generali, farmacologici o non farmacologici. Ne citiamo un breve ma esauriente elenco e per approfondimento rimandiamo a testi più specifici:

- Terapie non farmacologiche
- ginnastica posturale;
- stretch and spray
- T.E.N.S.

- termoterapia esogena
- massoterapia
- Terapie farmacologiche localizzarsi
- injection and stretch
- mesoterapia
- Terapie farmacologiche sistemiche
- paracetamolo-fans
- antinfiammatori steroidei
- miorilassanti
- antidepressivi
- Supporto psicoterapico

Il metodo analitico "non convenzionale" applicato alla genesi e alla distribuzione corporea dei TPs può offrire importanti spunti di riflessione circa lo status generale del soggetto. Già Travell, come evidenziato da De Nicola, nei suoi studi sui TPs si accorse che la loro localizzazione si sviluppava seguendo percorsi influenzati dalla specifica caratterizzazione individuale ([23], [24]).

Un altro autorevole autore, proseguendo sulla strada già segnata da Travell, ha verificato la possibile correlazione tra TPs e punti d'agopuntura. Secondo questo studio, Melzack ([25], [26]) ha evidenziato come nel 71% dei casi ci fosse una corrispondenza topografica tra i punti "grilletto" e le vie energetiche descritte in medicina cinese, meglio note come meridiani.

Importantissime indicazioni sull'approccio non convenzionale ai disturbi cranio-cervicale, e più in particolare dei TPs, sono state fornite da uno dei più eminenti studiosi e medici di Medicina Tradizionale Cinese, Jeffrey Yuen. La sua notevole conoscenza delle diverse tecniche terapeutiche e delle filosofie orientali, unite ad un'enorme esperienza clinica in questo particolare campo, gli ha permesso di stabilire una tanto efficace quanto semplice proposta terapeutica, basata sul massaggio con oli essenziali ([27], [28], [29], [30], [31], [32], [33], [34], [35]).

Gli oli essenziali

L'utilizzo degli oli essenziali in ambito medico ha un'origine talmente antica che si può far risalire agli albori della cultura medica occidentale. Numerose fonti riportano diversi approcci clinici ippocratici basati su unguenti e oli estratti da piante quali il cumino, la menta, la maggiorana. Già gli antichi egizi usavano l'olio ricavato dal cedro per le pratiche di imbalsamazione, introducendone una rudimentale tecnica di estrazione. È noto anche che i soldati greci fossero soliti utilizzare medicamenti artigianali a base di mirra per curare le ferite procuratesi in battaglia. Di particolare importanza le autorevoli figure di Pedanio Discoride, il primo medico greco a classificare nel suo *De Materia Medica* molte delle piante medicinali tutt'ora usate in fitoterapia, e del persiano Avicenna, che fu il primo a estrarre mediante distillazione oli essenziali da piante medicinali. Durante il Medioevo, l'uso degli oli essenziali, sia per cosmesi ma soprattutto come pratica terapeutica, era diffuso in tutta Europa. Basti pensare che essenze a base di canfora, rosmarino, menta, salvia e lavanda erano usate per arginare e combattere le epidemie. Nel 1928 fu un chimico francese, tale Renè-Maurice Gattefossè, a coniare per primo il termine "aromaterapia". Con la pubblicazione della sua opera "Aromatherapie: Les Huiles essentielles, hormones végétales", il chimico volle richiamare l'attenzione della società medica di allora su questa pratica antichissima degna, a suo avviso, di poter entrare a far parte della moderna medicina sperimentale. La proposta terapeutica di Gattefossè consisteva semplicemente nell'applicazione degli oli essenziali secondo le indicazioni dettate dalle proprietà intrinseche dei vari principi attivi, proprio come avviene per i farmaci sintomatici della medicina moderna. Altri autori hanno dedicato il loro lavoro alla diffusione di tale pratica, cercando di renderla nota, non solo alla classe medica, ma anche alla gente comune. Ricordiamo fra tutti il Dr. Jean Valnet e la sua opera "La pratica dell'aromaterapia" pubblicata in Francia nel 1964. Da allora, molto si è scritto e altrettanto si è detto, il più delle volte in maniera superficiale e poco professionale, cercando di assecondare più una moda che approfondire una ricerca medicoscientifica volta a definire l'azione medicinale degli oli e a stabilire iter terapeutici clinicamente validi

ed affidabili. Alla luce di ciò non ci sorprende come in letteratura esistano numerosi lavori scientifici che confermano l'attività farmacologica degli oli essenziali, corroborati da una vasta serie di dati di sperimentazione effettuata sia in vitro che in vivo (su animali), ma vi sia una quasi totale mancanza di trials clinici.

Metodo di estrazione Nel corso dei millenni il processo con cui l'uomo ha ricavato dalle piante il caratteristico contenuto oleoso si è evoluto di pari passo con le tecniche delle varie civiltà. Pare che gli egizi inventarono un particolare metodo di estrazione che consisteva nel mettere a bollire la pianta in contenitori di creta, coperti da fibre di lana, le quali, dapprima assorbivano la componente volatile evaporata (acqua ed olio) e in un secondo momento rilasciavano mediante torchiatura. A quel punto, l'acqua aromatica e l'olio essenziale erano facili da separare, avendo densità diverse. Un'altro antico metodo di estrazione era la macerazione, che consisteva nella spremitura della parte più "oleosa" della pianta (petali, foglie, radice, corteccia, ecc.) e nella successiva immersione di queste parti in olio vegetale in ambiente caldo. Il processo veniva ripetuto fino a quando l'olio vegetale, assorbendo di volta in volta l'olio liberato dalla spremitura, non avesse raggiunto la giusta concentrazione. Oggi esistono vari metodi di estrazione introdotti dalla moderna tecnologia industriale. Sebbene concettualmente non si discostino molto dalle antiche pratiche estrattive, lo stretto controllo sulle varie fasi del processo consente di ottenere oli essenziali qualitativamente migliori. I principali metodi di estrazione industriale sono:

- distillazione a vapore;
- idrodifusione e percolazione;
- estrazione mediante solventi volatili (utilizzata più per prodotti cosmetici che terapeutici).

Per approfondimento rimandiamo a testi più specifici.

Biochimica degli oli essenziali e loro meccanismi d'azione Secondo i principi formulati da Gattefossè, e secondo quanto espresso dalla medicina occidentale, ogni sostanza che entra in con-

tatto con il nostro organismo, può interagire a livello biomolecolare con particolari distretti organici o sistemi funzionali, andando a favorire tutte quelle reazioni biochimiche interne catalizzate dai costituenti chimici degli oli essenziali. Fu però lo stesso chimico francese a non escludere un'azione più "sottile" di queste sostanze, descrivendo effetti sul sistema neurologico e sul piano psicologico. D'altronde una delle peculiarità più evidenti di questi composti oleosi è proprio la componente aromatica. Se da un lato sappiamo come l'utilizzo degli oli essenziali (mediante applicazione cutanea, inalazione, o ingestione) favorisca la penetrazione di queste molecole aromatiche nel flusso sanguigno periferico, e da qui a livello sistemico, non possiamo trascurare la contemporanea azione della componente aromatica che interagisce con i recettori olfattivi presenti nella cavità nasale. Tali recettori trasportano dapprima le informazioni sensoriali alle cellule mitrali presenti nel bulbo olfattorio, da molti biologi considerato la parte più antica del nostro cervello. Molti concordano sul fatto che, non solo l'olfatto è il senso più antico, ma è stata probabilmente la base sulla quale è stato possibile sviluppare il meccanismo di comunicazione sinaptica chimica. Dal bulbo olfattorio i prolugamenti assonici delle cellule mitrali si proiettano sia indirettamente alla corteccia fronto-orbitale passando per il talamo, che direttamente con il sistema limbico, raggiungendo l'amigdala e l'ippocampo, cioè quelle componenti coinvolte nei meccanismi mnemonici ed emozionali. Non sono tuttora noti i meccanismi che determinano la creazione di memorie olfattive profonde grazie all'interazione diretta con il sistema limbico. Certo è che il sistema olfattivo è l'unico esempio di comunicazione neuronale diretta tra un sistema sensoriale ed un'area corticale ([36],[37]). È proprio grazie al sistema limbico, questo sistema arcaico che ha il compito di regolare e organizzare funzioni "primitive" della vita umana, quali gli istinti, i ricordi, la sopravvivenza individuale e la riproduzione della specie, che un profumo, un odore riesce ad evocare istantaneamente un ricordo o una sensazione. All'informazione sensoriale ricevuta, il sistema limbico può quindi associare un particolare messaggio (rilassante, euforizzante, sedativo, stimolante, ecc.). È stato dimostrato inoltre che tali messaggi sono biochimicamente veicolati e prodotti a livello centrale da quei neuromediatrici (noradrenalina, serotonina, encefalina, dopa-

mina), responsabili tanto delle reazioni emozionali quanto della modulazione delle sensazioni dolorifiche. In questo senso la neurofisiologia ci spiega quindi come un aroma possa quindi influenzare, non solo il nostro umore, ma tutta una vasta gamma di percezioni sensoriali ad esso connesse. Tali concetti sono noti e sfruttati da diversi anni ad esempio dalle varie aziende commerciali e dagli addetti ai lavori nel campo del marketing. Multinazionali come Sony, Samsung hanno capito che diffondendo nell'ambiente essenze profumate (vaniglia e mandarino nel caso del colosso giapponese) si riesce ad interagire con il cliente inviandogli dei veri e propri messaggi subliminali. Di contro la persona comune riesce successivamente ad associare ad un odore un particolare prodotto. Emblematico è un recente sondaggio condotto in Francia in cui si è potuto appurare come l'odore del legno di cedro evocasse un particolare tipo di matita colorata, e come l'odore della vanillina richiamasse alla mente, non solo il talco usato per i neonati, ma addirittura il nome dell'azienda che lo produceva. Gli studi di Steele e Tisserand hanno delineato gli effetti di diversi oli essenziali sulle onde cerebrali emesse dall'encefalo. I due studiosi hanno trovato che oli essenziali a base di pepe nero, rosmarino e basilico inducevano la produzione di onde beta, che stanno ad indicare un'intensa attività percettiva; oli invece che possiamo definire più "dolci" (rosa, neroli, gelsomino, lavanda) provocavano nei soggetti la produzione di onde alpha e theta, che indicano uno stato di rilassamento.

Tornando a parlare in maniera più specifica della componente biochimica dell'olio essenziale, ovvero ciò che in farmacologica viene definito "principio attivo", passiamo in rassegna i principali costituenti chimici presenti all'interno degli oli:

Monoterpeni

- sono presenti in quasi tutti gli oli essenziali
- tendono ad essere antisettici, antibatterici
- possono essere analgesici, mucolitici (espettoranti)
- sono essiccanti e ad alte concentrazioni possono irritare la pelle

Sesquiterpeni

- tendono ad essere antisettici, antibatterici ed antivirali
- sono concentrati principalmente nelle radici e nel legno
- possono essere anti-infiammatori, carminativi, ipotensivi, nervini, analgesici, antispastici

Diterpeni

- sono presenti raramente negli oli essenziali
- tendono ad essere antimicotici, antivirali
- possono essere espettoranti, purgativi
- contengono fitosteroidi - bilanciante ormonale

Alcool

- generalmente non sono tossici, non danno irritazione cutanea
- tendono ad essere potenti antibatterici/antivirali, anti-infettivi
- i sesquiterpenoli sono noti specialmente per essere tonificanti e perché risolvono l'umore

Fenoli

- tendono ad essere antisettici, antibatterici
- spesso irritano la pelle (usare basse diluizioni e per un breve periodo) e può essere epato-tossico
- modulano il sistema immunitario e sono anti-depressivi

Aldeidi

- tendono ad essere antivirali, anti-infiammatori
- generalmente hanno potente azione nervina, sedativa, ipotensiva

- possono ridurre il Calore/febbre e sono vasodilatatori
- spesso possono irritare la pelle

Chetoni

- efficaci nello sciogliere i depositi di grasso (lipolitico) e il flegma (mucolitico)
- possono essere analgesici, anti-coagulanti, anti-infiammatori, cicatrizzanti, digestivi
- sono neurotossici e devono essere usati con cautela durante la gravidanza

Esteri (Acido + Alcool)

- tende ad essere anti-micotico
- sono considerati tra i più bilanciati e armonizzanti delle reazioni chimiche (facili da usare, eccetto il metil salicilato)
- possono essere anti-spastici, anti-infiammatori, cicatrizzanti, nervini

Eteri

- generalmente anti-spastici

Ossidi

- sono mucolitici e sono utili come espettoranti
- possono irritare la pelle e alcuni sono neurotossici

Lattoni

- sono presenti in alcuni oli assoluti
- sono considerati i più potenti mucolitici
- possono ridurre la temperatura corporea
- di solito sono fotosensibilizzanti e possono irritare la pelle

Cumarine

- tendono ad essere anti-virali, antimicotici

- sono anti-coagulanti/anti-aggreganti
- decisamente indicati per riequilibrare l'umore
- fotosensibilizzanti e possono danneggiare il fegato

Fenil-propano derivati

- tendono ad essere potenti antisettici, antimicotici
- molti possono causare reazioni di sensibilizzazione cutanea

Acidi

- in origine in idrosol aromatici (ottimi per idratare)
- tendono ad essere antisettici ed anti-infiammatori

Per completare il quadro della chimica degli oli essenziali, è opportuno definire il concetto di *chemiotipo*. Con questo termine si definisce la differenza intra-specie tra due piante uguali. Sebbene due individui appartenenti alla stessa specie vegetale possano risultare macroscopicamente identici, essi possono differire nella componente chimica espressa da ciascuna pianta. Come è ovvio, questo conferisce alle piante due differenti profili d'applicazione terapeutica. Tale variazione intra-specie si ritiene sia strettamente dipendente dalle condizioni ambientali in cui la pianta ha vissuto: la produzione di particolari costituenti chimici consentirebbe al vegetale di adattarsi meglio all'habitat circostante, sfruttando al meglio il terreno e difendendosi da malattie e parassiti caratteristici di quel luogo.

Il percorso degli Oli Essenziali all'interno del corpo umano Tabella tratta da "Profumi celestiali" di Susanne Fischer-

Rizzi, Ed. Tecniche Nuove, Milano.

Bocca	Pelle	Polmoni	Naso
stomaco	linfa	bronchi	cervello
intestino tenue	sangue	alveoli bronchiali	sistema neuro-vegetativo
intestino crasso	tessuto muscolare	sangue (eritrociti)	ormoni
retto	sangue	arterie - vene	sfera emozionale
	organi	organi	
	polmoni - vescica	pelle - vescica - reni - polmoni	

Precauzioni e controindicazioni Data la purezza di questi prodotti, nonchè l'alta concentrazione di componenti chimici attivi sulla biochimica organica locale e sistemica, bisogna valutarne attentamente posologia e modalità d'assunzione. Generalmente i rischi correlati all'utilizzo degli oli essenziali possono dipendere da:

- i costituenti chimici;
- la qualità del prodotto;
- la posologia (dose e modalità d'assunzione);
- controindicazioni cliniche legate al soggetto (sensibilizzazioni, allergie, reazioni avverse, età, gravidanza, ecc.)

Bisogna inoltre tenere presente che, se non in particolari casi, gli oli essenziali non vanno applicati puri sulla cute. In alcuni casi infatti, taluni oli poco irritanti possono essere anche applicati puri (es, lavanda per morsi di insetto, olio al tè sui foruncoli, sandalo e rosa come profumi). Da evitare assolutamente il contatto con gli occhi e l'applicazione cutanea di oli essenziali che possano causare fotosensibilità. Non si deve neppure dimenticare che l'utilizzo cutaneo di questi oli (versati nell'acqua del bagno o diluiti in vettori gel o creme), data la loro elevata capacità di diffusione trans-membrana, può provocare importanti effetti a livello sistemico. Inoltre bisogna tenere conto che il grado di assorbimento cutaneo varia al variare del punto di applicazione: la pelle del viso,

ad esempio, assorbe circa 10 volte di più di quella del braccio. L'assunzione interna dev'essere sempre secondaria a prescrizione da parte del medico: anche poche gocce, assunte sconsideratamente per via interna, possono essere nocive.

Qualora si usino oli essenziali sui bambini, ricordate sempre di non usare oli tossici o irritanti. Ad esempio, gli oli a contenuto chetonico (salvia, artemisia, ecc.) possono interferire con alcuni processi neurologici, provocando talvolta effetti neurotossici. Se ne sconsiglia l'uso nei bambini al di sotto dei 3 anni e nelle donne in gravidanza. Tuttavia, qualora l'utilizzo sia indicato, nei neonati fino a 12 mesi l'assunzione non deve superare la dose di una goccia di olio essenziale nel bagnetto o diluita in un cucchiaino da tè di olio per massaggi per neonati. Per i bambini di età compresa tra 1 e 5 anni si utilizza un terzo della dose per gli adulti; la metà della dose invece per quelli da 10 a 12 anni. Evitare l'uso di oli stimolanti durante la gravidanza poiché potrebbero aumentare le contrazioni uterine, con conseguente rischio di aborto. Da evitare inoltre gli oli da noi segnalati in tabella, sia durante la gravidanza che l'allattamento, poiché, attraversando facilmente la barriera placentare, potrebbero risultare embriotossici, provocando malformazioni o aborto soprattutto nel primo trimestre di gravidanza.

In linea generale, per evitare spiacevoli reazioni avverse, si consiglia di verificare su ogni soggetto il grado di sensibilità di ogni olio essenziale, usando un semplice test empirico di vecchia scuola dermatologica francese, denominato "touche". Si pone in zona retroauricolare una goccia di olio essenziale non diluito: se dopo 24 ore non compare nessuna reazione (irritativa o di altra natura) sulla cute o qualsiasi altra risposta atipica tissutale, non ci saranno controindicazioni specifiche all'uso topico di quell'essenza. In caso contrario sarebbe opportuno verificare la risposta avversa mediante approfondimento dermatologico e/o allergologico.

Altre possibili reazioni avverse:

- irritazione diretta di tipo caustico: attenzione all'utilizzo degli oli puri, o non adeguatamente formulati, applicati su cute e mucose;
- nefrotossicità: in caso di insufficienza renale, l'assunzione va valutata sotto stretto controllo medico. Alle dosi consigliate non sono stati registrati casi di danno renale.

- epatotossicità: possono arrecare danni al fegato solo se somministrati a dosi ben superiori rispetto a quelle terapeutiche.
- fotosensibilità: evitare gli oli che possono sviluppare reazioni di questa natura. Si potranno avere infatti banali eritemi fino a ustioni di II grado, in relazione al tipo di danno.

Numerosi studi scientifici si susseguono per evidenziarne proprietà ed effetti collaterali. Di seguito alleghiamo una tabella riassuntiva in cui sono presenti tutti gli oli essenziali che, alla luce della letteratura scientifica e della nostra esperienza clinica, possono essere controindicati.

Oli essenziali da non usare durante gravidanza/allattamento o in età pre-puberale

Achillea millefoglie	Gaultheria
Aneto	Issopo
Anice	Lavanda spica
Artemisia volgare	Levistico
Basilico	Maggiorana
Cajeput	Menta romana
Canfora	Menta piperita
Cannella	Mentuccia
Cedro Atlantico	Mirra
Chiodi di Garofano	Niaouli (MQV)
Coriandolo	Noce moscata
Cumino	Rosmarino canfora-tipo
Curcuma	Rosmarino verbenone-tipo
Dragoncello	Pepe Nero
Elemi	Salvia
Enula cespita	Sassofrasso
Eucalipto dives/polybractea	Storace
Finocchio	Tagete minuta
Franchincenso	Tuja occidentale

Oli essenziali da non usare per applicazione topica diretta

Aglio	Cumino romano
Ammi visnaga	Levistico
Angelica	Limone
Arancio amaro	Origano
Bergamotto	Storace
Cannella	Timo fenol-tipo
Chiodi di Garofano	Timo marocchino (Thymus satureioides)
Citronella citratus	Timo timol-tipo

Oli essenziali fotosensibilizzanti

Angelica	Enula cespita
Arancio amaro	Levistico
Bergamotto	Lime
Cannella	Limone
Cedrina	Melissa
Cumino	Pompelmo
Cumino romano	Zenzero

Punti Trigger e MTC

Secondo i dettami della Medicina Tradizionale Cinese, l'interpretazione della sintomatologia propria dei TP è sempre incentrata preliminarmente sull'analisi biotipologica individuale del soggetto affetto da tale disturbo. Inoltre, la corrispondenza riscontrata da Melzack ([26]) tra TP e punti meridianici si è rivelata di importanza fondamentale, dato che l'analisi topografica della sintomatologia algica secondo MTC ci può fornire una chiara ed esauriente diagnosi ([5], [6]). Seppur approssimativamente sovrapponibili alla mappatura meridianica (71% secondo Melzack), i TP rappresenterebbero una risposta somatica estremamente individuale ad una sofferenza più profonda di origine viscerale ([8], [9]). Da quanto detto sembra evidente che gli studi condotti dalla Travell ([7], [10], [11], [13]) e da Melzack non siano dissonanti, bensì esplichino in maniera integrata ed esaustiva la problematica "trigger" a tutto tondo.

Tornando all'analisi di tipo Tradizionale Cinese, la presenza di dolore indica generalmente nei punti trigger una condizione meglio nota come "pieno energetico". Ecco perchè il massaggio in dispersione (massaggio rotatorio antiorario o distensione dell'area) è il trattamento d'elezione per appropiare tale problematica.

Andando ad analizzare più strettamente la localizzazione dei trigger e la loro relazione con i meridiani, possiamo tracciare uno schema riassuntivo di immediata consultazione ([41]):

Muscolo	TPs	Meridiano Tendino Muscolare	Punti di riunione
Temporale (zona anteriore)	7 GB (<i>Qubin</i>)	Zu Shao Yang	18 SI (<i>Quantiao</i>)
Temporale (zona mediana)	8 GB (<i>Shuaigu</i>)	Zu Shao Yang	18 SI (<i>Quantiao</i>)
Temporale (zona posteriore)	10 GB (<i>Fubai</i>)	Zu Shao Yang	18 SI (<i>Quantiao</i>)
Massetere	5 ST (<i>Daying</i>)	Zu Yang Ming	18 SI (<i>Quantiao</i>)
Pterigoideo Esterno	7ST (<i>Xiaguan</i>)	Zu Yang Ming	18 SI (<i>Quantiao</i>)
Pterigoideo interno ¹⁰⁸	21 TB (<i>Ermen</i>)	Shou Shao Yang	13 GB (<i>Benshen</i>)
Capo angolare dell'elevatore del labbro superiore	18 SI (<i>Quantiao</i>)	Shou Tai Yang	13 GB (<i>Benshen</i>)

Per sua natura il dolore miofasciale è associato sicuramente ad una disarmonia della Wei-Qi. L'ipertono muscolare secondario ad eventi stressanti si configura infatti come quadro sintomatologico interno al sistema dei meridiani Tendino-Muscolari ([14]). Ricordiamo infatti che il dolore da Tendino-Muscolari possiede le seguenti caratteristiche ([15]):

- a fascia o a banda
- esacerbato o aumentato dall'umidità
- alleviato o annullato dal calore
- causato da un determinato movimento corporeo
- associato a contrattura muscolare
- non associato a parestesie.

Eseguendo il trattamento in dispersione sui punti d'agopuntura enunciati nella tabella precedente, si ottiene solitamente un temporaneo ma rapido sollievo dal dolore: frequentemente infatti si assiste ad una veloce recidiva con ricomparsa della sintomatologia algica ([16], [17]). Per quanto concerne il trattamento di forme tenaci di cervicobrachialgia, rapidi effetti si hanno utilizzando i punti "finestra del cielo", probabilmente perchè molti di questi corrispondono proprio ai punti trigger del collo e dell'arto superiore ([18]). Punti jing distali, punti shu (3° dei wushu, oppure il beishu: l'11° cap. del Sowen ([42], [43]) non è chiaro a tal proposito), punti locali dolorosi (i trigger point)

e punti di riunione sono tutti validi nel trattamento della sindrome miofasciale ([19], [20]). Prima di effettuare il trattamento è importante eseguire un test relativo alla dolorabilità in seguito a pressione digitale o all'iperemia reattiva dopo coppettazione. La positività del test ci indicherà non solo quali punti trattare, ma anche il Meridiano lungo il quale trattare gli altri punti trasporto ([44])¹⁰⁹. Come già espresso in precedenza, ricordiamo che è di fondamentale importanza che il trattamento sia selezionato in base al percorso anatomico tradizionale dei Meridiani Tendino-Muscolari, poiché la sindrome miofasciale va ad inserirsi all'interno del quadro sintomatologico appartenente al sistema di tali Meridiani ([45]). Numerose possono essere le tecniche e le modalità con cui effettuare il massaggio in dispersione con oli essenziali, e per questo ci pare opportuno rimandare a testi più specifici coloro i quali volessero approfondire tale aspetto ([46], [47], [48], [49]). In questa sede consiglieremo la tecnica più semplice ed immediata per dare conforto ed aiuto al paziente: il micromassaggio in dispersione ([50], [51], [52]). Tale metodica si effettua utilizzando il pollice, l'eminanza tenar ed il palmo della mano ed effettuando due tipi di movimenti a scelta dell'operatore:

- il massaggio rotatorio antiorario
- distensione della superficie cutanea mediante allontanamento reciproco dei pollici (delle eminenze tenar o dei palmi delle mani).

¹⁰⁹Preferiamo coppette di vetro con ventosa da applicare sui beishu per 5 minuti. Il diametro oscilla, a seconda del tipo costituzionale, da 3,5 a 5 cm.

Bibliografia

- [1] Deodato F, Di Stanislao C, Giorgetti R. *L'articolazione Temporo- mandibolare*. Ed. CEA 2005
- [2] C. Couppé, P. Torelli, A. Fuglsang-Frederiksen, K. Visti Andersen *Miofascial Trigger Points Are Very Prevalent in Patients with Chronic Tension-Type Headache Double-Blinded Controlled Study*, R. Jensen - Clinical Journal of Pain Volume 23, Number 1, January 2007, pag. 23-27
- [3] Yap AU, Tan KB, Chua EK, *Depression and somatization in patients with temporomandibular disorders*. J Prosthet Dent 2002 Nov; 88 (5): 479-84
- [4] Fischer A.A. *Thermography and pain*. Arch Phys Med Rehabil 62:542, 1981.
- [5] Varrassi G, De Nicola A. *Algopatie toracolombari*. In "Trattato Enciclopedico di Anestesiologia, Rianimazione e Terapia Intensiva", Vol V, sez. 10, pp. 8-12 Piccin 1993.
- [6] Varrassi G, Panella L, De Nicola A. *Le cervicobrachialgie: diagnosi e trattamento*. Algos, vol 10, n.5 p.300-307, 1993.
- [7] Travell J. *Myofascial trigger points*. In *Recent Advances in Pain Research and Therapy*. Bonica JJ and Albe-Fessard D (editors). Vol. 1, pp. 919-926, 1976, New York, Raven Press.
- [8] De Nicola A, Galizia B, Varrassi G. *Effects of TENS at acupuncture points on experimental pain threshold in healthy volunteers*. 7th World Congress of Pain, aug 22-27, Paris, 1993
- [9] Chinese Medical College of Shanghai. *Anatomical charts of the acupuncture points*. Shanghai People's Publishing House. 1976.
- [10] Travell J, Rinzler SH. *The myofascial genesis of pain*. Postgrad Med. 11:425-434, 1952
- [11] Travell J. *Introductory remarks*. In Ragan C (editor) *Connective Tissues*. Transaction of 5th Conference, pp. 12-22. New York, Josiah Macy, Jr Foundation, 1954.
- [12] Ibrahim G.A.: Awad EA, Kottke FJ: *Interstitial myofibrositis: serum and muscle enzymes and lactate dehydrogenase-isoenzymes*. Arch Phys Med Rehabil 55:23-28, 1974.
- [13] Travell J, Simons DJ. *Myofascial pain and dysfunction. The trigger point manual*. Williams and Wilkins, Baltimore, 1983.
- [14] Corradin M., Di Stanislao C., Parini M. (a cura di) *Medicina Cinese per lo shiatsu ed il tuina*, Ed. CEA, Milano, 2001.
- [15] Di Stanislao C. *Trattamento sintomatico del dolore in agopuntura*, <http://www.sowen.mainpage.net/>, L'Aquila/Materiale Didattico, 2002.
- [16] Hammershalg B.: *Acupuncture efficacy*, National Academy of Acupuncture and Oriental Medicine, Torrytown, 1996.
- [17] Birsch S.: *Trigger Point-Acupuncture Point Correlations Revisited*, J Altern Complement Med., 2003, 9(1):91-103.
- [18] Montanari R.: *Finestre del Cielo e Cervicobrachialgie*, Riv. It. D'Agopunt., 1999, 94: 23-24.
- [19] Lewith G.T., Lewith N.R. *Modern chinese Acupuncture*, Ed. Wellingborough, Southempton, 1980
- [20] Low R. *Secondary vessels*, Ed. Wellingborough, Southempton, 1987.

- [21] Deodato F, Di Stanislao C, Cristiano S, Trusendi R, Giorgetti R, Scalese M. *Il dolore cranio- cervico- mandibolare. Terapia naturale vs terapia farmacologica: indicazioni ed analisi statistica comparata*. Natural1 giugno 2006, anno VI, 53:58- 63
- [22] F.Deodato, R.Giorgetti, C.Di Stanislao *Valutazione multidisciplinare del paziente con DTM*; Dental Cadmos anno 72 N° 5/ 2004; 63-76
- [23] De Nicola A, Varassi G. *Allopatie cervicali*, in "Trattato enciclopedico di anesthesiologia, rianimazione e terapia intensiva", vol V, sez. 8, pp 10-11, Piccin 1993
- [24] De Nicola A. *Il dolore miofasciale*. <http://www.salus.it/dol/miofasc.html>
- [25] Melzack R, Stillwell DM, Fox EJ. *Trigger points and acupuncture points for pain: correlations and implications*. Pain, 1977, Feb, 3(1): 3-23
- [26] Melzack R. *Miofascial trigger point: relation to acupuncture and mechanism of pain*. Arch Phys Med Rehab, 3, 1981
- [27] Simongini E., Bultrini L. *Le Lezioni di Jeffrey Yuen: Energetica generale*, 1997
- [28] Simongini E., Bultrini L. *Le Lezioni di Jeffrey Yuen: Meridiani Distinti*, 2000
- [29] Simongini E., Bultrini L. *Le Lezioni di Jeffrey Yuen: Meridiani Luo*, 2000
- [30] Simongini E., Bultrini L. *Le Lezioni di Jeffrey Yuen: Visceri Curiosi*, 2002
- [31] Simongini E., Bultrini L. *Le Lezioni di Jeffrey Yuen: Geriatria*, 2002
- [32] Simongini E., Bultrini L. *Le Lezioni di Jeffrey Yuen: Il trattamento delle malattie autoimmuni in agopuntura e MTC*, 2003.
- [33] Simongini E., Bultrini L. *Le Lezioni di Jeffrey Yuen 1997-2004*, 2005, CD-ROM.
- [34] Simongini E., Bultrini L. *Le Lezioni di Jeffrey Yuen: Gastroenterologia e Scuola della Terra*, 2006, CD-ROM.
- [35] E. Simongini e L. Bultrini *Le Lezioni di Jeffrey Yuen: La camera del sangue e l'educazione dell'embrione.- La ginecologia e l'ostetricia in Medicina Classica Cinese*. Ed. AMSA, Roma, 2007.
- [36] Silverthorn D.U., *Fisiologia*, 2005 CEA Ed.
- [37] Rhoades R., Pflanzner R., *Fisiologia Umana*, 1998, Piccin
- [38] Damsma G., Pfaus J.G., Wenkstern D., Phillips A.G., Fibiger H.C. *Sexual behavior increases dopamine transmission in the nucleus accumbens and striatum of male rats: comparison with novelty and locomotion*. Behav. Neurosci., 106: 181-191, 1992
- [39] Sola A.E., Williams R.L. *Myofascial pain syndromes*. Neurol 6:91-95, 1956
- [40] De Nicola A., Varrassi G. *Allopatie cervicali*. In "Trattato Enciclopedico di Anesthesiologia, Rianimazione e Terapia Intensiva", Ed. Piccin, Vol V, Padova, 1993.
- [41] Teeguarden I.M *L'agopressione Jin Shin Do*, Ed. Body-Mind, Milano, 1999.
- [42] Veith I. *The Yellow Empeor's classic on Internal Medicine*, Ed. University of California Press, Oxford, 1949.
- [43] Maoshing N.I. *The Yellow Empeor's classic of Medicine*, Ed. Shamballa, Boston, 1995.
- [44] Caspani F. *Coppettazione*, <http://www.agopunturaoggi.com/>, 2003.
- [45] Peilin S. (Ed.) *Treatment of Pain with Chinese Herbs and Acupuncture*, Ed. Churchill Livingstone, London, 2002.
- [46] Cracolici F., Marino V., Rossi E., Scarsella S., Sotte L., Hong T. *Basi di Medicina Cinese e Clinica di Tuina*, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2004.
- [47] Chao-Yang F., Hummelbersgherg J. Wisperger G. *Tuina. La riscoperta di un'antica terapia manuale cinese*, Ed. Mediterranee, Roma, 2003.

- [48] Chanye L. *Atlante illustrato di tuina. Guida pratica al massaggio tradizionale cinese*, Ed. Red/Studio redazionale, Como, 2003.
- [49] Filippini G. *Massaggio cinese tui na: tecniche fondamentali, in Medicina Cinese per lo shiatsu ed il tuina*, Corradin M., Di Stanislao C., Parini M. (a cura di), Vol II, Ed Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2001.
- [50] Caspani F.: *Trattato di Micromassaggio Estremo-Orientale Professionale Duina An Mo*, Ed. Speciale Riabilitazione, Milano, 1998
- [51] Caspani F.: *Teoria e Pratica del Micromassaggio Estremo Orientale. L'Equilibrio della Circolazione Energetica*, Ed. Red/Studio redazionale, Como, 1987.
- [52] Rosenberg Colorni M.: *Agopressine*, , Ed. Red/Studio redazionale, Como, 1984.

Miglioramento a breve termine della sintomatologia e della funzione muscolare in un caso di displasia congenita d'anca di grado II mediante agopuntura

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

“Il bello della vita è saper ascoltare i consigli degli altri per poi fare quello che dice il cuore”

Italo Nostromo

“Dinanzi a qualsiasi disgrazia che ci affligge, ci meravigliamo sempre di soffrire meno di quanto, a nostro giudizio, avremmo dovuto”

Jacinto Benavente y Martinez

Sommario

Si presenta un caso di displasia congenita d'anca di grado medio (II secondo Crowe), in fase acuta di dolore, con contrattura muscolare e difficoltà di deambulazione, trattata con successo mediante agopuntura. Si indicano i punti e si precisano i criteri di selezione. Il follow-up (con intervista telefonica) è stato di tre mesi.

Parole chiave: displasia congenita d'anca, agopuntura, Jing, Yang, Yin.

Abstract

A case of congenital dysplasia of hip of medium degree (II according the Crowe classification) is introduced, in acute phase of pain, with muscular contracture and difficulty of deambulation, dealt with happening by means of acupuncture. The points are indicated and the selection criteria are specified. The follow-up (with telephone interview) it has been of three months.

Key words: congenital dysplasia of hip, acupuncture, Jing, Yang, Yin.

Con il termine di lussazione congenita d'anca si intende una alterazione della forma dell'articolazione dell'anca presente alla nascita, che se non si risolve durante la crescita può portare a: cammino non corretto (zoppia per caduta, antalgica ed ipertonica dei muscoli extrarotatori), dolore cronico e artrosi precoce. L'esame clinico consiste nella ricerca del "Segno dello Scatto" (o segno di Ortolani dal nome del pediatra che per primo lo descrisse negli anni Trenta), la cui positività sta a indicare che è possibile riportare manualmente in sede con una sensazione di "scatto d'entrata" la testa del femore lussata o al contrario che è possibile facilmente lussarla fuori (segno definito "scatto d'uscita"). Quando questo segno è presente significa che l'anca non è ben formata e si parla di "Displasia" per cui nella terminologia medica il termine Lussazione congenita dell'anca è stato affiancato dal termine che significa displasia congenita dell'anca ([1], [2]). L'anca displasica

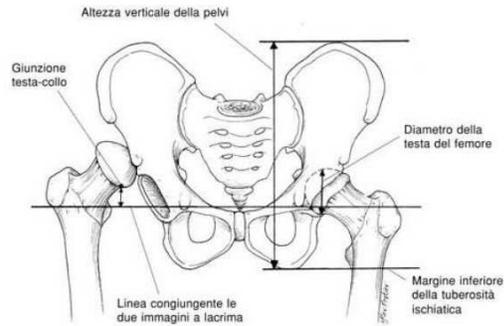


Figura 20: Riferimenti radiografici utilizzati per determinare la gravità della displasia dell'anca secondo il sistema Crowe et al.

può essere caratterizzata dalla gravità delle anomalie anatomiche. La classificazione di Crowe et al ([3]) è un metodo ampiamente accettato per caratterizzare il grado di displasia. Gli autori dividono le anche displasiche in quattro categorie radiologiche basate sull'entità della migrazione prossimale della testa femorale. La migrazione viene calcolata su una radiografia in A/P della pelvi misurando la distanza verticale tra la congiungente le due immagini a lacrima e la giunzione tra la testa femorale e il bordo mediale del collo (cfr. figura 20 tratta da: <http://www.performed.it/jaaos/Visualizza.asp?xml=word%203%20v8%20n1.xml>).

L'entità di sublussazione è il rapporto tra questa distanza e il diametro verticale della testa femorale non deformata. Pertanto, se la distanza tra la giunzione testa-collo e l'immagine a lacrima è la metà del diametro verticale della testa femorale, l'anca è sublussata del 50%. Quando la testa femorale è deformata, il diametro verticale previsto della testa è stato riscontrato essere il 20% dell'altezza della pelvi misurata dal punto più alto della cresta iliaca al bordo inferiore della tuberosità ischiatica. Il tipo I rappresenta la migrazione prossimale della giunzione testa-collo dalla linea congiungente le due immagini a lacrima < del 50% del diametro verticale della testa femorale (<10% dell'altezza verticale della pelvi). Il tipo II rappresenta la migrazione prossimale della giunzione testa-collo dalla linea congiungente le due immagini a lacrima < del 50% del diametro verticale della testa femorale (<10% dell'altezza verticale della pelvi). Il ti-

po Il rappresenta la migrazione prossimale dal 50 al 75% del diametro della testa femorale (10-15% dell'altezza pelvica). Il tipo III presenta una migrazione prossimale dal 75 al 100% (15-20% dell'altezza pelvica). Il tipo IV presenta una migrazione prossimale >100% (>20% dell'altezza pelvica)¹¹⁰. Molto più semplice e schematica la classificazione di Hartofilakidis et al, in cui si comprendono tre forme: displasistica, con lussazione modesta e con lussazione grave ([4]). La migrazione prossimale della testa femorale può essere associata a modificazioni dei tessuti molli. I muscoli abduttori possono orientarsi più trasversalmente e pertanto funzionare con minore efficienza. Vi sono ispessimento capsulare, ipertrofia del tendine dello psoas e accorciamento degli ischiocrurali, degli adduttori e del retto femorale. Il nervo femorale fuoriesce dalla pelvi più lateralmente e superiormente, il nervo sciatico si accorcia nel tempo ([5]). In Medicina Cinese si può argomentare una condizione di deficit di Jing (forma e struttura acetabolare) con fenomeni locali di Vuoto di Yang (spostamento della testa del femore) con Yang bloccato localmente (ipertonia muscolare) ed accumulo di Yin (ispessimento capsulare e retrazione del nervo femorale), [6], [7], [8], [9]. Pertanto si avranno ([10], [11], [12]):

- Vuoto di Jing¹¹¹
- Disarmonia dello Yang¹¹²
- Eccesso di Yin¹¹³.

Caso clinico

S.S., 39 anni, sesso femminile, medico, con un passato di intensa attività sportiva¹¹⁴, ci consulta per una grave forma algica lombo-crutale dx, irradiata sino al ginocchio, lombalgia tenace bilaterale, deambulazione impedita dal dolore con extrarotazione del piede e facile stancabilità. Da oltre

¹¹⁰I 4 gradi radiologici di Crowe.

¹¹¹Che potrà essere sostenuto e migliorato mediante utilizzo dei Liquidi Jin torbidi.

¹¹²Che sarà controllato mediante punti che Mettono in Movimento lo Yang fra lombi ed anca.

¹¹³Controllabile con punti che drenano l'eccesso di Yin in area crurale (posti su Zu Jue Yin).

¹¹⁴Nazionale di pallavolo.

10 anni sa di essere portatrice di displasia d'anca con lieve sublussazione femorale (grado II di Grove), con note di grave degenerazione atrofica, modificazione dell'asse pelvico e scoliosi compensatoria lombare. Esegue con costanza ginnastica posturale secondo Souchard¹¹⁵ e pompaggi secondo Bienfait¹¹⁶ che, fino alla crisi attuale, hanno prodotto una condizione generale sostenibile. Tipologicamente Terra¹¹⁷ ([13], [14], [15], [16], [17]) la paziente presenta qualche segno di turba di Milza¹¹⁸, segni di accumulo di Umidità¹¹⁹, turbe dei Liquidi Jin torbidi¹²⁰. Il polso è fine e profondo¹²¹ ([18]), la lingua mostra fessurazioni diffuse¹²² con indurimento sottile e grigio-adeso al cenetro del corpo¹²³ ([19]). Selezioniamo i seguenti punti ([20], [21], [22]):

- 30GB¹²⁴ a destra
- 11LR¹²⁵ a destra
- 67BL¹²⁶ bilateralmente
- 14SP¹²⁷ bilateralmente.

Tranne che sui due 67BL¹²⁸, abbiamo usato aghi monouso con manico in plastica e lama in acciaio.

¹¹⁵Allievo e partner di lavoro di Françoise Mèzières, se ne discosta nel 1981 per impostare la Rieducazione Posturale Globale (RPG) o Metodo del Campo Chiuso.

¹¹⁶Vedi: <http://www.uniurb.it/giornalismo/lavori2002/senatore/Marcel%20Bienfait.htm>.

¹¹⁷Soggetto tarchiato, di media taglia, con mani forte e spatolose. Colorito giallastro, cute seborroica. Naso con punta prominente. Intelligente, razionale, vendicativo. È attratto dal colore giallo e dal dolce.

¹¹⁸Astenia, sensazione di corpo pesante, gonfiore mesogastrio, a volte feci con alimenti indigeriti.

¹¹⁹Edemi declivi e ritenzione idrica.

¹²⁰Secchezza cutanea diffusa

¹²¹Vuoto di Jing e Jin

¹²²Vuoto di Jing.

¹²³Accumulo di Umidità-Calore.

¹²⁴Huantiao, Muove lo Yang dall'area lombare verso l'arto inferiore.

¹²⁵Yinlian, favorisce il rientro pelvico dello Yin, riduce l'eccesso coxo-femorale di Yin, muove il Sangue e calma il dolore.

¹²⁶Zhiyang, come punto jing distale calma il dolore e porta i Jing torbidi nel Meridiano, favorendo la formazione di Jing.

¹²⁷Fujie, elimina l'Umidità, sostiene la Milza, favorisce l'utilizzo del Jing alimentare.

¹²⁸Trattati con aghi da auricoloterapia, di fabbricazione giapponese, montati su cerotto adesivo, misura misura 0.26 x 1.8 mm



Figura 21: Aghi da auricoloterapia



Figura 22: Aghi seirin tipo B

io inox da 0,30 X 30mm¹²⁹, senza manipolazione, con puntura neutra e ritenzione per 30 minuti. Le sedute sono state settimanali per un totale di due mesi di trattamento (otto sedute).

Nel corso delle prime due sedute si è avuto un netto peggioramento del dolore lombo-coxogonalgico, con difficoltà deambulatoria e ritorno, senza terapia farmacologica, alla condizione precedente, dopo 12-36 ore. Il peggioramento, in condizione di algia cronica, soprattutto all'inizio del trattamento, può essere un segnale positivo relativamente alla correttezza nella selezione dei punti ([23], [24], [25], [26], [27], [28], [29], [30]). Dopo la terza seduta si è avuto una scomparsa del dolore lombare, una attenuazione di quello d'anca irradiata al ginocchio ed una riduzione (confermata dal fisioterapista) della ipertonìa di psoas¹³⁰ (cfr.

¹²⁹Aghi Seirin - tipo B -, con manico variamente colorato e in polietilene, sterilizzati in ossido di etilene

¹³⁰O ileopsoas o grande psoas. È situato nella regione lomboliliaca e nella regione anteriore della coscia. È formato da due porzioni fra loro distinte: il grande psoas, e il muscolo iliaco. Si uniscono per inserirsi nel femore. Il grande psoas è fusiforme ed origina dalle facce laterali dei corpi dell'ultima vertebra toracica, dalle prime quattro vertebre lombari e dai dischi interposti, e dalla base dei processi trasversi delle prime quattro vertebre lombari. Si porta in basso, lateralmente, passa sotto al legamento inguinale e, giunto nella coscia termina inserendosi al piccolo trocantere. Durante il suo percorso prende rapporto anterosuperiormente con l'arco diaframmatici, con il rene, colon,

figura 23), muscoli ischiocrurali¹³¹ (cfr. figura 24) e retto femorale¹³².

A partire dalla quarta seduta il polso è divenuto sempre meno fine, la lingua ha mostrato recupe-

vasi renali, vena cava inferiore. Tra il robusto tendine terminale e la capsula fibrosa dell'articolazione dell'anca, è interposta una borsa mucosa. Il muscolo iliaco ha forma a ventaglio e origina dal labbro interno della cresta iliaca, dalle due spine iliache anteriori e dall'incisura fra di esse interposta, dalla fossa iliaca e dall'ala del sacro. I fasci che decorrono inferiormente vanno a fondersi, in parte, con quelli del muscolo grande psoas. Il muscolo ileopsoas è innervato da rami del plesso lombare e dal nervo femorale. Contraendosi flette la coscia sul bacino, adducendola e ruotandola esternamente. Se prende punto fisso sul femore flette il tronco e lo inclina dal proprio lato. Vedi: <http://www.nonsolofitness.it/argomenti/anatomia.asp?ant=40>

¹³¹Con il termine ischiocrurali (hamstring in lingua inglese) si intendono i muscoli semimembranoso, semitendinoso ed il bicipite femorale con funzione adduttrice, flessoria della gamba ed estensoria della coscia. Vedi: <http://www.my-personaltrainer.it/anatomia/ischiocrurali.htm>.

¹³²Il quadricipite femorale è formato da quattro ventri muscolari (cfr. figura 25): il muscolo retto del femore, il muscolo vasto mediale, il muscolo vasto laterale ed il vasto intermedio. Vedi <http://www.scienzaesport.com/MO/017/017.htm>.

Il retto femorale è uno dei quattro capi che formano il muscolo quadricipite (cfr. figura 26). Origina con il capo diretto dalla spina iliaca anteriore inferiore e con il capo riflesso dal solco sopraacetabolare a livello del margine superiore dell'acetabolo. Si inserisce alla patella con un tendine comune agli altri capi. Unico dei quattro capi del quadricipite ad agire su due articolazioni, con la sua azione flette la coscia ed estende la gamba. Rappresenta un quinto della forza totale del quadricipite ma è essenziale nella deambulazione. Con la sua contrazione permette infatti l'estensione dell'anca e la flessione (sollevamento) della coscia dell'arto non portante collaborando in questo caso con i muscoli ileopsoas, sartorio, tensore della fascia lata e pettineo. Collabora inoltre (assieme agli altri capi del quadricipite) all'estensione della gamba dell'arto controlaterale nell'azione di spinta posteriore. La sua azione flessoria sulla coscia è tanto più potente quanto più il ginocchio è flesso. È innervato dal nervo femorale (L2, L4). Vedi: <http://www.my-personaltrainer.it/anatomia/retto-femorale.htm>.

ORIGINE

Capo diretto: spina iliaca anteriore inferiore
Capo riflesso: solco sopraacetabolare (margine superiore dell'acetabolo)

INSERZIONE

Patella (alcune fibre formano il legamento patellare e si inseriscono alla tuberosità della tibia)

AZIONE

Estende la gamba e partecipa alla flessione della coscia

INNERVAZIONE

Nervo femorale (L2,L4)

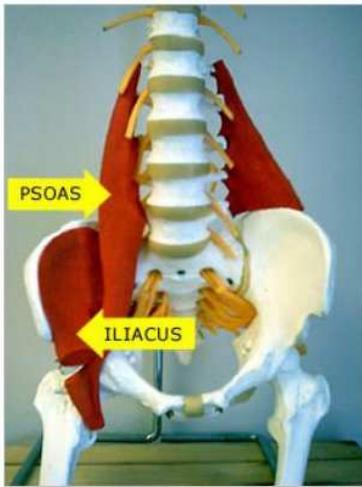


Figura 23: Ileopecto



Figura 26: Retto femorale

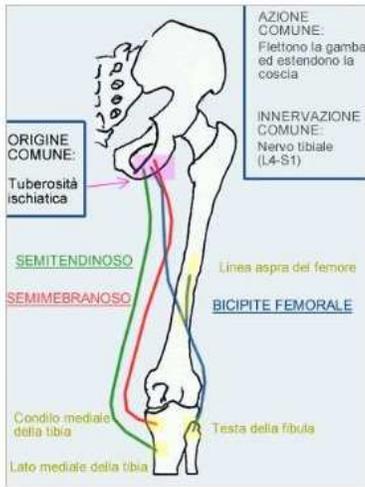


Figura 24: Muscoli ischiocrurali

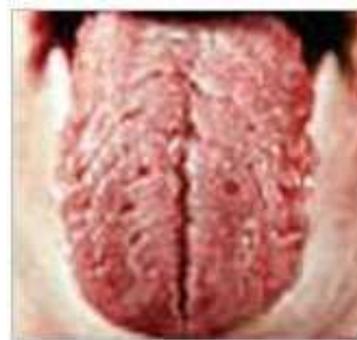


Figura 27: Lingua fissurata

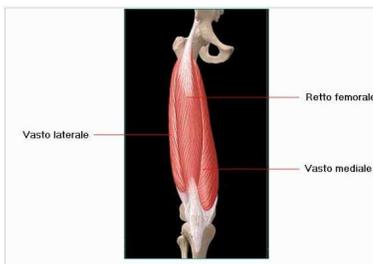


Figura 25: Quadricep femorale

ro di alcune ragadizzazioni¹³³, con sintomatologia dolorosa e disfunzionale che mostravano una progressiva e netta riduzione, fino a possibilità deambulatorie, senza extrarotazione, con passeggiate anche di un chilometro a passo sostenuto, dopo l'ottava seduta. A fine trattamento la paziente ha continuato a sottoporsi a terapia posturale senza ricadute dolorose, funzionali e di tono muscolare ad un controllo telefonico (con intervista ance della fisioterapista) dopo tre mesi.

¹³³La lingua fissurata, definita anche "lingua plicata", è una condizione assolutamente benigna, che si riscontra di frequente nella popolazione: negli Stati Uniti l'incidenza oscilla tra il 2% e il 5%. Osservata in pazienti di tutte le età, può essere considerata una variante della normale architettura linguale che si presenta solcata da fessure più o meno profonde, fino a 6 mm, sul dorso e sui bordi laterali. Le depressioni a volte si interconnettono e, se molto profonde, fanno apparire il dorso della lingua come separato in lobuli. Normalmente è asintomatica, purchè il dorso della lingua venga mantenuto pulito con lo spazzolamento, e pertanto non richiede terapia. Omettendo l'igiene, invece, possono trattenersi residui alimentari nella profondità delle fessure dando luogo a processi infiammatori (glossiti) e alitosi. Vedi: http://www.odontoclinic.it/g_lingua_fissurata.htm

Bibliografia

- [1] Sanchez-Sotelo J., Berry D.J, Trousdale R.J. et al. *Trattamento chirurgico della displasia dell'anca nell'adulto: II. Tipi di artroplastica*, J Am. Acad. Orthop. Surg., 2002, 10:334-344.
- [2] Stringa G. *Lezioni di Ortopedia* Ed. Porziuncola, Asisi (PG), 1978.
- [3] Crowe J.F., Mani V.J., Ranawat C.S. *Total hip replacement in congenital dislocation and dysplasia of the hip* J Bone Joint Surg, Am., 1979, 61:15-23.
- [4] Hartofilakidis G., Stamos K., Karachalios T., Ioannidis T.T., Zacharakis N. *Congenital hip disease in adults: Classification of acetabular deficiencies and operative treatment with acetabuloplasty combined with total hip arthroplasty* J Bone Joint Surg Am 1996;78: 683-692.
- [5] Sochart D.H., Porter M.L. *The longterm results of Charnley low-friction arthroplasty in young patients who have congenital dislocation, degenerative osteoarthritis, or rheumatoid arthritis* J Bone Joint Surg. Am. 1997, 79:1599-1617.
- [6] Borzacchiello P. *La felicità in tasca. La via del benessere tra medicina cinese, linguaggio del corpo e buon senso* Ed. Firenze Libri, Firenze, 2007.
- [7] Gori G. *Argomenti di semiologia di medicina tradizionale cinese* Ed. Compositori, Bologna, 1994.
- [8] Wang P., Duhamel O. *Medicina cinese. Diagnosi differenziale* Ed. Masson, Milano, 1992.
- [9] Borsarello J.F. *Dictionnaire de Médecine Chinoise Traditionnelle* Ed. Masson, Paris, 1987.
- [10] Di Stanislao C., Brotzu R. et al. *Manuale Didattico di Agopuntura, con Principi di Medicina Cinese. Le basi, la fisiopatologia, la diagnosi e la terapia* Ed. CEA, Milano, in press.
- [11] Gori M. *Manuale di Agopuntura* Ed. CISU, Roma, 1990.
- [12] Souliè de Morant G. *Agopuntura cinese. Vol. 1: L'Energia* Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1988.
- [13] Turinese L. *Biotipologia. L'analisi del tipo nella pratica medica* Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2004.
- [14] Di Stanislao C., De Berardinis D., Brotzu R., Corradin M. *L'esame clinico e l'inquadramento biotipologico in MTC* http://www.agopuntura.org/html/divulga/SIDA/Esame_clinico_e_diagnosi_biotipologica_in_MTC.pdf, 2004.
- [15] Mastrodonato F. *Medicina Biointegrata* Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2000.
- [16] Corradin M., Franceschini G. et al. *L'energetica e l'uomo* Ed. Centro e Metodo Tao, Limone S.G. (BS), 1993.
- [17] Rèquena Y. *Agopuntura e psicologia* Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1989.
- [18] Leung K.P. *Classico Imperiale dei Polsi del 1770* Ed. Sowa, Milano, 1980.
- [19] Di Stanislao C., Deodato F., Giorgetti R. *L'esame della lingua: ausilio diagnostico nelle problematiche occluso-articolari*

http://www.agopuntura.org/html/divulga/SIDA/Esame_della_Lingua.pdf

- [20] Di Stanislao C. *Il sistema del 14 Meridiani* http://www.paoloevangelista.it/materialeidatticosowen/14_meridiani.htm, 2004.
- [21] Guillaume G., Chieu M. *Rhumatologie et Médecine Traditionnelle Chinoise* Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1990.
- [22] Kespì J.M. *Acupuncture* Ed. Maissonneuve, Moulin les-Metz, 1982.
- [23] Deodato F., Di Stanislao C., Giorgeti R. *L'Articolazione Temporo-Mandibolare. IDTM secondo la valutazione tradizionale e integrata con medicine non convenzionali* Ed. CEA, Milano, 2005.
- [24] Rappenecker W. *Cinque Elementi e i Dodici Meridiani per lo shiatsu, l'agopuntura e la fisioterapia* Ed. Mediterranee, 2003.
- [25] Allais G.B., Giovanardi C. M., Pulci R., Quirico P. E., Romoli M, Sotte L. *Agopuntura. Evidenze cliniche e sperimentali aspetti legislativi e diffusione in Italia* Ed. CEA, Milano, 2000.
- [26] MacPherson H. Kaptchuk T. J. *Pratica Clinica di Agopuntura, Analisi di 40 casi trattati in occidente* Ed. CEA, Milano, 1998.
- [27] Dujany R. *Fisiologia energetica Clinica energetica* Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1988.
- [28] Bossy J., Lafont J.L., Maurel J.Cl. *Semeiotica agopunturistica* Ed. Marrapese, Roma, 1981.
- [29] Puien H., Qyium H., Weitchen C. *Clinique d'Acupuncture* Ed. Hopital De Medicine Traditionnelle, Pekin, 1979.
- [30] Manaka Y. *Acupuncture researches* Ed. Kitasato Institute, Tokio, 1970.

Possibilità e limiti nell'agopuntura, medicina cinese e altre terapie biologiche nei tumori

Dott. Roberto Montanari

Sommario

Si analizzano le cause ambientali e alimentari dei tumori, l'interpretazione in Medicina Cinese e si precisano schemi, generali e verificati dall'A., ti trattamento con agopuntura e terapie biologiche (preparati fitoterapici, omotossicologici, omeopatici, oligoelementi e altre sostanze che hanno dimostrato una certa attività antitumorale). Non si tirano conclusioni ma si riflette sul possibile impiego di tale terapia in appoggio a terapie scientifiche nelle forme neoplastiche avanzate.

Parole chiave: cancro, agopuntura, terapie biologiche.

Abstract

The causes of acclimatize them and alimentary of the tumors are analyzed, the interpretation in Chinese Medicine and outlines are specified, generate them and verified from to you treatment with acupuncture and biological therapies (prepare phitoterapic, homotossicologic and homeopatic, oligoelements and other substances that have demonstrated one sure antitumor activity). Conclusions are not pulled but it is reflected on the possible employment of such therapy in support to scientific therapies in the advanced neoplastic shapes.

Key words: cancer, acupuncture, biological therapy.

In Italia ci sono ogni anno 270.000 nuovi casi di tumori con circa 160.000 decessi. Confrontando i dati epidemiologici odierni con quelli degli anni 80 si nota un aumento tra il 15-20 per cento in più di linfomi e leucemie, mammella più 27%, cervello più 8%, fegato tra 14-20%, prostata più 90%...

Le cause sono multifattoriali, l'ambiente è responsabile per oltre il 50%, l'alimentazione per un buon 30%. Cancerogeni certi sono l'arsenico, benzene, cloruro di vinile, cadmio, cromo, formaldeide, radon, cloroformio, asbesto, nickel, tetracloruro di carbonio...

Si è scoperto un collegamento tra pesticidi che entrano nella catena alimentare di tutti noi e neo-

plasie mammarie, SNC, pancreas, linfomi, sarcomi e leucemie. Oggi ci sono in circolazione circa 60-70.000 sostanze chimiche di cui sappiamo ben poco. E purtroppo sembra che:

1. per le sostanze cancerogene non esistono dosi senza effetto
2. tutte le dosi sono cumulabili nel tempo
3. più le dosi sono diluite nel tempo e maggiore è il tempo di latenza di insorgenza di un tumore

Tumore in medicina tradizionale cinese

Ai → tumore, ha il radicale di malattia con tre pietre al centro.

Shan → montagna, caratteristica di essere duro, come la montagna, non si muove e è difficile da curare.

Il Qi senza forma quando prende forma diviene cellula, quindi è il Qi che governa la trasformazione della cellula. Nella cellula è lo yang la parte attiva, lo yin è la passiva. L'essere umano proviene dalla energia primigenia del cielo anteriore che "richiamata" dall'incontro del Jing dell'uomo e del sangue della donna danno origine al Jing, Qi e Shen congeniti-Yuan Shen. Queste tre componenti sono l'energia yang. L'essere umano riceve dall'energia vitale primigenia una saggezza illimitata sotto forma di Yuan Shen che gli permetterà di evolvere fino a raggiungere una essenza simile a quella della divinità. A questa energia vitale primigenia si aggiungono nel corpo dell'individuo alla nascita Jing, Qi, Shen acquisito - Shi Shen. L'energia vitale originaria-Jing, Qi, Shen congeniti, è energia yang puro. Quindi l'uomo alla nascita è un essere yang puro e rimane così per tutta la fanciullezza e giovinezza, poi a poco a poco jing, qi e shen acquisiti divengono forti, mentre jing, qi e shen congeniti diminuiscono, allora l'energia yin diventa più forte dell'energia yang, fino a che jing, qi e shen congeniti si esauriscono e si giunge ad una esistenza yin puro, l'individuo arriva alla morte. Ecco perché con gli anni e la vecchiaia ci si ammala di più).

Qi è l'aspetto yang → i processi cellulari sono dovuti allo yang, anche la trasformazione cellulare.

Cellula → aspetto yin

La cellula normale è tonda e lo yang governa la rotondità. Per fattori interni o esterni lo yang può non essere sufficiente o essere consumato eccessivamente, per cui lo yin cresce troppo. Se lo yang diminuisce sia la forma rotonda che la normale trasformazione cellulare si alterano e si ha il cancro. Il Qi si condensa e dà origine alla cellula, la cellula attraverso il metabolismo produce energia, l'energia ricrea la forma... Se lo yang viene a mancare (per turba del metabolismo) la fisiologica trasformazione rallenta, il qi torbido non viene trasformato e purificato, si addensa e può divenire tumore. Cause:

1. fattori esterni: 6 energie cosmopatogene (vento, calore, umidità, freddo, calore estivo, secchezza) non provocano direttamente il cancro, ma se non vengono espulse, vanno ad alterare e consumare lo yang con alterazione del metabolismo cellulare e quindi della forma cellulare.
2. emozioni: la paura e gli shock sono le emozioni più in relazione con i tumori. La paura è la radice di tutte le emozioni, fa diminuire la yang Qi per cui si perde yang. Se non c'è paura non c'è la collera e lo stesso vale per la preoccupazione la tristezza... Quindi se controlliamo la paura ci sarà anche più controllo delle emozioni. Bisogna far comunicare lo YI con lo ZHI per avere stabilità emotiva. Tutti gli eccessi emotivi alla fine influenzano lo yang del rene e le surrenali, il cui eccessivo stimolo conduce a turbe del sistema immunitario e endocrino. Ecco perché bisogna rafforzare la volontà affinché ci sia più stabilità e le emozioni possano essere controllate.
3. Alimentazione:
 - (a) alimenti molto lavorati, mal conservati con produzione di muffe, affumicati, frittture, denaturati dal calore, possono essere cancerogeni
 - (b) aggiunta di coloranti, conservanti, aromi, ...
 - (c) contaminazione degli alimenti da parte di funghi, virus
 - (d) contaminazione da parte di sostanze chimiche come fertilizzanti, pesticidi, inqui-

nanti industriali... ormoni che ci fanno avere una maturità sessuale precoce.

- (e) Disordine nell'assunzione degli alimenti → troppi grassi, soprattutto animali, o troppe proteine, alimenti troppo caldi di temperatura, o di natura, mangiare troppo in fretta, abusare di alcool, tabacco.

Tutti questi fattori portano ad un consumo eccessivo dello yang della cellula e alterano il metabolismo cellulare.

4. farmaci: non bisogna utilizzare un farmaco per un periodo troppo lungo, in quanto alla lunga sia farmaci di natura calda o fredda danneggiano la yang Qi. Sostanze di natura calda se in eccesso producono fuoco che brucia lo yang.
5. Radiazioni di vario tipo.

Meccanismo patogenico

Generalmente il cancro si manifesta nelle persone anziane. In alcuni testi si dice al di sopra dei 40 anni il sangue è insufficiente, il Qi è debole e la frequenza dei tumori aumenta specie se coesistono errori alimentari come alimentazione troppo grassa. Nelle persone anziane il soffio originale è debole e tende ad esaurirsi, organi e visceri, qi e xue sono insufficienti e danneggiati; queste sono le condizioni che favoriscono il cancro. La milza è in relazione con il cielo posteriore, il rene con il cielo anteriore; allorché tutti e due sono lesi ed insufficienti ci sono le condizioni per la formazione del cancro.

collegamento del punto di agopuntura della piccola circolazione attivo rispetto alla fase lunare con una pianta di natura yang.

Bisogna a questo punto introdurre alcuni concetti della tradizione taoista, riportati dal Dott. Li Dong .

Carta del fiume - HE TU

Ha origini lontane, da un taoista di nome GUAN CHEN ZI, vissuto nel periodo degli stati combattenti. Mentre faceva pratica meditativa vicino al mare il suo spirito originale è uscito dagli orifizi e ha avuto questa visione: “un animale con corpo di drago e testa di cavallo è emerso dall’acqua ha aperto gli occhi e lo ha guardato, permettendo a GUAN CHEN ZI in pochi secondi di registrare l’immagine che compariva sul mantello del drago e lo ha descritto sulla figura tramandata fino a noi che è la carta del fiume”. Questa immagine viene dal cielo e non è casuale , quest’uomo attraverso la meditazione è arrivato alla conclusione che l’esterno descrive il ciclo lunare il quale agisce sugli esseri viventi compresi gli esseri umani(donna in particolare - ciclo mestruale e fasi lunari). Quindi per favorire la comunicazione uomo-cielo ci si rivolge ai punti di apertura dei meridiani curiosi in relazione alle fasi lunari e questo agisce sul post natale. Per favorire lo scambio fra prenatale e post natale ci rivolgeremo ai punti del Du Mai e Jen Mai collegati alla piccola circolazione taoista.

(1VG, 11VG, 20VG, 17VC, 4VC, 1VC)

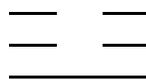
Altra mappa è la ZHOU TIAN BA GUA che ci descrive come a seconda delle fasi lunari utilizzare i punti attivi dei meridiani curiosi. Ba Gua é l’autore dei trigrammi del cielo posteriore

Mappa LIU GUI BA FA descrive gli 8 metodi della tartaruga magica a cui sono associati gli 8 trigrammi del cielo posteriore- relazione con gli 8 punti dei canali straordinari. Ad ogni trigramma è associato un punto chiave di un meridiano curioso. Lo scopo è quello di attivare a partire dal post natale il cielo prenatale e attivare quindi lo scambio fra pre e post natale. Sono i punti in cui i 12 canali principali del cielo posteriore si incontrano con gli 8 punti dei canali straordinari. Quindi le diverse fasi lunari le possiamo collegare ad un punto di apertura dei meridiani straordinari(che sappiamo conservare e essere la via preferenziale di cir-

colazione della yuan Qi) e per attivare il Jing del cielo prenatale si usano i punti di Ren Mai e Du Mai e nelle patologie ginecologiche i punti del rene attorno l’ombellico(Punti del Chong Mai).

Prendiamo in considerazione ognuno degli 8 trigrammi appartenenti al cielo posteriore

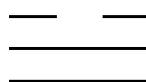
Trigramma ZHEN - TUONO



(segno di movimento, scuotimento) 5TR.

È il 3° giorno del mese lunare, la luna cresce da nord est, lo yin inizia a decrescere e lo yang si attiva.(è la fase che segue la luna scura). È il miglior momento per tonificare lo yang(non bisogna disperdere , sia che ci sia un quadro di vuoto o di pieno, per cui in questa metodica il concetto di bonificazione o dispersione è relativo al periodo lunare). 5TR collegato allo Yang Wei Mai è il punto attivo in questa fase lunare. Yang Wei comanda tutta la parte laterale del corpo fino alla fronte e favorisce l’attivazione dello yang. 1VG è il punto da abbinare in questa fase per agire sul prenatale e far quindi comunicare il cielo anteriore con il cielo posteriore. Pungendo l’1VG è come attivare il fuoco sotto la pentola dell’acqua del rene-4VG trasformando l’essenza (jing originario) attraverso il fuoco per fare il Qi e far salire l’acqua verso il cuore. 1VG fa parte dei punti della piccola circolazione energetica che derivano dalle pratiche taoiste. Sono 5 punti: 1VG,11VG,9V, 20VG,yin tang. (9V, yin tang non hanno trigrammi corrispondenti, ma possono essere di rinforzo ai punti collegati alle fasi lunari.Yin Tang si usa specialmente per sedare il paziente)

Trigramma DUI



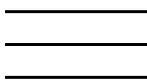
cascata, acqua che scorre e spezza 3IG

Siamo nell’ottavo giorno del mese lunare: luna crescente. Lo yin e lo yang sono in equilibrio, come Qi e XUE . Fra il 1° e l’8° giorno lo yin decresce e lo yang si attiva, il principe esce dalla montagna

per andare in battaglia. In questa fase bisogna tonificare, dallo yin si passa allo yang.

11VG è il punto da abbinare al 3IG in questa fase. All'11VG il Qi si trasforma in Shen, è un punto difficile da aprire (è detto infatti strettoia). Quindi pungendo 1VG e moxando 4VG si potenzia la trasformazione dell'essenza -Jing in Qi, che poi si trasforma in Shen all'11VG. In questo modo rene e cuore comunicano, Jing e Shen comunicano e sono in armonia.

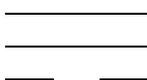
Trigramma QIAN CIELO 4M



È il 15° giorno del mese lunare, la luna è piena. È un momento delicato, non ci si deve muovere, bisogna stare calmi e tranquilli (in Cina si digiuna, evitare la carne in quanto tonif. lo yang).

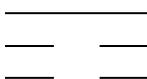
Bisogna aprire il Chong Mai per condurre Qi e XUE verso il basso. Il Qi spinge il sangue verso l'alto nel Chong, pungendo il 4M si può equilibrare questa salita. Il Chong nella donna deve drenare verso il basso per dare le mestruazioni (aspetto yin del Chong), nell'uomo va verso l'alto e dà la barba (aspetto yang del Chong). 20VG è il punto da abbinare al 4M.

Trigramma XUN VENTO 41VB



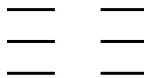
È il 18° giorno del ciclo lunare, lo yang decresce e lo yin cresce, bisogna favorire la crescita dello yin (quindi non tonificare lo yang e non usare la moxa). Se si tonifica lo yang in questa fase si rischia di danneggiare il Jing e il Qi. 41VB apre il Dae Mai conserva jing e Qi, aiuta lo yin e abbassa lo yang. Si abbinano con il 17VC

Trigramma GEN MONTAGNA 6MC



È il 23° giorno del ciclo lunare, dallo yang si passa allo yin. In questa fase bisogna nutrire lo yin, per consolidare Jing e Qi. 6MC apre Yin Wei Mai, elimina il fuoco dal cuore. Si abbinano al 4VC.

Trigramma KUN TERRA 6 Rn



La luna è scura siamo al 30° giorno del ciclo lunare. È il vuoto → questo è un ottimo momento per le donne, lo yin è concentrato, il Qi e Xue sono contenuti e equilibrati e più vicini alla loro radice, è il momento della massima raccolta. Si abbinano all'1VC. In questo modo rafforziamo lo yang di rene e trattiamo il vuoto di rene in generale. Pungere l'1VC è a volte scomodo e sconveniente in certi pazienti specie se donne, ma è utile (in quanto vi si riuniscono il Jen Mai, Du Mai e Chong Mai), specie per problemi prostatici, ginecologici e alla mammella. Questo punto comunque si può sostituire con 1VG o 4VC.

Questi sei trigrammi appartengono al cielo prenatale, è quindi utile utilizzare i cicli lunari e i rispettivi punti di apertura dei meridiani curiosi lavorando sul VG e VC (e nelle donne sui punti del rene intorno all'ombellico collegati al Chong Mai per problemi ginecologici) per ritornare al prenatale cioè a quello stadio originale che ci permetterà di ritrovare quell'equilibrio indispensabile per iniziare un processo di guarigione. A questi 6 trigrammi bisogna aggiungere i due trigrammi del cielo post natale che sono Kan e Li (acqua - fuoco) che si abbinano ai punti del prenatale indipendentemente dal ciclo lunare, nelle situazioni in cui si deve equilibrare acqua e fuoco. Persone con problemi auto immuni

Trigramma KAN ACQUA 62 V



aiuta l'acqua a trasformarsi in vapore, yin - acqua che sale verso il fuoco

Trigramma LI FUOCO 7P



il fuoco- yang scende verso l'acqua.

Facciamo alcuni esempi: Sabato 14 luglio 2007 luna nera o luna nuova 30° giorno(o 28° giorno a seconda di come contiamo se a partire dal giorno stesso della luna scura al successivo giorno di luna scura allora sono 30 giorni oppure se contiamo dal giorno successivo di luna scura fino al giorno che precede l'altro giorno di luna scura allora sono 28) del ciclo lunare, per cui siamo nel trigramma KUN - terra collegato al 6 Rn e al 1VC nella piccola circolazione energetica. Quindi si punge il 6Rn o bilateralmente, oppure solo a dx per le donne o solo a sx per gli uomini (di solito nella mia esperienza è meglio pungere bilateralmente) e l'1VC indipendentemente dal tipo di patologia o di diagnosi energetica. Equilibrare acqua - fuoco con 7P e 62V. A questi punti possiamo aggiungere il trattamento eziologico a seconda dello squilibrio in quel paziente (stasi di sangue, presenza di Tan...) ma di solito non è necessario.

Se il nostro paziente capiterà nel nostro studio nei giorni successivi ad es. il giovedì 19 luglio saremo in una fase di luna crescente potremo usare il trigramma Zhen - Tuono collegato al 5TR e al punto 1VG della piccola circolazione energetica. Se mi trovo in un periodo in cui devo scegliere fra due trigrammi es. nel 20° giorno del ciclo lunare devo scegliere fra 41VB-17VC e 6MC-4VC. O faccio entrambe le coppie di punti, ma meglio scegliere a seconda dello stato del paziente. Se ci sono più problemi di emotività farò 41VB-17VC se più problemi di vuoto di Qi sceglierò 6MC-4VC.

Nella terapia dei tumori è fondamentale collegare il punto sul VG o VC a seconda della fase lunare con una pianta yang, questo per sfruttare le vibrazioni della pianta, che faranno circolare il Qi e regoleranno le emozioni del paziente. Per fare questo munirsi di un sottile filo di rame (0,25mm) collegare le due estremità del filo con la capocchia dell'ago (un ago infiggerlo sul paziente al punto di agopuntura sul VG o VC a seconda della fase lunare, l'altro sulla foglia della pianta, scegliere una foglia in alto sulla pianta. Per favorire la trasmissione della vibrazione della pianta al paziente, met-

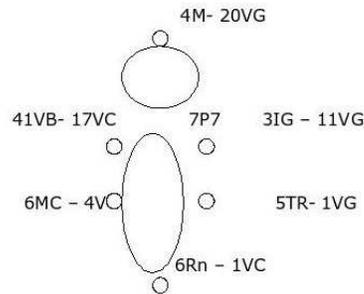


Figura 28:

tere un secondo ago sulla pianta più in basso e all'opposto rispetto all'ago collegato al filo).

Dobbiamo posizionare la pianta vicino al paziente in modo che possa percepire la sua energia. La pianta deve essere di natura yang. Piante di natura yang sono il ficus benjamin, albicocca, pesca, platano, acacia, peonia, melograno, pino, gelso, abete...

Alberi e cinque elementi

- Piante nere: acqua -rene
Sono scure, di solito non fioriscono, sono poco luminose.
Cipresso, pino, abete, bosso
- Piante fuoco: piante che fanno fiori tendenti al rosso.
Melograno, rosa, loto, zafferano, peonia, cartamo. Per tumori in fase avanzata con ulcerazioni come alcuni tumori della mammella, o segni accompagnatori di calore (ipertensione, cardiopatia)
- Piante metallo. Hanno una corteccia sul bianco-argento.
Betulla, olivo, salice, pioppo, eucalipto, pino bianco, ninfea..
- Piante legno pesco, rosmarino, tè verde, crisantemo, limone
- Piante terra sono gialle
girasole, rose gialle, banano, zucca, fortsizia, caprifoglio

Ai punti riportati in figura 28 mancano il 7P e il 62V che equilibrano la coppia acqua - fuoco.

Questo trattamento permette nella maggior parte dei casi di avere un miglioramento delle condizioni generali del paziente, che avrà più energia e appetito, sopporterà meglio la radio e la chemioterapia e sarà più tranquillo anche da un punto di vista psicologico.

Terapia biologica dei tumori

Tralascero per vastità la terapia con farmaci Cinesi e anche perché non sempre questi farmaci sono facilmente reperibili. I rimedi qui descritti riguardano preparati fitoterapici, omotossicologici, omeopatici, oligoelementi e sostanze che hanno dimostrato una certa attività antitumorale. Non si ha la pretesa di guarire il cancro, ma di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita di questi malati.

1. attivazione emuntori - drenaggio : attivazione di tessuti o organi per favorire l'escrezione aspecifica di tossine. Organi emuntoriali per eccellenza sono i reni, fegato, cute. Tessuti emuntoriali sono il tessuto connettivo e quello linfatico. Il drenaggio connettivale va eseguito quando ci sono sintomi in grande quantità e non collegabili fra loro, o la terapia anche se indicata non funziona. Questo significa che il connettivo è bloccato e che non realizza più la sua funzione di connessione fra i vari tessuti. Si possono usare prodotti omotossicologici come *Lycopodium comp.* per il fegato, *Solidago comp.* per i reni, *Lymphomyosot* per il sistema linfatico, *Derivatio H drenante* per la matrice del connettivo? o *Galium antidegenerativo* cellulare che drena il fibroblasto (drenante intracellulare).
2. Detossificazione cellulare: neutralizzazione o eliminazione di tossine specifiche intracellulari. Possibilità di detossificazione.
 - (a) igiene di vita - rispettare i ritmi stagionali, sonno-veglia, esercizio fisico, ambiente non inquinato. . .
 - (b) dieta - sono stati scritti fiumi di inchiostro a questo riguardo. Bisogna mangiare poco, più si mangia e più si produce cancro (questa è forse la regola più semplice ma più difficile da attuare). Evitare zuccheri, alcolici, tabacco, sale, diminuire il

consumo di carne, insaccati e prodotti industriali.

Colazione: cereali integrali, frutta fresca, yogurt magro, tisane, tè verde, caffè d'orzo

Spuntino del mattino: spremute di agrumi o centrifugati o succhi freschi di frutta e verdure

Pranzo: pesce, carni bianche (pollo, tacchino, vitello, coniglio), e verdure

Cena: pasta, riso, cereali, legumi, pesce, verdure.

Condire con olio di oliva extravergine o di sesamo o zucca spremuti a freddo, aceto di mele o limone. Variare molto.

- (c) Fitoterapia. Le piante che hanno dimostrato una attività nella prevenzione e cura dei tumori sono le seguenti.

Tè verde Previene tumori del tratto gastrointestinale (stomaco, intestino tenue, pancreas, colon) tumori del polmone e cancri legati agli estrogeni (la maggior parte dei tumori della mammella). L'effetto antitumorale sembra sia dovuto alla potente attività antiossidante delle catechine, di cui la più importante è la epigallocatechina, che diminuiscono le modificazioni del DNA prodotte dai radicali idrossilici e da analoghi composti attivi dell'ossigeno. Inoltre un secondo effetto di inibizione della crescita tumorale legato all'inibizione della neoangiogenesi indotta dalla epigallocatechina-3-gallato. Inibendo la neoformazione di vasi sanguigni si blocca la fornitura di ossigeno e nutrienti alle cellule neoplastiche. *Lycopene* contenuto nei pomodori, carote, pompelmo rosa, peperoni verdi, succo di pomodoro e polpa in scatola. Ha effetto più marcato come antitumorale dei caroteni, secondo alcuni studiosi diminuirebbe di quasi il 50% la *o.e. Vera* costituita dal 97% di acqua e da almeno 80 classi di composti diversi e più di 200 molecole biologicamente attive. Di questi composti uno dei più importanti è l'acemannano (un polisaccaride).

- i. proprietà antinvecchiamento di pelle e organismo; preziosi oligoelementi

Mn e Se costituiscono gli enzimi superossido dismutasi e glutadione perossidasi (forti agenti antiossidanti e antinvecchiamento cellulare)

- ii. proprietà antibiotiche date da diversi glucosidi antrachinonici come aloina e acido aloetico.
- iii. Proprietà antidolorifiche.
- iv. proprietà antiinfiammatorie. Il gel di aloe svolge una azione calmante e lenitiva sui tessuti infiammati e dolenti tramite tre steroli vegetali . L'acemannano stimola i macrofagi attraverso la loro capacità di fagocitare. L'enzima bradichinasi inibisce la formazione di chinine
- v. Proprietà antitumorale e anti-ossidante: Mn,Cu, Se, Zn, vit.B2,B6,B12,C,E, cisteina, acido folico, svolgono una azione cardine nella sintesi delle proteine e soprattutto nella sintesi del DNA.

Lapacho o pau d'arco pianta diffusa in sud America. Contiene naphochinoni che hanno proprietà :battericide, fungicide,antivirali, antiossidanti,immunostimolanti,antitumorali Inoltre si dice che il lapacho attraverso gli antrachinoni e in particolare il betalapachione penetra nella barriera esterna che caratterizza l'incistamento della cellula cancerosa con il risultato di diminuire la vitalità del tumore.

Viscum album: i preparati a base di vischio fermentato sono usati fin dal 1926 Hanno attività citotossica e fagocitica dei macrofagi e neutrofilii,provocano aumento del peso del timo, stimola l'attività delle cellule natural killer , aumento della citotossicità cellulo mediata anticorpo dipendente, aumento di beta endorfine.. Nella somministrazione locale, provoca un processo infiammatorio che promuove l'infiltrazione dei globuli bianchi e l'incapsulamento del tumore. Sono state isolate alcune proteine del vischio conosciute come lectine, efficaci distruttori delle cellule tumorali - effetto citolitico. Queste proteine stimolano il timo e le di-

fese cellulari dell'organismo.

Curcuma: presenta proprietà epato-protettiva, colagoghe, ipocolesterolemizzante, antiossidante, anti-tumorale. Una notevole quantità di studi sperimentali e clinici hanno dimostrato che i curcominoidi esplicano una efficace attività in tutte le fasi della evoluzione neoplastica della cellula(trasformazione, proliferazione, e metastasi) esercitando così una importante azione di prevenzione e supporto nel trattamento delle neoplasie. Avrebbe anche una azione anti-angiogenica , e favorirebbe l'apoptosi. Previene neoplasie cutanee,fegato e stomaco.

Papaia fermentata: contrasta l'eccesso di radicali liberi, e stimola il sistema immunitario. Protegge l'apparato gastroenterico e in particolare la mucosa gastrica da danni da etanolo e lesioni precancerose(gastrite atrofica, metaplasia intestinale). Azione di neuroprotezione- morbo di Parkinson e Alzheimer Può ridurre il livello di zucchero nel plasma sia in soggetti sani che in paziente con diabete tipo 2.

Maitake - Grifola frondosa: la struttura attiva del maitake è la frazione D che risulta essere un beta glucano. L'effetto immunostimolante è dovuta alla capacità del polisaccaride di stimolare varie componenti del sistema immunitario: macrofagi, cellule natural killer, cellule T citotossiche, l'interleuchina 1, le linfocine. Quindi è l'intero sistema immunitario che combatte le cellule tumorali. Il maitake è utile in caso di Aids,cancro,ipertensione,sindrome da affaticamento cronico,artrite reumatoide, epatite cronica (effetto antivirale), diabete, obesità. È una pianta "adattogena".

Shitake: come tutti i funghi che nascono sui tronchi (come il maitake) ha attività Immunomodulante , utile nei tumori,diminuisce il colesterolo e favorisce la conversione delle LDL in HDL.

(d) Oligoelementi

Ci limiteremo a considerare solo alcuni

oligoelementi:

- Selenio: secondo uno studio del 1996 un gruppo di persone che assumevano Se in quantità superiore di 3 volte alla dose media, presentavano una minore incidenza di cancro prostatico (fino al 63%), colon e retto (- 58%), polmone (-47%). Si ritiene che il selenio possa inibire la proliferazione tumorale e indurre apoptosi. È un componente fondamentale di molti enzimi.
 - Germanio - GE 132 - germanio sesquiossido: ricerche effettuate in Giappone, Cina, Europa e Stati Uniti hanno dato risultati incoraggianti nel miglioramento di certe malattie: artrite reumatoide, allergie alimentari, infezioni virali, alcuni tipi di cancro. Agisce come trasportatore di molecole di ossigeno (O₂) all'interno dei tessuti e cellule; come "accaparratore" e depuratore di radicali liberi, e come attivatore della risposta immunitaria normale (aumento dei livelli di interferone gamma, attivazione delle cellule natural killer, potenziamento dell'attività dei macrofagi).
- (e) Organoderivati
- (f) Omotossicologici
- (g) Nosodi. Innescano una risposta immunitaria e hanno una azione detossificante intracellulare. Sono derivati di materiale patologico, sterilizzato e sottoposto a processo omeopatico. Attivano in modo mirato e selettivo i sistemi difensivi contro le noxe patogene. Se tutto il quadro clinico è dato da quella noxa, funziona quasi come il simillimum. Il loro uso presuppone un organismo in grado di smaltire il carico tossico. Sono controindicati in fase acuta, nell'insufficienza epatica e renale, in pazienti defecati e terminali.
- (h) Chinoni e catalizzatori. Hanno azione sul mitocondrio
Rimedi molto potenti che agiscono a livello intracellulare sui cicli respiratori e

metabolici mitocondriali e delle membrane cellulari. Il mitocondrio è il polmone della cellula, promuove l'ossidazione dei carboidrati, acidi grassi, aminoacidi e la fosforilazione di ADP ad ATP. Possiamo quindi affermare che queste sostanze sono utili per accelerare il metabolismo e quindi lo yang che abbiamo visto essere il motore primo per far sì che la cellula abbia un metabolismo e una trasformazione normale. Questi chinoni omeopatizzati sono delle formidabili armi per combattere l'accumulo di tossine a cui è esposto l'organismo derivanti dal catabolismo e dall'inquinamento ambientale e alimentare. Quando le tossine si accumulano nei tessuti si determina il blocco della catena di trasporto degli elettroni che causa ipossia, discrasia, degenerazione. I chinoni omeopatizzati sono da utilizzare periodicamente nei giovani per scongiurare cronicizzazioni e danni in seguito a fattori morbosi acuti, e nell'anziano per allontanare le tossine accumulate nei tessuti. Non vanno usati durante la chemioterapia in quanto i farmaci chimici antitumorali bloccano la catena respiratoria mitocondriale.

Ascorbato di potassio. Questo sale ha una straordinaria azione contro le patologie degenerative e la sua assunzione regolare anche a livello preventivo, permette un potenziamento delle difese immunitarie. Agisce ripristinando e mantenendo la corretta concentrazione di potassio intracellulare con il ripristino del corretto metabolismo cellulare e una inversione di tendenza nella degenerazione stessa. Azione antiossidante e anti-angiogenetica.

Omeopatici di risonanza. Rappresentano un grosso capitolo elaborato dal dott. Schimmel per coniugare omeopatia e agopuntura che non possiamo affrontare in questa sede.

- (i) Sostanze che contrastano la spinta proliferativa: viscum album già visto e gli estratti di embrione di pesce. Durante l'organogenesi se diamo sostanze can-

cerogene non abbiamo tumori, ma solo malformazioni, per cui ci sono sostanze che impediscono la trasformazione tumorale. La terapia embryo contiene una serie di regolatori genici che attraverso un processo di riprogrammazione sono in grado di bloccare le moltiplicazioni di cloni cellulari anomali.

- (j) Omeopatia unicistica - Simillimum
- (k) oltre il simillimum - dalla medicazione alla meditazione "approccio spirituale alla vita" le forze intrinseche all'uomo che appartengono all'illuminazione ,alla nostra figliolanza con il cielo. Bisogna ritrovare il senso della vita e delle cose, la propria dignità, la gioia di vivere. La presa di coscienza di questo stato e campo di potenzialità che è il proprio Se, consapevolezza dell'essere, del proprio valore può portare alla manifestazione dello Yuan Shen e quindi di un ritorno a quello stato originale (stato di grazia dei Cristiani) in cui possono avvenire quelle trasformazioni e guarigioni inspiegabili e insperabili. I mezzi per aiutare questa trasformazione possono essere la musicoterapica, il Qi gong (Qi Gong dei passi meglio se immersi nel verde di un bosco), la meditazione, preghiera cromoterapia... Non dimenticare l'esercizio fisico. La sua mancanza è messa in relazione con un aumento di incidenza di tumori del colon, mammella e polmone.

Per finire davanti ad un paziente con malattia neoplastica possiamo intervenire a diversi livelli a seconda dello stadio della malattia. Se in prevenzione dobbiamo consigliare igiene di vita, alimentazione, elementi psicopatologici che possono favorire l'insorgere della malattia cancerosa. Abbiamo a disposizione terapie di drenaggio e di detossificazione dell'organismo con piante, chinoni, catalizzatori, oligoelementi, omotossicologici, omeopatici e terapia con aghi. Se siamo in presenza di pazienti sottoposti a terapie tradizionali-chirurgiche-radio e chemioterapiche possiamo agire in supporto a queste con i mezzi visti sopra. Davanti ad un malato terminale l'uso del viscum fermentato, dell'aloë, ascorbato di

potassio, della terapia Embryo e di sedute settimanali di agopuntura secondo il metodo visto sopra può giovare a far soffrire meno il paziente accompagnandolo nel suo ultimo periodo di vita terrena. L'uso di quei rimedi o di quel metodo è scelto in scienza e coscienza dal medico secondo la sua sensibilità e le sue conoscenze.

Note sulla farmacologia cinese

Il vuoto di Qi e Yang e lo sviluppo di Calore e Fuoco sono le condizioni che più energicamente sono contrastate con rimedi erboristici cinesi. Per tonificare il Qi e lo Yang (e ridurre lo sviluppo della neoplasia incrementando la risposta immune¹³⁴), si usano soprattutto radix Astragali¹³⁵, radix Atractilodes¹³⁶, radix Glycyrriziae¹³⁷ e semen Juglandis¹³⁸, radix Ginseng¹³⁹. Rimedi che Chiarificano il Fuoco Tossico (qing re du) e svolgono un ruolo antitumorale diretta¹⁴⁰ ricordiamo soprattutto

¹³⁴La crescita della colonizzazione neoplastica dipende dalla potenziale malignità del clone metastatico e dai meccanismi di difesa immunologici da essa evocati.

¹³⁵Huang Qi. Tonifica il Qi di Milza e Polmone e innalza il Qi, Tonifica il Qi difensivo, Diuretico, Sostiene il Sangue. Indicato per trattare la sindrome tumorale, le astenie post terapeutiche e previene le metastasi polmonari. Il dosaggio varia dai 10 ai 15 gr. al giorno e non si impiega nei gravi deficit di Yin e nelle sindromi da Fuoco Tossico. Il rimedio descritto si impiega in assenza di forti segni di Calore e come preparatore alle terapie.

¹³⁶Bai Zhu. si dirige verso la Milza e lo Stomaco. Tonifica la Milza e il Qi, Drena l'Umidità, Ferma le sudorazioni. Tratta la sindrome tumorale, le astenie e le disfunzioni digestive post terapeutiche. Il dosaggio varia dai 5 ai 12 gr. al giorno. Non si impiega nei gravi deficit di Yin.

¹³⁷Gan Cao. Allevia i dolori, Detossifica, Purifica il Calore e Armonizza gli altri rimedi della ricetta. Indicato nel Cancro dello Stomaco e nelle metastasi della Milza, toglie le tossine delle terapie occidentali, allevia l'astenia tumorale. Il dosaggio varia dai 3 ai 12 gr. al giorno e non si impiega nelle ipertensioni.

¹³⁸Hu Tao Ren. Si dirige verso Polmone, Rene e Grosso Intestino. Tonifica lo Yang di Rene, Riscalda il Polmone e lo Umidifica, favorisce l'evacuazione. Indicato per bilanciare gli altri rimedi Freddi. Il dosaggio varia dai 9 ai 30 gr. al giorno. Non si impiega nelle tossi da deficit di Yin e nelle diarree.

¹³⁹Potente tonico del Qi e della Yuanqi con precipua azione su Polmone e Milza. Può determinare ansia, insonnia, ipertensione, tachiaritmie ed insufficienza renale.

¹⁴⁰La crescita metastatica può dipendere anche dall'esistenza di speciali rapporti, non ancora ben chiariti, tra metastasi e tumore primitivo.

to: herba Oldenlandiae¹⁴¹, herba Selaginellae¹⁴², radix Acnidiae¹⁴³, herba Scutellariae barbatae¹⁴⁴, buls Tulipa edulis¹⁴⁵, Mylabris¹⁴⁶. Nel caso di Vuoto di Qi e Yang o di Fuoco si può generare Stasi di Sangue con dolori molto spesso estremamente violenti¹⁴⁷. Il Calore ed il Fuoco consuma lo Yin ed il Jing causando cachessia, secchezza ed anche molte delle cosiddette sindromi paraneoplastiche¹⁴⁸. Per la Stasi di Sangue si usano: rhizo-

ma Ligusticum wallichii¹⁴⁹, semen Persicae¹⁵⁰, flos

¹⁴¹Bai Hua She She Cao. Detossifica, Drena Umidità e Calore. Tratta i tumori gastrointestinali, i tumori dello Stomaco e dell'esofago, del Pancreas e del retto, tratta le metastasi epatiche e l'ittero. Il dosaggio varia dai 15 ai 60 gr. al giorno e non si utilizza in gravidanza.

¹⁴²Shi Shang Bai. Purifica il Fuoco Tossico, Detossifica, Drena Umidità e Calore, Mobilizza il Sangue e rimuove le stasi. Indicato nel tumore rinofaringeo, nel Cancro polmonare e nel Corionepitelioma, tratta le masse addominali. Il dosaggio varia dai 15 ai 30 gr. al giorno e fino a 60 gr. nei tumori del Fegato.

¹⁴³Teng Li Gen. Purifica il Fuoco Tossico e detossifica, Drena Umidità e Calore. Tratta i tumori gastrointestinali. Il dosaggio varia dai 15 ai 30 gr. al giorno. Non si impiega in gravidanza e nelle malattie da Freddo.

¹⁴⁴Ban Zhi Lian. Purifica il Fuoco Tossico e detossifica, Drena Umidità e Calore, mobilizza il Sangue e tratta le stasi. Tratta i tumori intestinali, epatici e polmonari nonché della cervice uterina. Il Dosaggio varia dai 15 ai 60 gr. al giorno e non si impiega in gravidanza.

¹⁴⁵Shan Ci Gu. Purifica il Fuoco tossico, Disintossica, Tratta masse e indurimenti, Dissipa i noduli. Indicato nelle linfoadenopatie da Calore, nel Cancro della mammella, del polmone, dell'esofago, dell'utero, della sfera O.R.L. e nel Melanoma maligno. Il dosaggio varia dai 3 ai 9 gr. al giorno. Può indurre leucopenia.

¹⁴⁶Ban Mao. È un coleottero delle Cocciniliae. Purifica il Fuoco tossico, Disintossica, Tratta masse e indurimenti, Mobilizza il Sangue. È indicato nel Cancro mammario, epatico, esofago, gastrico e polmonare. Il dosaggio varia dai 0,1 ai 0,3 gr. al giorno. Non si usa in gravidanza e non si associa con Gan Cao.

¹⁴⁷Le sindromi da dolore neoplastico possono essere indotte da tumori invadenti le ossa o i tessuti molli, che comprimono o infiltrano i nervi o i vasi ematici o che ostruiscono gli organi cavi; possono inoltre essere conseguenti al trattamento chirurgico, alla chemioterapia o alla terapia radiante. In MTC la più parte è legata a Stasi (yu o zhi) del Sangue (xue). Com'è noto il dolore somatogeno potrà essere nocicettivo o neuropatico. Il dolore nocicettivo è reputato essere commisurato alla progressiva attivazione delle fibre nervose algosensitive, sia somatiche che viscerali. Quando sono colpiti i nervi somatici, il dolore è tipicamente percepito come bruciante o pressorio (p.es., la maggior parte dei dolori da cancro legato, appunto, a Stasi di Sangue).

¹⁴⁸Soprattutto di tipo neurologico e/o del sistema APUD. sistema APUD, acronimo di Amine Precursor Uptake and Decarboxylation. I cosiddetti apudomi si distinguono in ortoendocrini e paraendocrini. Tra i primi vi sono gli adenomi ipofisari secernenti e i rarissimi gastrinomi, vipomi e insulinomi. In queste patologie si verificherebbe un eccesso di produzione ormonale,

dunque un errore quantitativo e non qualitativo. Agli apudomi paraendocrini, come il carcinoma broncogeno, sarebbe riferita un'iperproduzione ectopica di mediatori chimici e di ormoni. In entrambi i casi si possono verificare sintesi fraudolente, ovvero produzioni di ormoni simili a quelli fisiologici, e ugualmente capaci di impegnare i recettori di membrana, che innescano un feed back negativo nei confronti della ghiandola che ne è abituale fornitrice. La teoria della riattivazione dell'informazione ipotizza, invece, una deregolazione cellulare che restaura uno stato di pluripotenzialità. È in virtù di questo, per esempio, che cellule di carcinoma polmonare possono sintetizzare sostanze assai disparate che vanno dall'ormone adrenocorticotropo (ACTH), all'ormone melanostimolante (MSH), al paratormone (PTH), alla calcitonina (CT), all'ormone luteinizzante (LH) o all'ormone follicolostimolante (FSH). Parimenti, tumori uterini od ovarici riacquistano la capacità di produrre eritropoietina e renina come ci si aspetterebbe da un carcinoma renale. Ciò considerato, risulta chiaro quanto l'inquadramento clinico delle sindromi paraneoplastiche sia difficoltoso, e forse inutile, data la varietà delle possibili manifestazioni. Per quanto riguarda le sindromi del SNC, tali sindromi si ritrovano in < 1% dei pazienti neoplastici e, nella maggior parte dei casi, in seguito a tumori (a piccole cellule) del polmone o dell'ovaio. Non sono limitate al sistema nervoso, ma lo coinvolgono frequentemente. L'eziologia è sconosciuta. stato ipotizzato per alcune di queste sindromi un meccanismo autoimmunitario, in quanto in alcuni pazienti sono stati dimostrati anticorpi anti sistema nervoso. Le sindromi vengono classificate in base alla localizzazione. Gli effetti centrali sono caratterizzati da demenza progressiva, alterazioni dell'umore, convulsioni e, meno frequentemente, da segni focali sensitivi o motori. Alcuni pazienti presentano agglomerati linfocitici a livello del lobo temporale medio (encefalite limbica), mentre altri presentano scarse anomalie. Le complicanze neurologiche periferiche comprendono deficit di forza (talvolta con sindrome di Eaton-Lambert) e neuropatie periferiche. La diagnosi è posta per esclusione, a meno che non si ritrovino i caratteristici auto-anticorpi nel siero o nel liquor. La diagnosi differenziale comprende i disturbi metabolici cerebrali, la carcinomatosi meningea, la leucoencefalopatia progressiva multifocale. Non esiste, in biomedicina, trattamento specifico, sebbene occasionalmente i pazienti migliorino dopo il trattamento della neoplasia.

¹⁴⁹Chuan Xiong. Ha azioni di mobilitazione del Sangue, di rimozione delle sue stasi, di mobilitazione del Qi e di lenimento del dolore. Indicato nel trattamento dei tumori della sfera genitale femminile, tratta il dolore da metastasi e da Cancro, le metastasi epatiche prevenendole. Il dosaggio varia dai 3 ai 6 gr. al giorno. Non si utilizza nei deficit gravi del Qi e nelle metrorragie. Si ricordi che va evitata l'associazione con Astragalo.

¹⁵⁰Tao Ren. Elimina e rompe le stasi di Sangue, favorisce il circolo ematico, lubrifica l'intestino, contrasta il Qi ribelle di Polmone. Indicato nei tumori del Polmone, del Fegato e del Grosso Intestino, previene e tratta le metastasi polmonari ed epatiche. Il dosaggio varia dai 5 ai 9 gr. al giorno. Non impiegare in gravidanza (abortivo).

Carthami¹⁵¹, radix Peonia rubra¹⁵², rhizoma Curcumae zedoariae¹⁵³, rhizoma Sparganii¹⁵⁴. Molti rimedi tonificano e sostengono lo Yin. Fra i più usati in campo oncologico radix Rhemnniae¹⁵⁵, radix Polygonum multiflorii¹⁵⁶, radix Angelicae chinensis¹⁵⁷, tuber Aparagi¹⁵⁸ e tuber Opiophogonis japonicus¹⁵⁹.

¹⁵¹Hong Hua. Rompe gli ammassi e le stasi di Sangue, Analgesico. Indicato nei tumori ginecologici, nelle metastasi epatiche e nei tumori primitivi del Fegato. Il dosaggio varia dai 3 ai 9 gr. al giorno e non si impiega in gravidanza e nelle menometrorragie.

¹⁵²Chi Shao Yao. Mobilizza il Sangue e ne rimuove le stasi, Rinfresca il Sangue, Purifica il Calore del Fegato, Analgesico. Indicato nei tumori di Fegato e Pancreas, tratta le metastasi epatiche, l'ittero metastatico, il dolore oncologico. Il dosaggio varia dai 5 ai 9 gr. al giorno. Non si impiega nei gravi deficit di Sangue (polso fine, pallore, lingua pallida, insonnia, incubi, anoressia).

¹⁵³E Zhu. Mobilizza il Sangue e ne rompe le stasi, Mobilizza il qi, analgesico, rimuove le stasi di cibo, è antitumorale. È indicato nelle masse addominali ed epigastriche, nelle epato e splenomegalie, nelle amenorree e nelle dismenorree, nelle stasi di cibo (digestione lenta e laboriosa) e nei tumori dell'utero. Il dosaggio varia dai 3 ai 9 gr. al giorno. Non va utilizzato in gravidanza e nelle metrorragie.

¹⁵⁴San Leng. Piccante, si dirige a Fegato e Milza. Mobilizza il Sangue e ne rompe con vigore le stasi, mobilizza il Qi, è analgesico, dissolve gli accumuli (Zheng Jiu). È indicato nelle masse addominali, nelle epatomegalie e nelle splenomegalie, nelle amenorree e dismenorree. Il dosaggio varia dai 3 ai 9 gr. al giorno. Non si impiega in gravidanza e nelle metrorragie.

¹⁵⁵Shu Di Huang. Tonifica lo Yin ed il Sangue, sostiene il Jing. Il dosaggio varia dai 9 ai 30 gr. al giorno e non si impiega nel deficit di Qi e nelle forti stasi di Umidità Per via della sua pesantezza, Shu Di Huang si addice alla somministrazione in unione al semolino per la preparazione di una minestra medicata. Può creare allergodermie.

¹⁵⁶He Shou Wu. Tratto lo Yin di Fegato e Rene, sostiene il Jing, drena il Fuoco e detossica l'organismo. Il dosaggio varia dai 3 ai 30 gr. al giorno e non si impiega nei gravi deficit di Qi.

¹⁵⁷Dang Gui. Tratta lo Yin, ma soprattutto tonifica e mobilizza il Sangue, umidifica gli intestini, calma il dolore.. Tratta i tumori ginecologici, epatici e le metastasi epatiche, previene le metastasi. Il dosaggio varia dai 3 ai 15 gr. al giorno. Non si impiega in caso di diarrea.

¹⁵⁸Tian Dong. Tratta lo Yin di Fegato e Polmone, Umidifica e toglie il Calore dal Polmone. Tratta il cancro del polmone e previene le metastasi. Il dosaggio varia dai 6 ai 15 gr. al giorno. Non si utilizza nelle diarree e nelle tossi da Freddo.

¹⁵⁹Mai Men Dong. Tratta lo Yin ed i Liquidi. Agisce su Stomaco, Cuore e Polmone. Tratta i tumori di polmone e stomaco, previene le metastasi. Il dosaggio varia dai 9 ai 15 gr. al giorno. Non si utilizza nelle diarree.

Bibliografia

- [1] AAVV *Oncology in Chinese Medicine*, http://www.bluepoppy.com/cfwebstorefb/index.cfm?fuseaction=category.display&category_id=192, 2007.
- [2] AAVV *Cancer Disease in TCM*, Ed. Hai Feng Publishing House, Shanghai, Hong Kong, 1980.
- [3] Beiersdorff D. *Medicina olistica per la terapia del cancro*, Ed. Giunti Demetra, Milano, 2007.
- [4] Béliveau R., Gingras D. *L'alimentazione anti-cancro*, Ed. Sperling & Kupfer, Milano, 2006.
- [5] Beltrammi C. *New Panorama MTC*, CD-ROM, Ed. Beltrammi, Rimini, 2004.
- [6] Beltrammi C. *Terapia Oncologica in MTC*, <http://digilander.libero.it/HuaTuo/Oncologia10.htm>, 2004.
- [7] Cassileth B.R., Deng G.E., Gomez J.E., Johnstone P.A., Kumar N., Vickers A.J. *American College of Chest Physicians, Complementary therapies and integrative oncology in lung cancer: ACCP evidence-based clinical practice guidelines (2nd edition)*, Chest, 2007, 132(3 Suppl):340S-354S.
- [8] Corbin A. *Cibo e Guarigione*, Ed. Macro Edizioni, Milano, 2007.
- [9] Coleman C. *Capire il cancro. Una guida per i malati e le loro famiglie sulla diagnosi, la prognosi e il trattamento dei tumori maligni*, ed. Hoepli, Milano, 2007.
- [10] Di Stanislao C., Brotzu R. (a cura di) *Manuale Didattico di Agopuntura con principi di Medicina Cinese. La fisiologia, la diagnosi e la terapia*, Ed. CEA, Milano, in press.
- [11] Di Stanislao C., Brotzu R., De Berardinis D., Corradin M. *Meridiani Principali e Curiosità in Medicina Cinese. Aspetti generali e applicazioni all'agopuntura allo shiatsu e al qi gong*, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2007.
- [12] Di Stanislao C. *Le metafore del corpo. Dal simbolo alla terapia. Percorsi integrati di medicina naturale*, Ed. CEA, Milano, 2004.
- [13] Filshie J., Bolton T., Browne D., Ashley S. *Acupuncture and self acupuncture for long-term treatment of vasomotor symptoms in cancer patients—audit and treatment algorithm*, *Acupunct. Med.*, 2005, 23(4):171-180.
- [14] Kling J. *Chinese Medicine, Western Style*, [http://sciencecareers.sciencemag.org/career_development/previous_issues/articles/2006_12_08/chinese_medicine_western_style\(parent\)/12103](http://sciencecareers.sciencemag.org/career_development/previous_issues/articles/2006_12_08/chinese_medicine_western_style(parent)/12103), 2007.
- [15] Larre C. *Lo spirito della cultura cinese*, Ed. Jaca Book, Milano, 2007.
- [16] Milazzo S., Ernst E. *Newspaper coverage of complementary and alternative therapies for cancer—UK 2002-2004*, *Support Care Cancer*, 2006, 14(9):885-859.
- [17] Metz J.M., Devine P., De Nittis A., Jones H., Hampshire M., Goldwein J., Whittington R. *A multi-institutional study of Internet utilization by radiation oncology patients*, *Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys.*, 2003, 56(4):1201-1205.
- [18] Moerman C. *Cura del Cancro con Terapie Naturali*, Ed. Hermes, Milano, 1993.
- [19] Morandotti R. *Farmacologia Cinese in Oncologia*, policopie, a cura di G. Saudelli, Ed. SIA, Bologna, 1995.

- [20] Reinhart E. *Omotossicologia. Derivati di organo di suino*, ed. Guna, Milano, 1995.
- [21] Ricciardi P.M. *Testo-atlante di medicina biologica. Dall'agopuntura all'omotossicologia di Recweg*, Ed. Marrapese, Roma, 1998.
- [22] Rizzi R. *Cancro e psiche. Tra storie, credenze e scienze umane*, Ed. Edi-Ermes, Milano, 2006.
- [23] Sood A., Barton D.L., Bauer B.A., Loprinzi C.L. *A critical review of complementary therapies for cancer-related fatigue*, Integr. Cancer Ther., 2007, 6(1):8-13
- [24] Vickers A.J., Kuo J., Cassileth B.R. *Unconventional anticancer agents: a systematic review of clinical trials*, J Clin. Oncol, 2006, 24(1):136-140.
- [25] Vickers A.J. *Which botanicals or other unconventional anticancer agents should we take to clinical trial?* J Soc. Integr. Oncol., 2005, (3):125-129.
- [26] Vinogradoff M. *L'esprit de l'aiguille. L'apport du Yi Jing à la pratique de l'acupuncture*, Ed. Springer, Paris, 2006.
- [27] Yue P.Y., Mak N.K., Cheng Y.K., Leung K.W., Ng T.B., Fan D.T., Yeung H.W., Wong R.N. *Pharmacogenomics and the Yin/Yang actions of ginseng: anti-tumor, angiomodulating and steroid-like activities of ginsenosides*, Chin. Med., 2007, 15:2-6.

Considerazioni sull'aging e sull'impiego topico di olio di Argania spinosa nella terapia dermatologica anti-età.

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

Dott.ssa Tiziana D'Onofrio
tiziana@centroido.it
Direttrice del Centro di Medicina Naturale I D'O, convenzionato con l'Università de L'Aquila.
Dott. Leonardo Paoluzzi
Direttore dell'Associazione INMA, membro dell'AMSA e della Scuola Italo-Cinese di Agopuntura di Roma.

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

“La gioventù, a cui si perdona tutto, non si perdona nulla; alla vecchiaia, che si perdona tutto, non si perdona nulla”
George Bernard Shaw

“L'unico modo per durare è invecchiare”
Italo Nostromo

Sommario

Dopo una premessa sulla storia della disciplina geriatrica e dopo una introduzione sull'invecchiamento cutaneo, si illustrano le principali strategie di trattamento in dermocosmetologia e Medicina Naturale e si descrivono le caratteristiche di una ricerca sull'effetto anti-aging dell'olio di *Argania spinosa* e si presentano i risultati ottenuti in termini di effetto anti-age e, in un sottogruppo, di sebometria e irritabilità cutanea.

Parole chiave: aging, *Argania spinosa*, olio di Argane.

Abstract

After one premised on the history of the geriatric discipline and after an introduction on the cutaneous aging, the main strategies of treatment in dermo-cosmetology are acquired knowledge and Natural Medicine and the characteristics of a search are described on the effect anti-aging of the oil of *Argania spinosa* and they are introduced turns out obtained to you in terms of effect anti-age and, in a subgroup, of sebometry and cutaneous irritability.

Key words: aging, *Argania spinosa*, Argania oil

Un po' di storia sull'invecchiamento e la scienza geriatrica ([1], [2], [3])

Il primo accenno ad una medicina della vecchiaia si trova nella testimonianza dello scriba egiziano Ptah-Hotep, risalente al 4500 a.C. e contenuta nel Papiro di Smith. Essa contiene una imposita descrizione dell'età senile: "Come è penosa la fine del vecchio! S'indebolisce un po' per giorno: gli si abbassa la vista; gli orecchi diventano sordi; la forza declina; il cuore non ha più riposo; la bocca diventa silenziosa. Le facoltà intellettuali diminuiscono e gli diventa impossibile ricordare oggi ciò che è accaduto ieri. Tutte le sue ossa dolgono. Le occupazioni a cui si dedicava prima con piacere diventano faticose, e quel che avevano di piacevole sparisce. La vecchiaia è il peggior malanno che

possa affliggere un uomo". Nel papiro di Ebers, Imhotep, predecessore spirituale di Ippocrate, dedica un lungo paragrafo ai problemi dell'invecchiamento e, tra le patologie senili, sottolinea la tor-tuosità e la calcificazione delle arterie, nonché la tendenza allo sfiancamento del cuore. Ippocrate, vissuto 83 anni, dal 460 al 377 a.C., fu il primo a paragonare le tappe della vita umana alle quattro stagioni dell'anno: la vecchiaia era naturalmente l'inverno. Egli fece propria la teoria pitagorica dei quattro umori: sangue, flemma, bile gialla ed atrabile. Nel libro degli "Aforismi" raccolse molte osservazioni sulle malattie dei vecchi: "Hanno bisogno di meno nutrimento dei giovani. Soffrono di difficoltà respiratorie, di catarrhi che provocano accessi di tosse, di disuria, di dolori alle articolazioni, di malattie dei reni, di vertigini, di apoplezia, di cachessia, di prurito diffuso, di torpori. La vista e l'udito si abbassano". Aristotele, vissuto dal 384 al 322 a.C., nel trattato "Della giovinezza e della vecchiaia, della vita, della morte e della respirazione", basato più sulla speculazione che su osservazioni scientifiche, affermava: "Il corpo invecchia perché diventa secco e perché si riduce l'innato calore, come una fiamma che piano piano si estingue". Passando dalla medicina greca a quella romana, osservazioni sulla vecchiaia sono contenute nel trattato "De medicina" di Celso, vissuto nel primo secolo d.C. Areteo di Cappadocia (II secolo d.C.), nel suo *Le cause ed i sintomi delle malattie* ampliò queste osservazioni. Descrisse le manifestazioni del tetano nell'anziano, della polmonite con pleurite, dello scompenso cardiaco. Si soffermò sulla apoplezia, intravedendo il principio dell'incrociamen-to delle vie nervose motorie, in virtù del quale alla lesione di un emisfero cerebrale consegue la paralisi degli arti del lato opposto. Nel "Canone" annotava: "I vecchi hanno bisogno di dormire a lungo, di stimolare le facoltà sensitive profumandosi, di praticare l'esercizio fisico e di camminare molto, di mangiare poco e spesso, evitando cibi scarsamente digeribili ed irritanti, quali i piatti conditi con molto sale, aceto, erbe aromatiche e spezie... Poiché gli anziani soffrono di costipazione, l'intestino va mantenuto pulito, ma non usando forti clisteri, bensì delicati rimedi oleosi...". Non c'è dubbio che i suoi precetti, oggi nel Duemila, sono ancora perfettamente condivisibili. Galeno, vissuto dal 131 al 201 d.C., è considerato il più grande medico dell'antichità. I suoi precetti furono seguiti in

tutti i secoli a venire, fino al 1700. Egli considera la vecchiaia come qualcosa di mezzo tra la malattia e la salute. Seguendo in parte le teorie di Ippocrate e quelle di Aristotele egli afferma che il corpo del vecchio deve essere riscaldato ed umettato: consiglia bagni caldi, bere vino e praticare attività fisica. Non si registrano novità sul piano concettuale e sul piano pratico per oltre un millennio. Anche Avicenna (980-1037), quantunque nell'indagare le cause dell'invecchiamento sembrasse impegnarsi nella ricerca di efficaci rimedi, non si discostò dalle riflessioni dei suoi predecessori. Così pure Moses Maimonides, vissuto dal 1135 al 1204. Gli studi sulla vecchiaia vennero ripresi da Ruggero Bacon (1214-1292), che sostenne la teoria del soffio vitale e consigliò di seguire un regime alimentare a base di carne, vino, rosso d'uovo e legumi. Fu il primo ad aver l'idea di correggere la vista con lenti di ingrandimento, che infatti si cominciarono a fabbricare in epoca successiva. Arnaldo da Villanova (1235-1311), alchimista-mago-astrologo più che medico, consigliere di Bonifacio VIII, scrisse il "De conservanda Iuventute". Rifacendosi ancora alle teorie classiche del raffreddamento e del disseccamento del corpo, affermava che la vecchiaia va combattuta con bagni, vino e cibo in abbondanza. Prescrisse un trattamento preventivo da ripetere ogni sette anni, basato sulla vipera scuoiata, l'ambra, il corallo e droghe varie. Fondamentale per Arnaldo era l'uso della tintura alcolica di pietra filosofale, a base di oro. Innovativo fu Paracelso, vissuto nel XVI secolo, che considerò l'uomo "un composto chimico" e ritenne che la vecchiaia fosse il prodotto di una auto intossicazione. Meritano di essere citate, in questo secolo, le osservazioni di Leonardo da Vinci, che eseguì molteplici autopsie di soggetti molto anziani e si dedicò alla loro osservazione in vita, sia dal punto di vista estetico che medico. Francesco Bacon (1561-1626), precursore del metodo sperimentale, pur essendosi occupato della vecchiaia, ricade su concetti tradizionali, affermando la presenza in ciascuna parte dell'organismo di uno spirito o "corpo pneumatico" che ne consente il funzionamento. Più originale è Gabriele Zerbi (1445-1505), che, nel libro "Gerontocomia", pubblicato a Roma nel 1489, afferma che, stimolando le parti indebolite se ne può ravvivare la funzione. Si può considerare pertanto un precursore della moderna riabilitazione. La filosofia riabilitativa trova la sua massima espressio-

ne in Gerolamo Mercuriale (1530-1606) che, nel "De arte Gymnastica" (1577) descrisse minuziosamente e con spirito critico i vari esercizi ginnici, con relative indicazioni e controindicazioni, effetti vantaggiosi e possibilmente nocivi. Altri italiani che si dedicarono agli studi sull'invecchiamento furono Marsilio Ficino (1433-1499), David de Pomis (1552-1660) e Giorgio Baglivi (1668-1706), con risultati, in verità, non particolarmente originali. Il secolo XVIII vede la affermazione definitiva del metodo sperimentale. Si stabiliscono così relazioni più precise tra le alterazioni degli organi, riscontrate sul cadavere, e le patologie dei vecchi: spiccano, in questo contesto, le opere del grande Morgagni, eccelso anatomista. Alla fine del 1700 ebbe particolare fortuna un'opera intitolata "Macrobiotica", di Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836), professore di clinica medica a Jena. Hufeland, sostenitore della vaccinazione jenneriana, venne nominato medico reale nel 1800 ed ebbe tra i suoi pazienti personaggi illustri, quali Goethe e Schiller. Per prolungare l'esistenza e vivere in buona salute, l'autore consigliava l'accurata igiene del corpo, con un bagno completo almeno una volta alla settimana, la cura dei denti da effettuarsi con spazzolino e dentifricio; consigliava di dormire non superando le otto ore e molto moto all'aria aperta per almeno un'ora al giorno. Cogliendo l'importanza dell'aspetto psicologico, affermava che quanto più si conduce una vita attiva e serena, tanto maggiori saranno le possibilità di raggiungere una età avanzata. Contemporaneo di Hufeland fu George Cheyne che, nel trattato "An essay on health and long life" pose l'accento sui danni derivanti all'organismo dalla smoderata assunzione di cibo, associata alla mancanza di attività fisica. Nel 1800 Domenico Antonio Mandini pubblicò un'opera ricca di intuizioni originali dal titolo "La vecchiezza". Sottolineava l'importanza della ereditarietà, affermando che il dono di invecchiare si deve in gran parte alla salute dei genitori; indicava nell'indurimento delle arterie una delle cause dell'invecchiamento; invitava, infine, alla moderazione, come regola igienico-morale fondamentale per una "prosperosa vecchiezza" ed a prepararsi alla vecchiaia fin da adulti. Nel 1804 John Sinclair, nel suo trattato in quattro volumi "Code of health", compendì tutte le opere sull'invecchiamento fino a quel momento note. Nel 1817 Anthony Carlisle si soffermò sui problemi chirurgici dei soggetti anziani, sotto-

lineando che “le operazioni troppo rischiose non devono essere praticate nei vecchi, a causa della riduzione della loro vitalità”. Un vero e proprio salto di qualità nella conoscenza delle patologie degli anziani si compie tuttavia soltanto con Jean Martin Charcot. L'ospedale parigino da lui diretto “La Salpêtrière” era il più grande ospizio d'Europa ed accoglieva oltre duemila vecchi. Charcot, neurologo, psichiatra e grande clinico, affrontò la patologia dei vecchi in modo nuovo ed anticipatore, vedendo la geriatria come una branca della medicina dotata di una propria identità e specificità. Nelle sue famose “Leçons cliniques sur les maladies des vieillards et les maladies chroniques”, pubblicate a Parigi nel 1866, sostiene infatti che “l'importanza di uno studio specializzato delle malattie dei vecchi non può oggi essere contestato da nessuno”. Sempre nella seconda metà dell'800 grande risonanza hanno gli studi e le terapie proposte da Brown-Sequard (1817-1894), basate sulla somministrazione di estratti testicolari, di cui si riferisce in altra parte di questo sito (disfunzione erettile). Queste ricerche ebbero successivamente epigoni in Voronoff (1867-1951), che suggerì il trapianto di testicoli di caprone ed in Steinach (1862-1944), che praticò, allo scopo di incrementare la secrezione di testosterone, la vasectomia, definita la “Voronoff dei poveri”. L'idea base dell'operazione di Steinach era quella di sopprimere la capacità fecondativa, eliminando la eiaculazione, e quindi orientando la produzione di ormoni sessuali all'interno del corpo umano. Analoga operazione, con legatura delle tube di Falloppio, fu effettuata anche nelle donne, ma con minore convincimento. Il dottor Harry Benjamin di New York praticò oltre 1000 interventi, vantando il 75% di successi dopo un periodo di 6 anni di osservazione. Nel 1933 compare il trattato di Giuseppe Levi, Alberto Pepere e Gaetano Viale sulla “Fisiologia della vecchiaia”. Gli autori elencano tutte le abitudini ed i comportamenti che possono accorciare la vita : l'eccesso di alcol, la soverchia nutrizione, il tabacco, l'abuso sessuale, la sudiciera, l'ambizione, l'avarizia, la collera, la vanità, l'ozio, la stitichezza e l'insonnia. Il consiglio di evitare la stitichezza, raccomandazione tuttora viva nella cultura popolare, era sostenuta dalla convinzione che, mantenendo l'intestino libero, si sarebbe impedito l'eventuale assorbimento di prodotti della putrefazione. Notevole influenza ebbero, a questo riguardo, le teorie di Elia Metch-

nikoff (1845-1916), il quale sosteneva che l'invecchiamento è una malattia da tossine intestinali e non un processo fisiologico. Sarebbero i batteri e le loro tossine i responsabili della vecchiaia precoce : per questo suggeriva una alimentazione con latte fermentato ed yogurt, che, acidificando l'ambiente intestinale, avrebbe contrastato l'attività dei germi della putrefazione. Le vendite di yogurt nel primo decennio del '900 registrarono una colossale impennata. Precursore di vedute riprese in tempi moderni fu il fisiopatologo Alexander Bogomeletz (1881-1946), che elaborò la teoria del siero antireticocitario citotossico; in pratica egli sosteneva che, in piccole dosi, il siero antilinfocitario fosse in grado di stimolare la produzione di sostanze di difesa da parte dell'organismo, precorrendo le attuali vedute sul deficit immunologico nell'organismo senile. Padre della Geriatria, come branca medica autonoma, deve tuttavia essere considerato l'americano Nasher, che, dopo lunga esperienza clinica, nel 1914 pubblicò un “Trattato sulle malattie dei vecchi” e fondò a New York la Associazione Americana di Geriatria. Siamo in pratica giunti ai nostri giorni. La ricerca scientifica, grazie alle moderne tecnologie, ha compiuto, e compie ogni giorno, passi da gigante. Molte scoperte riguardano l'invecchiamento e le patologie a carattere cronico-degenerativo, tipiche dell'età senile. Questo fervore di studi non meraviglia affatto, considerando l'esplosione demografica della popolazione anziana ed i conseguenti problemi che essa pone alla società industrializzate. Certamente chi avrà la fortuna di esserci nel prossimo futuro ne vedrà delle belle ([4], [5]).

Note sull'invecchiamento cutaneo e le strategie preventive e terapeutiche in Dermocosmetologia e Medicina Naturale

La cute rappresenta l'organo spia dell'invecchiamento corporeo, anche perché essa è continuamente sotto i nostri occhi ([6]). L'invecchiamento della pelle dipende dall'età, dal tipo di pelle, dal tempo di esposizione ai raggi solari e da fattori ormonali ([7]). Le precauzioni per mitigare i fe-

nomeno dell'aging cutaneo sono ([8], [9], [10], [11]):

- Corretto uso di detergenti
- Creme idratanti
- Schermi solari
- Alfa-idrossiacidi
- Dieta equilibrata
- Eliminazione del fumo

Al primo posto c'è la detersione. Un corretto uso dei detergenti cutanei può avere notevoli effetti sulla cute. I più comuni e più usati sono i tensioattivi anionici, cioè i normali saponi in barra. Essi, di basso costo, hanno un alto potere schiumogeno ed un pH alcalino. Tuttavia, oltre a rimuovere sporco, secrezioni e cellule morte, asportano anche il film idrolipidico con conseguente secchezza cutanea. I Syndet (detergenti sintetici) sono solidi o liquidi, hanno un basso potere schiumogeno, pH acido (simile a quello della pelle), contengono tensioattivi in quantità ridotta e sono ricchi di sostanze idratanti. I Syndet, quindi, sono da preferire ai normali saponi da parte di coloro che hanno una cute particolarmente secca e che si lavano spesso. Le creme idratanti contengono quasi sempre glicerina ed urea ed hanno la funzione di trattenere l'acqua. Devono essere applicate maggiormente nelle zone fotoesposte (volto), senza trascurare di applicarle anche sul corpo dopo lavaggi frequenti. E' fondamentale proteggere la cute in estate ed ancora maggiori precauzioni devono usare le persone dalla cute chiara. Bisogna evitare lunghe esposizioni ai raggi U.V. poiché gli U.V.B provocano eritemi cutanei, mentre gli U.V.A penetrano in profondità e possono danneggiare il derma ([12]). Il peeling chimico è una forma accelerata di esfoliazione che avviene attraverso l'uso di sostanze chimiche ad azione caustica. Gli effetti di questa applicazione varia a seconda della concentrazione e del pH della sostanza. Sostanze blande provocano un semplice sfaldamento dello strato corneo, mentre sostanze più aggressive determinano necrosi e infiammazione nei diversi strati dell'epidermide, del derma papillare o del derma reticolare. Le modificazioni a livello cutaneo si verificano attraverso tre meccanismi ([13], [14]):

- Stimolazione del turnover cellulare attraverso la rimozione delle cellule morte dello strato corneo.
- Distruzione di strati di cute che presentano specifici problemi che vengono così sostituiti da cute normale (per esempio pigmentazione anomala e cheratosi attiniche)
- Indurre una risposta infiammatoria nei tessuti più profondi, con sintesi da parte del derma, di nuovo collagene e sostanza fondamentale.

Fra gli alfa-idrossiacidi il più conosciuto ed usato è l'acido glicolico che, a seconda delle concentrazioni, esercita un peeling dello strato corneo. Ha un effetto benefico nell'eliminazione delle macchie cutanee (cheratosi senili, melasma, ecc..) e nel ridurre le piccole rughe del volto. Molto importante è consigliare una dieta equilibrata, ricca di alimenti vegetali e di frutta, povera in grassi animali, in alcolici ed alimenti nervini ([15]). Numerose piante medicinali possono essere utilizzate per ridurre le manifestazioni estetiche dell'invecchiamento ([16], [17], [18], [19]). Noi ci siamo occupati soprattutto di principi depigmentanti utili in caso di inestetiche macchie senili ([20], [21]). Esaminiamo i principi più incisivi e documentati ([22], [23]):

Broussonetia papyrifera (Gelso di carta): Contiene un benzediolo che inibisce la sintesi di melanina. Tuttavia è irritante (al pari dell'acido benzoico) per cute, occhi e mucose. Se ne sconsiglia l'uso in soggetti con cute disreativa, con fitotipo chiaro o atopici.

Camelia sinensis kuntze (Thè verde): I suoi componenti tannici inibiscono la tirosinasi e contrastano efficacemente il trasporto di melanosomi maturi dai melanociti ai cheratinociti. Tuttavia, come altri principi ricchi in tannino, va evitato su cute con precancerosi (cheratosi solare, ad esempio). Secondo studi cinesi non controllati associato, per via topica, al *Ganoderma lucidum* (Reishi), ha un'azione schiarente più vigorosa.

Oryza sativa (Riso): La pula di riso è ricca di acido fitico. Questo estere esaforico dell'inositolo è un vitamininoide che deve la sua azione alle proprietà sequestranti sui metalli pesanti

(Fe-Cu) necessari come cofattori per la tirosinasi. Attualmente si usa in prodotti cosmetici contenuti estratti della seta, ricca in sericina, dotata di vigorosa azione antiossidante.

Salix alba (Salice): Contiene acido salicilico che inibisce la tirosinasi, la ialuronidasi e la formazione di speci attive dell'ossigeno. E' utile negli spot senili e nelle forme flogistiche post-infiammatorie

Zinziber aramaticum (Zenzero): I derivati sesquiterpenici bloccano la sintesi di melanina. Va usato a bassissime concentrazioni per la sua elevata azione irritante e revulsivante. Lo si consiglia in soggetti con quadri o tendenza eritrosica o rosaceiforme.

Secondo Fauron e Moatti ([24]) sono molto utili, per via generale, infusi semplici di Genziana (30 g di radice infusi per 15 minuti in un litro d'acqua), Betulla (50 grammi di scorza infusi per 15 minuti in un litro di acqua) Tarassaco (50 grammi di fiori infusi per 20 minuti in un litro di acqua), da assumere a mesi alterni e due volte al dì. Un eccellente infuso per uso esterno in caso di cute ipercromica, opaca, secca è composto da:

- Parietaria pianta intera g 60
- Prezzemolo gambi e foglie g 60

Anche dell'Edera *helix* fatta cuocere in acqua bollente sino a riduzione di 2/3 della quantità iniziale ed al raggiungimento di una consistenza da purè. Il cataplasma va applicato fra due garze e tiepido, per 10 minuti, mattina e sera. Di recente segnalato il ruolo attivo della carnitina nella prevenzione dell'aging in campo dermatologico ([25]). Nell'invecchiamento cutaneo si assiste all'aumento delle dimensioni degli adipociti localizzati nel tessuto sottocutaneo ed alla diminuzione sia della numerosità che delle dimensioni dei fibroblasti: istologicamente e biochimicamente, è stato dimostrato che la componente fibrosa del tessuto connettivo dermico è soggetta a cambiamenti nel numero e nello spessore delle fibre collagene (incremento dei legami crociati dei collagene) e nell'attività metabolica dei polisaccaridi presenti nel derma. Ai cambiamenti sopra menzionati, si sovrappongono fattori endogeni (la produzione

di radicali liberi dell'ossigeno è una delle maggiori cause di invecchiamento) e ambientali (la radiazione solare) che determinano sia un'accelerazione dei processi di invecchiamento cutaneo che una trasformazione patologica del processo stesso. La capacità ottimale di reazione cellulare a stimoli nocivi durante l'invecchiamento passa attraverso il mantenimento della produzione energetica e del bilanciamento osmotico. La carnitina è coinvolta nel metabolismo intermedio dei lipidi e dei carboidrati, essenziale per la funzione cellulare. Le attività più conosciute della carnitina sono la beta-ossidazione mitocondriale degli acidi grassi a lunga catena e la regolazione dell'utilizzo del glucosio. Tuttavia la carnitina e i suoi esteri intervengono anche in altre funzioni che determinano la stabilizzazione delle membrane, ciò diventa essenziale ai fini dei processi di riparazione cellulare e per la funzionalità della stessa cellula. Poiché le modificazioni della forma cellulare sono indicative di alterazioni della attività metabolica si è ritenuto opportuno indagare gli effetti delle carnitine sull'invecchiamento cutaneo. Studi pilota sono stati condotti su modelli animali (adipociti sottocutanei di ratto) e modelli umani (linee cellulari di fibroblasti cutanei sottoposti a danno ossidativo da parte di radicali liberi dell'ossigeno). I risultati ottenuti evidenziano l'efficacia delle carnitine nel mantenere l'equilibrio cellulare tra processi anabolici e catabolici a livello cutaneo durante l'invecchiamento. Un insieme di evidenze sperimentali induce a pensare che la somministrazione di L-carnitina e dei suoi esteri abbia un significativo effetto citoprotettivo anche a livello dell'endotelio vasale contro diversi stimoli ossidativi e ciò in clinica si evidenzia con il mantenimento prolungato della competenza vascolare in condizioni di squilibrio metabolico che tenderebbe altrimenti a favorire l'edema e la lipidosi tissutale. Recenti ricerche hanno dimostrato l'effetto positivo delle carnitine nella velocità di flusso capillare e sulla durata del blocco di flusso durante stimolazione fredda locale. L'insieme di questi dati indica l'uso preventivo e terapeutico della L-carnitina e dei suoi esteri nell'invecchiamento cutaneo normale e patologico ([26]). Va infine tenuto presente il ruolo attivo di diversi principi omeopatici alla 7CH, 3 granuli tre volte al dì, da usarsi per cicli di 3-4 mesi con altrettanti di riposo ([27]). I rimedi più indicati sono ([28], [29], [30]):

Alumina: Pelle secca, indurita e rugosa, con tendenza alle fissurazioni. Indicato negli anziani con calo della libido, avversione per i feculenti, le patate e la carne, stipsi cronica e forti note depressive.

Artemisia abrothananum: Viso grinzoso, pelle disidratata che conserva le pieghe da pinzamento. Alvo alterno, freddolosità, debolezza estrema.

Chlorpromazine: Discromie, smagliature. Il soggetto mostra orticaria solare o fotosensibilità. Sono presenti melanconia, apatia ed irritabilità.

Lycopodium: Tendenza alle rughe sulla fronte, ingrigirsi dei capelli, macchie giallastre o brunastre sulle tempie e sull'addome (verruche seborroiche). Disturbi digestivi, pirosi gastrica, perdita di fiducia nelle proprie capacità, scoramento.

Natrum muriaticum: Tipico rimedio di donne con smagliature, rughe, assottigliamento cutaneo. Avversione per il pane e i grassi. Stipsi con feci disidratate che si sbriciolano all'emissione. Predilezione per gli alimenti salati: acciughe salate, bottarga, frutti di mare, ostriche, ecc. Il paziente è imbronciato, si isola, più avere accessi di collera ([31]).

Sarsaparilla: Aspetto senile del volto: cute secca, indurita, rugosa, grinzosa, facilmente screpolata alle estremità. Magrezza o dimagrimento nella parte superiore del corpo (importatane fare una diagnosi differenziale con *Natrum muriaticum*, [32] e [33]). Depressione, con alternanza di cattivo umore e di scoraggiamento ansioso.

Sepia: Pelle atona, giallastra cosparsa di rughe. Magrezza, pessimismo, disgusto per ogni tipo di alimenti.

L'Argania spinosa

Tra i rimedi topici particolare interesse suscita attualmente l'olio di Argane (o Argan). Estratto dai



Figura 29: Argania spinosa

frutti di un albero secolare (l'Argania spinosa¹⁶⁰, cfr. figura 29) che cresce solo nel sud del Marocco, è utilizzato per le sue numerose virtù¹⁶¹ anche nell'ambito della cosmesi grazie all'impiego di materie prime a basso impatto ambientale ([34]).

L'olio di Argane è l'olio più raro del mondo: per ottenere 1 litro di olio è necessaria la produzione di circa 6 alberi di Argania spinosa, i cui frutti vengono utilizzati da millenni per le loro numerose virtù ([35]). Studi scientifici hanno dimostrato che l'olio di Argan contiene un'elevatissima dose di acidi insaturi e di vitamina E che gli conferiscono proprietà idratanti, nutritive e protettive dalle aggressioni esterne ([36], [37], [38]). Ricco di anti-ossidanti, se usato costantemente, neutralizza i radicali liberi ([39]), riattiva le funzioni vitali delle cellule e attenua di conseguenza la comparsa delle rughe. L'olio di Argane, inoltre, agisce sul tono muscolare che, come visto, è coinvolto nei fenomeni di aging del viso.

Nostro studio

Attraverso uno studio sequenziale, di tipo spontaneo, che ha previsto una fase attiva di tre mesi ed un follow-up della stessa durata, abbiamo inteso valutare, in individui di ambo i sessi, di età compresa fra i 45 ed i 60 anni, l'efficacia dell'olio di

¹⁶⁰Pianta arbustiva della famiglia delle Sapotaceae alta sino a 8-10 metri, con radici molto profonde, capaci di raggiungere anche fonti d'acqua remote. Dalle drupe (o meglio, dai semi contenuti nelle drupe) di questa pianta si ricava un olio culinario anche usato nel paese originario come unguento medicamentoso.

¹⁶¹Le drupe, simili ad olive, sono commestibili, molto apprezzate come alimenti dalle capre e dalle popolazioni Berbere.

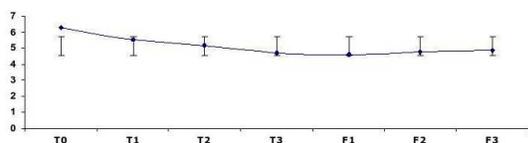


Figura 30: Andamento mensile in fase attiva (T) e Follow-up (F) della TWEL

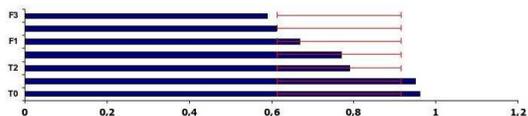


Figura 31: Media profondità delle rughe misurata su maschere di alginato

Argane in corso di aging della cute del viso. L'olio di Argane (fornito dalla ditta EFIT di Terni), è stato applicato, dopo Patch-Test e Fotopatch test per valutarne singolarmente la tollerabilità, due volte al dì (mattina e sera) su cute deteresa con latte a risciacquo non profumato. Criteri di valutazione (con visite e misurazioni mensili sia durante il periodo attivo che in corso di follow-up) sono stati: visita dermatologica specialistica¹⁶², TWEL¹⁶³ e indice di profondità delle rughe, valutato su calco negativo del viso mediante materiale alginato¹⁶⁴ ed espresso in millimetri ([40]). Circa i dati acquisiti relativi a 21 pazienti (15 donne e 6 uomini), di età compresa fra i 49 ed i 65 anni, abbiamo raccolto un giudizio sia soggettivo che oggettivo molto positivo e, ancora, miglioramenti sia del TWEL (cfr. figura 30) che dell'indice di rugometria su calco di alginato (cfr. figura 31).

I risultati più brillanti quanto a secchezza, rugo-

¹⁶²Da parte di specialisti non coinvolti nella sperimentazione.

¹⁶³Questa tecnica non valuta tanto l'idratazione, ma esplora l'efficacia dei trattamenti idratanti basati sull'occlusione. La TEWL è misurata tramite un evaporimetro. Il suo valore fisiologico si aggira tra i 2 e i 5g/m²/ora.

¹⁶⁴Si tratta di una fibra naturale "solubile", costituita da unità di acido D-mannuronico e L-guluronico, capace di assorbire fino a 200-300 volte il suo peso di acqua, in grado di rigonfiarsi nel mezzo e dar luogo alla formazione di una massa gelatinosa che, rapprendendosi sul viso, ne costituisce uno stampo in negativo (le rughe appariranno come rilievi). Gli alginati sono uno dei costituenti principali delle alghe brune, in particolare da Laminariacee: Laminaria (Laminaria digitata Lam. et al. spp.) ma anche da Fucacee: Quercia marina (Fucus vesiculosus L.). In tali alghe l'alginato è presente come componente strutturale della parete cellulare.



Figura 32: Cute irritabile

sità, luminosità ed elasticità, si sono registrate in sei donne in periodo peri-menopausale (età fra i 49 ed i 51 anni). Non si sono mai registrati eventi avversi e compliance e gradimento sono stati eccellenti in tutti i casi. Nessuno dei soggetti trattati ha mostrato una totale assenza di risposta clinica e strumentale. In quindici individui (11 donne e 4 uomini) con anamnesi per dermatite irritativa del viso è stata condotta una valutazione aggiuntiva della sebometria¹⁶⁵ ([41]) e della reattività cutanea con test all'acido lattico al 10%¹⁶⁶ ([42]). Ricordiamo che, con il termine di cute irritabile, si definisce una condizione clinica caratterizzata da sensazione di bruciore e di pelle che tira, prurito, pizzicore, a seguito di applicazione di detergente o altri cosmetici, esposizione al sole o al vento o al caldo, ecc (cfr. figura 32).

Frequente nel periodo menopausale si deve, in soggetti anziani, a riduzione della componente lipidica del mantello epicutaneo¹⁶⁷ ([43]). Viene an-

¹⁶⁵Per sebometria si intende la misurazione gravimetrica dei lipidi di superficie. Si impiega un apparecchio denominato sebometro costituito da un nastro scorrevole situato all'estremità di un supporto che viene premuto sulla superficie cutanea. Al contatto con la cute il nastro si impregna di sebo ed acquista una trasparenza che è proporzionale alla quantità di sebo. Una volta assorbito il sebo cutaneo, il nastro scorrevole all'estremo del supporto viene inserito in un apparecchio che misura la riduzione del passaggio di luce attraverso il nastro stesso. Un apposito microprocessore converte poi i valori di trasparenza in valori gravimetrici. Vedi: <http://www.mediterr-roma.com/VALUTAZIONE%20CUTANEA.htm> e <http://users.unimi.it/cicatrizz/misurazione/sebo.htm>.

¹⁶⁶Vedi: <http://www.piazzasalute.it/at/view.php?cs=ps1&at=110102&cod=20026>.

¹⁶⁷Data la particolare ricchezza, la diversità strutturale e la variabilità dei componenti in rapporto alle diverse condizioni fisiologiche, questi lipidi contribuiscono insieme al prodotto delle ghiandole sudoripare a dare una sorta di impronta chimica caratteristica per ciascun individuo. Le frazioni del sebo,

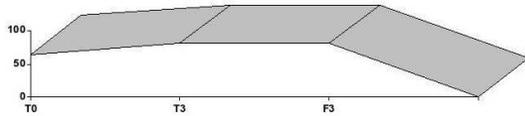


Figura 33: Livelli sebometrici

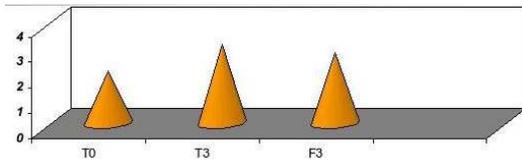


Figura 34: Resistenza all'acido lattico al 10%

la resistenza all'acido lattico. La minima variazione della resistenza all'acido lattico ed il mantenimento della sebometria dopo follow-up di 90 giorni, dimostrano che i risultati non sono fugaci ma piuttosto stabili nel tempo. Non sappiamo a quale componente dell'olio di Argane attribuire questi risultati, ma questo potrà emergere da ricerche fitofarmacologiche future ([48], [49], [50], [51], [52], [53]).

che definita cute iper-reattiva ([44]). Il ripristino della componente lipidica consente, in molti casi, un recupero della normale reattività vascolare con ritorno a condizioni normali ([45]). L'andamento dei grafici riportati in figura 33, per sebometria, e 34, per sensazione durata in minuti di applicazione di acido lattico al 10% prima della comparsa del bruciore¹⁶⁸, ci mostra che l'olio d'argane migliora la componente lipidica di superficie riducendo nettamente la ipereattività cutanea correlata.

Anche in tre pazienti (tutti maschi) che assumevano statine¹⁶⁹ ([46]) per il controllo dei livelli di colesterolo¹⁷⁰ ([47]), si è avuto un incremento degli indici sebometrici con netto miglioramento del-

soprattutto cere, squalene e trigliceridi, grazie alla loro idrofobicità, sono di ausilio per l'attività della funzione barriera dello strato corneo contro la penetrazione dell'acqua e di soluti, e nella selettività del flusso transcutaneo di sostanze idrofiliche e idrofobiche. I digliceridi e i monogliceridi, prodotti dalla idrolisi dei trigliceridi, contribuiscono a mantenere nei limiti fisiologici il grado di idratazione cutanea, sia a causa della loro igroscopicità sia per il fatto che possono formare films molecolari sulle microgocce di sudore, ritardando così l'evaporazione. Gli acidi grassi dalla inconsueta struttura liberatisi in seguito all'idrolisi dei trigliceridi contribuiscono al determinismo della flora cutanea permettendo la sopravvivenza soltanto a microrganismi compatibili. In determinate condizioni la microflora cutanea può a sua volta influenzare la composizione lipidica superficiale (dermatite seborroica).

¹⁶⁸Applicazione sulle guance.

¹⁶⁹Vedi: <http://www.zadig.it/news2002/med/new-03-18-1.htm>.

¹⁷⁰Il colesterolo è una componente essenziale della matrice che tiene coesi i corneociti. Esso regola, con lo squalene, la funzione barriera ed il mantenimento dell'idratazione cutanea. L'eccessiva riduzione serica di colesterolo (con farmaci) determina alterazione dell'omeostasi cutanea.

Bibliografia

- [1] Cosmacini G., Rugarli C. *Introduzione alla medicina* Ed. Laterza, Milano, 2007.
- [2] Marinozzi S., Fornaciari G. *Le mummie e l'arte medica nell'evo moderno* Ed. Università La Sapienza, Roma, 2006.
- [3] AAVV *Salute (24). Storia della Medicina* RCS Quotidiani - Allegato Corriere della Sera, Milano, 2006.
- [4] AAVV *Medicine, Ageing & Nutrition 2007* Conjoint Scientific Meeting of the Australian & New Zealand Society for Geriatric Medicine, Internal Medicine Society of Australia & New Zealand in association with International Academy of Nutrition & Aging, 5-8 September 2007, Adelaide Australia, Intern. Med. J., 2007, 37 Suppl 3: A63-77.
- [5] Cardona P. *Anti-Aging Medicine and the Cultural Context of Aging in Australia* Ann. N Y Acad. Sci, 2007, 23: 1001-1005.
- [6] AAVV *Rapporto sanità 2005. Invecchiamento della popolazione e servizi sanitari* Ed. Il Mulino, Bologna, 2005.
- [7] Fileccia P. *Invecchiamento Cutaneo. La biologia, la prevenzione, i trattamenti dermatocosmetologici* CD-ROM, Ed. IDI, Roma, 2003.
- [8] AAVV *Manuale del cosmetologo* Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2007.
- [9] Leigheb G. *Terapia Galenica Dermatologica* Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 1995.
- [10] Proserpio G., Racchini E. *Manuale di cosmetologia* ed. BCM, Ferrara, 1992.
- [11] Solaroli C. *Cosmetologia* Ed. Piccin, Nuova Libreria, Padova, 1981.
- [12] Finzi A., Marinovich M. *Dermofarmacologia* Ed. UTET-Periodici, Torino, 1999.
- [13] Kaya G., Saurat JH. *Dermatoporosis: a chronic cutaneous insufficiency/fragility syndrome. Clinicopathological features, mechanisms, prevention and potential treatments* Dermatology., 2007, 215(4):284-294..
- [14] Bermann P.E. *Aging skin: causes, treatments, and prevention* Nurs. Clin. North Am., 2007, 42(3):485-500
- [15] Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al. *Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo* Ed. CEA, Milano, 1999.
- [16] Cuellar N.G., Rogers A.E., Hisghman V. *Evidenced based research of complementary and alternative medicine (CAM) for sleep in the community dwelling older adult* Geriatr. Nurs., 2007, 28(1):46-52.
- [17] Chang R.C., So K.F. *Use of Anti-aging Herbal Medicine, Lycium barbarum, Against Aging-associated Diseases. What Do We Know So Far?* Cell. Mol. Neurobiol., 2007, 21: 100-105.
- [18] Willison K.D., Andrews G.J. *Complementary medicine and older people: past research and future directions* Complement. Ther. Nurs. Midwifery, 2004, 10(2):80-91.
- [19] Di Stanislao C., Giannelli L., Iommelli O., Lauro G. *Fitoterapia Comparata* Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- [20] Di Stanislao C. *Fitoterapia delle ipercromie cutanee* Natural 1, 2007, 65: 23-31.

- [21] Di Stanislao C. *Trattamento topico con derivati vegetali nelle ipercromie cutanee* Kosmè, 2003, 3: 27-30.
- [22] Di Stanislao C. *Invecchiamento e rimedi naturali* [http://www.beltade.it/dettaglio_new.asp?id=1453 &pg=5 &cat=110](http://www.beltade.it/dettaglio_new.asp?id=1453&pg=5&cat=110), 2003.
- [23] Penso G. *Fitoterapia nella cosmetica* Ed. OEMF, Milano, 1987
- [24] Fauron R., Moatti R. *Guide pratique de phytothérapie* Maloine, Paris, 1984.
- [25] Koverech A. *Ruolo delle carnitine nell'invecchiamento cutaneo normale e patologico* http://www.malattiemetaboliche.it/articoli/ruolo_delle_carnitine.htm, 2004.
- [26] Moreau M., Neveu M., Stephan S., Noblesse E., Nizard C., Sadick N.S., Schnebert S., Bonte F., Dumas M., Andre P., Perrier E. *Enhancing cell longevity for cosmetic application: a complementary approach* J Drugs Dermatol., 2007, 6(6 Suppl): 4-9.
- [27] Julian O.A. *Omeopatia* Masson Italia, Milano, 1982.
- [28] Baron S.E., Goodwin R.G., Nicolau N., Blackford S., Goulden V. *Use of complementary medicine among outpatients with dermatologic conditions within Yorkshire and South Wales* United Kingdom, J Am. Acad. Dermatol., 2005, 52(4):589-594.
- [29] Guermonprez M., Pinkas M., Tork M. *Matière Médicale Homéopathique* Ed. Doin, Paris, 1985.
- [30] Voisin H. *Matière médicale du praticien homéopathe* Ed. Maloine, Paris, 1976.
- [31] Sirker K.K. *A Handbook of Repertory* Ed. Jain, New Dehli, 1978.
- [32] Di Stanislao C. *Sinossi di Clinica omeopatica in Dermatologia e Venereologia* Ed. CEA, Milano, 2007.
- [33] AAVV *Short notes on Chronic Diseases and Theory of Miasms* Ed. Jain, New Dehli, 1992.
- [34] Charrouf Z., Guillaume D. *Ethnoeconomical, ethnomedical, and phytochemical study of Argania spinosa (L.) Skeels* J Ethnopharmacol., 1999, ;67(1):7-14.
- [35] Habibi Y., Vignon M.R. *Isolation and characterization of xylans from seed pericarp of Argania spinosa fruit* Carbohydr. Res., 2005,340(7):1431-1436.
- [36] Drissi A., Bennani H., Giton F., Charrouf Z., Fiet J., Adlouni A. *Tocopherols and saponins derived from Argania spinosa exert, an anti-proliferative effect on human prostate cancer* Cancer Invest, 2006, 24(6):588-592.
- [37] Khallouki F., Younos C., Soulimani R., Oster T., Charrouf Z., Spiegelhalter B., Bartsch H., Owen R.W. *Consumption of argan oil (Morocco) with its unique profile of fatty acids, tocopherols, squalene, sterols and phenolic compounds should confer valuable cancer chemopreventive effects* Eur. J Cancer Prev., 2003, 12(1):67-75.
- [38] Charrouf Z., Wieruszkeski J.M., Fkih-Tetouani S., Leroy Y., Charrouf M., Fournet B. *Triterpenoid saponins from Argania spinosa* Phytochemistry., 1992, 31(6):2079-2086.
- [39] Alaoui K., Lagorce J.F., Cherrah Y., Hassar M., Amarouch H., Roquebert J. *Analgesic and anti-inflammatory activity of saponins of Argania spinosa* Ann. Pharm. Fr., 1998, 56(5):220-228.
- [40] Di Stanislao C., D'Onofrio T., Paoluzzi L. *Impiego topico di olio di Argane nell'aging cutaneo del viso* [http://www.agopuntura.org/html/amsa/progetti/ Impiego_topico_di_olio_di_Argane_nell_aging_cutaneo_del_viso.pdf](http://www.agopuntura.org/html/amsa/progetti/Impiego_topico_di_olio_di_Argane_nell_aging_cutaneo_del_viso.pdf), 2007.
- [41] Carabelli A., De Bernardi di Valserra G., De Bernardi di Valserra M., Tripodi S., Bellotti E., Pozzi R., Campiglia C., Arcangeli P. *Sebometry* Clin. Ter., 1998, 149(4):271-280.
- [42] Bologna M., Di Stanislao C., Nibid A., Tiriticco T. *Il ruolo del dermatologo allergologico nella patologia estica nel III Millennio* Pandora, 1997, 1: 23-30.

- [43] Didona B. *Dermatologia Geriatrica* Ed. CESI, Milano, 2004.
- [44] Marks R. (a cura di) *Eczema* Ed. Duniz, London, 1994.
- [45] Picardi A., Pasquini P. *Toward a biopsychosocial approach to skin diseases* Adv. Psychosom. Med., 2007, 28:109-126.
- [46] Di Stanislao C. *Eczema, in Seminario su Eczema e Prurito: diagnosi e trattamento* Atti, Ed. Shering Plough, Milano, 2006.
- [47] Sangiorgi Cellini G., Toti A. M. *Colesterolo e trigliceridi. Consigli e ricette per una corretta alimentazione* ed. Giunti Demetra, Milano, 2006.
- [48] AAVV *Abstracts of the 55th International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant Research* September 2-6, 2007, Graz, Austria, *Planta Med.*, 2007, 73(9):797-1024.
- [49] Casey M.G., Adams J., Sibbritt D. *An examination of the prescription and dispensing of medicines by Western herbal therapists: a national survey in Australia* Complement. Ther. Med., 2007, 15(1):13-20.
- [50] Sangiorgi E., Minelli E., Garzanti S. *Fitoterapia. Principi di fitoterapia clinica tradizionale, energetica, moderna* Ed. CEA, Milano, 2007.
- [51] Jones W.P., Chin Y.W., Kinghorn A.D. *The role of pharmacognosy in modern medicine and pharmacy* Curr. Drug Targets, 2006, 7(3):247-264.
- [52] AAVV *Pharmacognosy in the 21st century* J Pharm. Pharmacol., 2001, 53(2):135-148.
- [53] Baerheim Svendsen A., Scheffer J.J. *Natural products in therapy. Prospects, goals and means in modern research* Pharm. Weekbl. Sci., 1982, 4(4):93-103.

Impiego sintomatico in puntura unica e transfissante dei punti Jujiao (ST3) e Quanjiao (SI18) in corso di sinusite acuta.

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

Dott.ssa Rosa Brotzu
r.brotzu@agopuntura.org

Dott. Guido Bernardini
g.bernardini@agopuntura.org

“La sapienza è figliola della speranza”
Leonardo da Vinci

“Misura ciò che è misurabile, e rendi misurabile
ciò che non lo è”
Galileo Galilei

“Ogni passo avanti nella scienza è partito da un
nuovo spunto dell'immaginazione”
John Dewey

Sommario

L'infiammazione acuta dei seni paranasali complica il 5-10

Parole chiave: sinusite, Weiqi, 3ST (Jujiao), 18SI (Qianjiao), Meridiani Tendino-Muscolari.

Abstract

The acute inflammation of the nose sinus complicates the 5-10

Key words: sinusitis, Weiqi, 3ST (Jujiao), 18SI

(Qianjiao), Muscular Meridians.

I seni paranasali¹⁷¹ sono coinvolti in tutte le infezioni nasali acute, ma il loro coinvolgimento finisce con l'estinguersi dell'infiammazione nasale. Solo nel 5-10% dei casi una infiammazione delle alte vie aeree¹⁷² porta ad una complicanza sinusitica ([1]). L'insorgenza può essere graduale o repentina. Nel primo caso la diagnosi si basa sulla persistenza oltre i dieci giorni di rinorrea e tosse diurna (la sinusite è considerata la causa più frequente di tosse nel bambino). A questi sintomi può associarsi una febbre lieve, alitosi e un edema periorbitale indolore più accentuato al matti-

no. I pazienti più grandi possono accusare cefalea, senso di pienezza della faccia o dolore nella zona del seno coinvolto. Nel quadro di insorgenza improvvisa, il bambino si presenta con febbre alta, dolore e infiammazione periorbitale più marcata. Spesso il solo esame obiettivo non basta a distinguere una sinusite da una infezione delle vie aeree superiori perché molti sintomi, quali l'ipersecrezione nasale e l'alitosi, sono in comune ([2]). La distinzione è ancora più incerta in età pediatrica ([3]). L'anamnesi e la presenza di scolo posteriore muco-purulento è di solito sufficiente. Talvolta è necessaria una rinoscopia. La radiografia va limitata ai casi più incerti e ai bambini più grandi o agli adulti. I patogeni responsabili della sinusite acuta sono in genere *Streptococcus pneumoniae* (30-40%), *Haemophilus influenzae* (20%) e *Moraxella catharralis* (20%). Meno frequenti, gli streptococchi betaemolitici e gli pneumococchi (40%), [4]. Nel 10% degli aspirati sinusali si ritrovano anche virus (adenovirus, virus parainfluenzale e influenzale e rinovirus), [5]. Nei diabetici e nei soggetti immunodepressi sono possibili infezioni micotiche¹⁷³ ([6]). In un certo numero di casi, soprattutto per forme ricorrenti, vanno esclusi mucovisci-

¹⁷¹I seni paranasali sono cavità scavate all'interno delle ossa del massiccio facciale e della base cranica, la cui funzione non è ancora ben chiarita. Distinguiamo due seni frontali, di dimensione variabile e talvolta perfino assenti, un labirinto etmoidale, in corrispondenza della radice del naso e tra le due orbite, (ne parleremo in maggior dettaglio tra poco), due seni mascellari, ai lati del naso ed un seno sfenoidale, spesso sepimentato da setti interni in due o più cavità. Seni frontali, mascellari e labirinto etmoidale (almeno per la sua parte più anteriore) comunicano, in condizioni normali, con la fossa nasale corrispondente attraverso determinate aperture (ostii) della parete laterale della fossa nasale stessa, situate a pochi millimetri di distanza l'una dall'altra in una zona nota come meato medio. Vedi: http://www.asmaeallergia.it/anatomia_naso.php.

¹⁷²L'infezione delle vie respiratorie superiori comporta l'infiammazione della mucosa respiratoria dal naso alle vie respiratorie inferiori, esclusi gli alveoli. Oltre a malessere causa sintomi localizzati con varie sindromi che spesso si sovrappongono: mal di gola (faringite), rinorrea (raffreddore comune), senso di congestione facciale e dolore (sinusite), tosse (bronchite). Gli agenti infettivi responsabili includono oltre 200 virus (compresi 100 rinovirus) e vari batteri. La trasmissione avviene soprattutto tramite il contatto con le mani, con passaggio alle narici e agli occhi, piuttosto che, come comunemente ritenuto, tramite le goccioline di secreti sospesi nell'aria.

¹⁷³La mucormicosi (ficomicosi), una micosi dovuta a miceti dell'ordine dei Mucorales comprendente le specie *Mucor*, *Absidia*, *Rhizopus*, può svilupparsi in pazienti affetti da diabete scarsamente controllato. È caratterizzata dalla presenza di tessuto nero devitalizzato nella cavità nasale e da segni neurologici secondari a una tromboarterite retrograda nel sistema carotideo. La diagnosi viene fatta con la dimostrazione istopatologica delle micelle nel tessuto avascolarizzato e il trattamento richiede il controllo del diabete e la somministrazione EV di amfotericinaB. L'aspergillosi e la candidosi dei seni paranasali possono verificarsi nel paziente immunocompromesso a seguito di una terapia con citotossici o per una patologia di base, quale leucemia, linfoma, mieloma multiplo, AIDS e altre patologie immunosoppressive. L'aspergillosi è caratterizzata dalla presenza di tessuto polipoide nel naso e nei seni paranasali. La biopsia e la coltura di questo tessuto sono necessarie per effettuare la diagnosi; per tentare di controllare queste infezioni spesso fatali, sono utilizzate metodiche chirurgiche aggressive sui seni paranasali e la terapia EV con amfotericinaB.

dosi¹⁷⁴ e diatesi allergica¹⁷⁵ ([7]). L'obiettivo della terapia è promuovere il drenaggio del seno ostruito e incrementare il passaggio di aria per migliorare la respirazione. L'amoxicillina da sola o con acido clavulonico, ovvero l'azitromicina sono i farmaci sistemici di scelta¹⁷⁶ ([8], [9]). Effetti avversi quali nausea, vomito, mal di testa, eruzione cutanea o vaginite sono frequenti nei soggetti trattati con antibiotici ([10]). I vasocostrittori topici, come la fenilefrina 0,25% spray q 3h, sono efficaci, ma non devono essere usati per un periodo superiore a 7gg; i vasocostrittori sistemici, come la pseudoefedrina, 30mg PO (negli adulti) q 4-6h, sono meno efficaci¹⁷⁷ ([11]). Uno studio randomizzato

¹⁷⁴Test del sudore, ovvero quantità di cloro nel sudore dell'individuo. Questo test, per quanto diffuso, deve essere eseguito in ambienti specializzati perché soggetto a elevato rischio di errore. Detta anche Fibrosi Cistica, una malattia genetica autosomica recessiva, causata da una mutazione del gene CF che codifica per una proteina chiamata CFTR (*cystic fibrosis transmembrane conductance regulator*). È la malattia genetica ereditaria mortale più comune nella popolazione caucasica. Il difetto primario è legato all'assenza della Proteina CFTR o ad una sua anomalia. Queste alterazioni sono causa di uno squilibrio ionico a livello della membrana apicale delle cellule epiteliali delle vie aeree, del pancreas, dell'intestino, delle ghiandole sudoripare e dei vasi deferenti. Lo squilibrio ionico è causato da un'alterazione nella secrezione da parte delle cellule epiteliali di ioni cloro e un conseguente maggior riassorbimento di sodio e acqua. Vedi: http://it.wikipedia.org/wiki/Fibrosi_cistica

¹⁷⁵Prick test per pneumoallergeni.

¹⁷⁶Revisioni sistematiche hanno riscontrato un effetto minimo o modesto degli antibiotici in bronchite acuta, faringite e sinusite. Gli antibiotici possono prevenire le complicanze non suppurative della faringite da streptococco beta emolitico, ma nei paesi sviluppati tali complicanze sono rare. Una revisione sistematica (data della ricerca 1998, 6 studi randomizzati, 761 soggetti con sinusite) che ha confrontato antibiotici e placebo. Gli antibiotici (amoxicillina in 3 studi, altri agenti in 3 studi) erano efficaci nel trattare le sinusiti acute non complicate. I sintomi miglioravano o scomparivano in un numero significativamente superiore di soggetti trattati con antibiotici (84% con antibiotici vs 69% con placebo; rischio relativo 1,33, limiti di confidenza al 95% da 1,02 a 1,74). Studi di confronto tra differenti antibiotici inclusi nella revisione non hanno trovato vantaggi con antibiotici diversi dall'amoxicillina.

¹⁷⁷Effetti indesiderati da vasocostrittori simpaticomimetici:

Comuni

(>1/100) Sistema nervoso centrale:

Sistema cardiovascolare:

Sistema muscoloscheletrico:

Cefalea

Palpitazioni

Tremori

Non comuni Sistema cardiovascolare:

Sistema muscoloscheletrico:

Sistema nervoso centrale: Tachicardia

Crampi muscolari

ha rilevato che l'uso di spray a base di steroidi in aggiunta agli antibiotici è associato a ulteriori benefici nella sinusite acuta¹⁷⁸ ([12]). In Medicina Cinese la rinosinusite acuta si definisce Bi Yuan¹⁷⁹ (stagno del naso o acque abissali del naso) e si deve ad invasione di morbigeni esterni (Xie) di tipo Vento-Freddo (virus), Vento-Calore (batteri) o Vento-Umidità (miceti), [13] e [14]. Il tipo di secrezione, la presenza o meno di iperemia e/o chemosi congiuntivale, la lingua ed il polso consentono una diagnosi di causa in gioco ([15], [16]). Una sintesi è riportata in tabella 1.

Secondo la nosografia classica ([17], [18]) vi è, a causa di un indebolimento della Energia difensiva di Rene e Polmone, la penetrazione di perversi nel Meridiano Principale Shou Tai Yin, che causano, a lungo andare, Calore e Stasi di Sangue, con ripercussione su Ren e Du Mai¹⁸⁰ e sulla Vescia Biliare (con secrezione che da acquosa si farà puruloide). Il Flegma, ristagnando, coinvolgerà le funzione della Milza che, a lungo andare e indebolendosi, darà luogo ad ammassi di Catarrhi in sede locali (polipi nasali¹⁸¹). Inoltre, se il per-

Stati d'ansia, irrequietezza, nervosismo, nausea, vertigini, disturbi del sonno Rari (<1/1000)

Cute:

Vie Respiratorie: Orticaria, Esantema

Ostruzione nasale, Broncospasmo.

¹⁷⁸Come per tutti gli steroidi inalatori, oltre ad atrofia della mucosa, si possono avere infezioni da Candida del tratto orofaringeo, lievi irritazioni della gola, tosse, raucedine. Inoltre sistemici si possono verificare con qualsiasi corticosteroide inalato, soprattutto a dosi alte e prescritte per lunghi periodi. La comparsa di questi effetti è molto meno probabile con il trattamento per via inalatoria che con i corticosteroidi per via orale. Effetti sistemici possibili includono soppressione surrenale, ritardo nella crescita di bambini e adolescenti, diminuzione della densità minerale ossea, cataratta e glaucoma.

¹⁷⁹Ma anche Bi Qiu (naso bloccato) o , nelle forme di ozena o croniche e spurative, Bi Gu.

¹⁸⁰La relazione fraNaso e Du Mai è sancita anche da Li Shi Zhen che, nei suoi classici, chiarisce che molte piante attive sul Du Mai sono capaci di sbloccare il naso e di eliminare i perversi. Le principali sono:

- Fan Feng (radix Ledebouriae)
- Cang Er (fructus Xanthii)
- Jing Jie (herba seu flos Schizonepetae tennifoliae)
- Qiang Huo (radix et rhizoma Notopterygii)
- Xi Xin (herba Asari cum radice)
- Gao Ben (rhizoma et radix ligustici sintesis)

¹⁸¹ La poliposi nasale è un processo infiammatorio cronico recidivante caratterizzato da edema e iperplasia della mucosa

verso ristagna a lungo causa Blocco del Sangue (zhixue), con ipertrofia dei follicoli linfatici delle congiuntive tarsali, epistassi, poliposi nasale o iperemia della mucosa nasale con aspetto tipico a fragola. Nelle forme Vento-Freddo utile trattare con ago e moxa 7LU e 12BL e con aghi 20LI. Nelle forme con Vento-Calore agopuntura in dispersione su LI4, GV14, LI20. Nelle forme con Umidità 7LU, 40ST, 20LI. Se vi è Stasi di Sangue si consigliano 3ST, 7PC, 17BL ([19], [20], [21], [22], [23], [24]). In tutti i casi una buona azione sintomatica si avrà trattando, in bonificazione o dispersione in base al morbigeno in causa, i punti 20GV, 20LI e Extra Yintang¹⁸² e Bitong¹⁸³ e coppettando i punti 13 (Feishu) e 12BL (Fengmen), tutti i giorni per 3-7 giorni ([25], [26], [27]). Secondo il Dott. De Berardinis una mancata discesa dei Liquidi Jin chiari può essere alla base di forme rinosinustiche acute, con anomalie soprattutto su punti dello Zu Yang Ming (25, 34, 37, 44 ST), [28]. Molto interessanti anche le prescrizioni erboristiche riportate in tabella 2 ([29]).

Secondo il dettato della fitoterapia energetica con principi occidentali invece (in EF, 10-20 gtt tre volte al dì dopo i pasti), [30], [31] e [32]:

- Per Vento e Freddo ⇒ *Plantago major*¹⁸⁴
- Per Vento e Calore ⇒ *Raphanus sativus niger* e *Ribes nigrum*¹⁸⁵

nasale, che tende a superare i limiti anatomici delle celle ossee ed a prolapsarsi nelle fosse nasali, fino alla loro completa oblitterazione. I mediatori che localmente attivano tale flogosi proliferativi sono:

- VIP, rilasciato dal parasimpatico
- Sost. P, rilasciata dalle terminazioni sensitive
- GRP, rilasciato dalle terminazioni sensitive.

¹⁸²Impari e mediano, al centro dei due sopraccigli, definito anche EX o FM 1.

¹⁸³Extra e FM 3, al centro del lobulo nasale, da ambo i lati.

¹⁸⁴Piantaggine, piantaggine o Lingua di Cane. Pianta erbacea perenne con foglie basilari grandi disposte a rosetta; fiori ermafroditi regolari riuniti in spighe cilindriche; frutto deiscendente ovato avvolto dal calice e dalla corolla persistenti, con pochi (2-8) semi angolosi. È utilizzata per il suo succo fresco, per le radici e per i semi. Il succo delle foglie viene usato contro la puntura degli insetti, le radici grattugiate per il mal di denti. Oltre a proprietà antistamiche e econggestionanti è dotata di qualità calmanti, rinfrescanti, depurative, diuretiche, astringenti, emollienti. Vedi: http://www.fungoceva.it/erbe_ceb/plantago_maior.htm.

¹⁸⁵Eccezionalmente in Macerato Glicerico alla 1D (MG 1D), 75-100 gtt, tre volte al dì lontano dai pasti.

- Per Vento e Catarro ⇒ *Crysanthellum americanum* ed *Eucalyptus globulus*¹⁸⁶
- Per Stasi del Sangue ⇒ *Urtica urens*¹⁸⁷

In tutte le forme iniziali, senza intenso dolore né tosse, il seguente infuso due volte al dì ([33]):

- scorza di Cannella¹⁸⁸ g. 20
- Chinchona succirubra scorza g. 20

¹⁸⁶L'*Eucalypto globulus* è un albero di ragguardevoli dimensioni: nelle zone di origine può raggiungere anche i 70-80 metri, ma in genere ha altezze di 40-55 metri. Il fusto può raggiungere i 2 metri di diametro. L'areale di origine dell'*Eucalyptus globulus* comprende la Tasmania e la zona costiera del sud dello stato di Victoria. La specie è tuttavia coltivata diffusamente negli ambienti a clima mediterraneo. In Italia si rinviene al Centro, al Sud e nelle Isole ma meno frequente rispetto all'eucalipto camaldulense. È una specie eliofila e termofila, abbastanza rustica ma più esigente del camaldulense in umidità. Non ha particolari esigenze pedologiche e si adatta anche a suoli poveri e poco profondi, tuttavia manifesta il suo notevole potenziale vegetativo nei terreni argillosi e profondi e sufficientemente umidi anche in condizioni di ristagni prolungati. In erboristeria è utilizzato prevalentemente l'olio essenziale, estratto per distillazione in corrente di vapore della foglia fresca di *Eucalyptus globulus* per il trattamento delle affezioni a carico dell'apparato respiratorio (tosse, raffreddore, ecc.). È composto per circa il 70% da cineolo (o eucaliptolo). Si ipotizza oltre agli effetti secretolitici ed espettoranti approvati anche degli effetti battericidi e virostatici di altri ingredienti presenti nell'olio essenziale.

¹⁸⁷L'Ortica, molto diffusa nelle campagne appartiene alla famiglia delle Urticacee; dall'intera pianta fiorita si ricava la tintura madre che si utilizza in omeopatia per la preparazione dei granuli. È depurativa, uricosurica, attiva la circolazione del Sangue. Da evitare (per allergia crociata) negli allergici alla Paritaria judaica ed officinalis.

¹⁸⁸La Cannella *Cinnamomum zeylanicum*, detta anche *Cinnamomum verum* è un piccolo albero sempreverde alto circa 10-15 m, della famiglia delle Lauraceae. La pianta è nativa dello Sri Lanka e la spezia che se ne ricava è la più fine e costosa. La cannella *Cinnamomum aromaticum* Nees, della famiglia delle Fabaceae, è detta anche cassia ed ha un aroma più aspro, ma è meno costosa, per cui è più raro trovare la prima o quanto meno trovarla non addizionata con la seconda. Viene prodotta in Vietnam, Sumatra e in Indonesia. Ha un aroma secco e pungente, che ricorda quello dei chiodi di garofano con una nota pepata. La cannella dello Sri Lanka ha un aroma ugualmente profumato, ma meno aspro e più dolce. Contiene tannini, olio essenziale, eugenolo (oltre 50 composti aromatici e terpenici), canfora. Usata tradizionalmente contro le infreddature e come antibatterico e antispastico, le viene oggi riconosciuta scientificamente la capacità di abbassare il colesterolo e i trigliceridi nel sangue, contribuendo a alleviare i disturbi dell'ipertensione. La medicina Ayurvedica e quella cinese la usano per i problemi mestruali, nel trattamento delle febbri e in alcuni disturbi intestinali. L'olio essenziale di cannella ha una forte attività antimicotica e favorisce la circolazione periferica se frizionato sulla pelle.

- Salice bianco scorza g. 20
- Inula radice g. 10
- Gentiana lutea radice g. 10
- Kola noce¹⁸⁹ ([34]) g. 10
- Sambuco nero scorza g. 10
- Solidago sommità fiorite g. 10
- Verbena officinale¹⁹² pianta g. 10

Nelle forme con intensa componente catarrale ([35]):

- Inula radice g. 20
- Parietaria pianta¹⁹⁰ g. 20
- Valeriana radice g. 20
- Angelica radice¹⁹¹ g. 20

¹⁸⁹Ricca in caffeina è analettica, stimolante e broncodilatatrice. Attenzione ad usarla in soggetti che assumono simpatomimetici, in cardiopatici ed ipertesi. Può indurre insonnia. La Noce di Cola, frutto di un albero nativo delle coste orientali dell'Africa (detto toponomicamente Gotu), possiede proprietà afrodisiache ed è efficace in caso di stanchezza e depressione.

¹⁹⁰La parietaria, chiamata anche Muraiola, erba Murata, Erba di Vetro o Erba Vetriola, è un'erba perenne della famiglia delle urticacee, infestante che predilige i ruderi, le macerie, i muriccioli a secco, le crepe dei muri e le siepi. Le foglie sono ellittico-acuminate con peli ricurvi aderenti agli abiti. È diffusa in tutta l'Europa centro-meridionale, soprattutto nelle regioni del bacino del Mediterraneo, dalla pianura fino a 900-1000 m di altezza. È una pianta fortemente allergizzante. Il suo polline, sferico, triporato, con granuli di 12-20 di diametro, è una delle più importanti cause di allergia respiratoria in Italia. Caratteristiche determinanti per l'emissione pollinica sono la temperatura, l'umidità, l'intensità della luce. Le antere di parietaria, che contengono il polline, si aprono quando il tempo è asciutto e caldo, durante le ore di luce, dal primo mattino al pomeriggio. Fiorisce tutto l'anno con picchi a marzo e settembre-ottobre e pausa solo in novembre-febbraio. Il nome di erba vetriola deriva dalla capacità della pianta (in particolare degli acheni pelosi) di pulire perfettamente vetri, fondi di bottiglie e bicchieri; viene invece detta muraiola per come, grazie al lungo apparato radicale, si ancora tenacemente ai muri, riuscendo spesso a sgretolarli. La parietaria si usa cotta (la sua ruvidezza impedisce di consumarla cruda) per preparare ottimi minestrini che colora di verde intenso, sola o unita all'ortica. Il gusto è buono e la grande quantità di nitrato di potassio rende queste pietanze diuretiche come un piatto di asparagi. Presenta sali di potassio, calcio e zolfo, mucillagine, tannino; è diuretica, espettorante, colagoga, antiflogistica.

¹⁹¹L'Angelica archangelica è una erbacea biennale che può vivere tre o quattro anni se si rimuovono le cime fiorite, è diffusa nei paesi dell'Europa centrale e settentrionale, non è invece presente allo stato spontaneo nella penisola italiana e compare nel nord del paese solo se sfugge alle coltivazioni. L'angelica, come rivela il suo nome, è un'erba ricca di virtù toniche e medicinali che forma un cespo di dimensioni notevoli e assai deco-

rativo; è una pianta che vive solo all'aperto. L'angelica trova il suo ambiente ideale lungo le rive dei corsi d'acqua, nei boschi umidi, in terreni ricchi di sostanze nutritive. Richiede terreno leggero, ben concimato e può venire coltivata anche in vaso, all'aperto, se si dispone di un contenitore di dimensione adeguata al suo imponente sviluppo. Viene usata in erboristeria che ne utilizza le radici, le foglie ed i semi, però i maggiori trattati ne limitano l'assunzione e consigliano l'uso dietro consulto medico perché ad alte dosi la pianta è velenosa e fotosensibilizzante e ne vietano l'uso in gravidanza e allattamento. La radice di angelica è un tonico eccellente dello stato generale, e può venire usato contro la stanchezza e l'astenia. L'angelica si rivela inoltre essere un buono stimolante dell'apparato digestivo. È indicata in caso di dolori e spasmi intestinali, dispepsia, gas intestinali. Vedi: http://it.wikipedia.org/wiki/Angelica_archangelica.

¹⁹²Pianta perenne che cresce fino a 30 - 60 centimetri. Ha un gambo legnoso e ramificato con foglie lucide e leggermente pelose. Le foglie più basse sono obovate, profondamente incise e peduncolate; le superiori sono lanceolate, sessili e dentellate. I fiori sono piccoli, di colore viola, e sono disposti in spighe lunghe e sottili. Fiorisce da luglio a settembre. Stimola l'apparato gastro-intestinale ed il parasimpatico. È da evitare in gravidanza e nei disturbi cronici dell'apparato gastrointestinale come ad esempio ulcere duodenali o gastriche, reflusso esofageo (esofagite da reflusso), colite ulcerosa, colite spastica, diverticolosi, diverticolite.

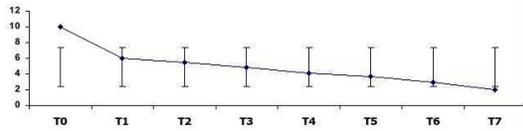


Figura 35: Andamento scorad sintomi

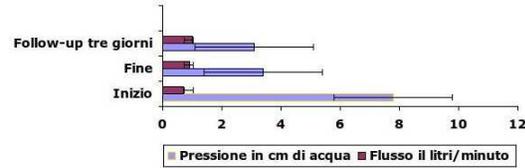


Figura 36: Rinomanometria

distali rinvigoriscono, fra l'altro, la Weiqi ed il 12BL (Fengmen) aiuta tutti i Tendino-Muscolari aggrediti da fattori patogeni esterni ([41], [42]). Va poi aggiunto che, secondo ancora la visione taoista, il punto GB29 (Jiujiào) è in grado di agire sui tre jing distali dei tre Yang del basso, attivando lungo i Tendino-Muscolari, la Weiqi ([43], [44]).

Esperienza clinica

Nel Febbraio 2007 abbiamo selezionato, in modo consecutivo, otto individui (6 uomini e 2 donne¹⁹³) adulti (età 25-46 anni¹⁹⁴), affetti da sinusite acuta mucopurulenta, insorta al massimo 48 ore prima della nostra osservazione, non sottoposti a terapia antibiotica o corticosteroidica, in cui era possibile escludere (anamnesi personale e familiare, esami ematochimici concernenti assetti metabolici primari, IgE totali, Protidogramma, IgG, IgA, IgM) mucoviscidosi, diabete, immunodepressione o stato atopico. Abbiamo usato aghi di fabbricazione cinese, sterili e monouso, da 0,30 x 30mm, inseriti in sottocute, dall'alto (3ST) in basso (18SI), tenuti in situ senza alcuna manipolazione per trenta minuti per seduta. Abbiamo anche trattato, simultaneamente, con aghi e moxa¹⁹⁵ i punti GB29 e BL12, per i motivi sovraesposti. Le sedute sono state effettuate a giorni alterni per un totale di tre volte. I pazienti che lamentavano ancora scolo posteriore, dolore e gonfiore locale, febbre, tosse, ecc., alla fine del 7° giorno, erano avviati a terapia farmacologica. Abbiamo valutato lo scarad complessivo dei sintomi sommando fra loro i valori (0 assente; 1 lieve; 2 medio; 3 grave) di rinorrea, ostruzione nasale, ipo-anosmia, altro (tosse, cacosmia, otalgia) (cfr. figura 35).

L'andamento medio dello scorad ha subito una progressiva riduzione sin dal primo trattamento,

¹⁹³Di cui una, di 29 anni, alla XVI settimana di gravidanza.

¹⁹⁴Mediana di 35,5 anni.

¹⁹⁵Aghi per 30 minuti e sigari di Artemisia pura, fino a sensazione di calore profondo.

passando da un valore medio di 11 ad un medio di 2,2. Nessun paziente è uscito dallo studio o ha dovuto far ricorso a farmaci di emergenza. La totalità dei pazienti, a fine terapia, poteva considerarsi guarita anche ad un controllo rinoscopico anteriore e posteriore¹⁹⁶. Anche l'andamento dei parametri di resistenza al flusso nasale (rinomanometria¹⁹⁷) hanno mostrato un analogo e rapido miglioramento dello stato ostruttivo (cfr. figura 36).

In due pazienti¹⁹⁸ si è avuto un piccolo strava-

¹⁹⁶L'esame rinoscopico ha lo scopo di consentire l'ispezione delle fosse nasali, sia anteriormente (rinoscopia anteriore) che nella loro porzione più profonda, dove si continuano nel cavo rinofaringeo (rinoscopia posteriore). La rinoscopia anteriore può essere effettuata mediante l'utilizzo di uno specchio frontale la cui luce viene diretta attraverso la narice, opportunamente divaricata mediante uno speculum nasale. In questo modo è possibile non solo ispezionare le fosse nasali, ma anche procedere a ulteriori manovre diagnostiche e/o terapeutiche (ad esempio tamponamenti nasali, rimozione di corpi estranei, biopsie...) mediante l'introduzione di altri strumenti angolati o a baionetta. Per la rinoscopia posteriore ci si avvale invece di uno specchio di piccole dimensioni lievemente scaldato, introdotto nel cavo orale e opportunamente orientato verso l'alto al di dietro del palato molle. Possono essere utilizzati, per ispezionare le fosse nasali, endoscopi rigidi e flessibili, i quali consentono la visualizzazione diretta ed ingrandita delle fosse nasali e del cavo rinofaringeo. I test sono stati effettuati presso la UOS di Allergologia del Dipartimento di Medicina della ASL 04 de L'Aquila.

¹⁹⁷L'esame, indicato nella diagnosi delle malattie del naso, valuta la funzione respiratoria nasale mediante la registrazione del flusso respiratorio con uno strumento (rinomanometro) connesso ad un computer dotato di software dedicato. Il test è ambulatoriale, dura circa dieci minuti, ed è indolore. Viene eseguito introducendo in una narice del paziente una piccola sonda ed invitandolo a respirare con l'altra all'interno di una maschera morbida applicata sul volto. La tecnica consente, con l'elaborazione operata dal computer, di esplorare la funzione respiratoria nasale obbiettivamente ogni alterazione. Abbiamo usato Rino Kyt e valutato pressione nasale e flusso aereo con manometria anteriore e posteriore.

¹⁹⁸Un uomo e una donna e, in entrambi i casi, nel corso di una sola seduta ciascuno, senza che questo abbia prodotto uscita dallo studio o rifiuto dei successivi trattamenti.

diante applicazione locale di principio eparinico ed idrocortisonico¹⁹⁹. Si può concludere che la puntura in transfissione dei punti riunione e l'attivazione dei Tendino-Muscolari Yang del basso, unitamente alla stimolazione del punto Fengmen, è efficace nel controllo di stato flogistico e sintomatologia in corso di sinusite acuta invernale. Il trattamento è di solito ben tollerato e può indurre solo piccoli stravasi locali per la tecnica particolare di puntura. Il trattamento potrebbe pertanto essere proposto come utile alternativa a quello farmacologico in soggetti con intolleranza a FANS e/o antibiotici o impossibilitati all'impiego topico di decongestionanti per ipertensione, cardiopatia o gravidanza ([45]).

¹⁹⁹Stranoval pomata®, bis in diem.

Tabella 1: Manifestazioni della rinosinusite

Causa	Secreto	Occhi	Lingua	Polso
Vento-Freddo	Acquoso, limpido	Normali	Induido bianco e abbondante	Lento e superficiale
Vento-Calore	Denso, giallastro, a volte commisto a sangue	Arrossati	Induido sottile e grigio o giallo	Rapido e superficiale
Vento-Umidità	Denso, con momenti di ostruzione nasale senza secrezione (Bi Qiu, Naso Bloccato)	Edema (cremosi) congiuntivale	Induido abbondante	Polso Superficiale e Scivoloso

Tabella 2: Prescrizioni erboristiche per la rinosinusite acuta

Condizione	Formula e origine	Composizione
Vento-Freddo ²⁰⁰	Gui Zhi Tang (dallo Shang Han Lun)	<ul style="list-style-type: none"> • Gui Zhi (ramulus Cinnamomi Cassiae), 9g • Shao Yao (radix Paeoniae), 9g • Sheng Jiang (rhizoma Zingiberis officinalis recens), 9g • Da Zao (fructus Zizyphi jujubae), 12 pezzi • Zhi Gan Cao (Glycyrrhizae uralensis radix preparatae), 6g

²⁰⁰In caso di violenta cefalea e tosse, in soggetti giovani e in buone condizioni, Ma Huang Tang (dallo Shang Han Lun):

- Ma Huang (herba Ephedrae), 9g
- Gui Zhi (ramulus Cinnamomi cassiae), 6g
- Xing Ren (semen Pruni armeniaca), 9-12g
- Zhi Gan Cao (Glycyrrhizae uralensis radix preparatae), 3g

Nel caso di soggetti in condizioni gravi, molto acute, con grave ostruzione e crisi asmatiche: Xiao Qing Long Tang (Decotto del Piccolo Drago Verde, dallo Shang Han Lun):

- Ma Huang (herba Ephedrae), 9g
- Gui Zhi (ramulus Cinnamomi), 6g
- Zi Zu (herba Asari), 3g
- Gan Siang (rhizoma Zingiberis), 3g
- Fa Ban Xia (rhizoma Pinelliae preparatae), 9g
- Bai Shao (radix Paeoniae alba), 9g

Vento-Calore ²⁰¹	Yin Qiao San (dal Wen Bing Tiao Bian)	<ul style="list-style-type: none"> ● Jin Yin Hua (flos Lonicerae aponicae), 9-15g ● Lian Qiao (fructus Forsythiae suspensae), 9-15g ● Jie Geng (radix Platycodi grandiflori), 3-6g ● Niu Bang Zi (fructus Arctii lappae), 9-12g ● Bo He (herba Menthae haplocalycis), 3-6g ● Dan Dou Chi (semen Sojae praeparata), 3-6g ● Jing Jie (herba seu flos Schizonepetae tenuifoliae), 3-6g ● Dan Zhu Ye (herba Lophatheri gracilis), 3-6g ● Xian Lu Gen (rhizoma Phragmitis communis recens), 15-30g ● Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis), 3-6g
-----------------------------	---------------------------------------	--

-
- Wuo Wei Zi(fructus Schinandrae), g3
 - Zhi Gan Cao (radix praeparatae Glycyrrhizae uralensis), g3

In caso di intensa rinorrea o forte prurito nasale e congestione del viso, si aggiungano:

- Xin Yi Hua (flos Magnoliae liliflorae)
- Baizi (radix Angelicae dahuricae)
- Chang Er Zi (fructus Xanthii).

²⁰¹ Se il dolore è intenso, la febbre alta, presente tosse ed otalgia, dare Ma Xing Shi Gan Tang (dallo Shang Han Lun), così composta:

- Ma Huang (herba Ephedrae), 12g
- Shi Gao (Gypsum), 48g
- Xing Ren (semen Pruni armeniacaе), 18
- Zhi Gan Cao (Radix praeparatae Glycyrrhizae uralensis), 6g

Vento-Umidità	Jiu Wei Qiang Huo Tang (dal Ci Shi Nan Zhi)	<ul style="list-style-type: none">• Qiang Huo (radix e rhizoma Notopterygii), 4.5g• Fang Feng (radix Ledebouriellae divaricatae), 4.5g• Cang Zhu (rhizoma Atractylodiis), 4.5g• Xi Xin (herba cum radice Asari), 1.5g• Chuan Xiong (radix Ligustici Chuanxiong), 3g• Bai Zhi (radix Angelicae dahuricae), 3g• Huang Qin (radix Scutellariae), 3g• Sheng Di Huang (radix Rehmanniae glutinosae), 3g• Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis), 3g. <p>Nei casi più severi aggiungere Sheng Jiang (rhizoma Zingiberis officinalis recens), e Cong Bai (bulbus Allii fistulosi).</p>
---------------	--	---

In caso di Calore con Stasi di Sangue	Sang Ju Yin (dal Wen Bing Tiao Bian)	<ul style="list-style-type: none"> • Sang Ye (floium Mori albae), 7.5g • Ju Hua (flos Chrysanthemi morifolii), 3g • Lian Qiao (fructus Forsythiae suspensae), 4.5g • Bo He (herba Menthae haplocalycis), 2.5g • Jie Geng (radix Platycodi grandiflori), 6g • Xing Ren (semen Pruni armeniacae), 6g • Lu Gen (rhizoma Phragmitis communis), 6g • Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis), 2.5g
Vuoto di Milza con accumulo di Tan o Yin	Xiao Qing Long Tang (dallo Shang Han Lun)	<ul style="list-style-type: none"> • Ma Huang (herba Ephedrae), 9g • Gui Zhi (ramulus Cinnamomi cassiae), 9g • Gan Jiang (rhizoma Zingiberis officinalis), 9g • Xi Xin (herba cum radice Asari), 9g • Wu Wei Zi (fructus Schisandrae chinensis), 9g • Bai Shao (radix Paeoniae laciflorae), 9g • Ban Xia (rhizoma Pinelliae ternatae), 9g • Zhi Gan Cao (Glycyrrhizae uralensis radix praeparatae), 9g

Intenso Accumulo di Catarro con Vuoto di Qi	Bai Du San (dallo Xiao Er Yao Zheng Zhi Jue)	<ul style="list-style-type: none">• Qiang Huo (radix e rhizoma Notopterygii), 30g• Du Huo (radix Angelicae pubescentis), 30g• Chuan Xiong (radix Ligustici chuanxiong), 30g• Chai Hu (radix Bupleuri), 30g• Jie Geng (radix Platycodi grandiflori), 30g• Zhi Ke (fructus Citri seu Ponciri), 30g• Qian Hu (radix Peucedani), 30g• Ren Shen (radix Ginseng), 30g• Fu Ling (sclerotium Poriae cocos), 30g• Gan Cao (radix Glycyrrizae uralensis), 15g <p>Si aggiungo a fine decocazione Bohe e Sheng Jiang.</p>
---	--	--

Bibliografia

- [1] Lauber B. *The common cold* J Gen. Intern Med., 1996, 11:229-236.
- [2] Precerutti G. *Appunti di rinologia, faringologia, laringologia & patologia cervico-facciale* Ed. La Goliardica Pavese, Pavia, 1999.
- [3] Bartolozzi G. et al. *Pediatria* Ed. Masson, Milano, 1998.
- [4] Agency for health care policy and research *Diagnosis and treatment of acute bacterial rhinosinusitis*. <http://www.ahcpr.gov/clinic/sinussum.htm>, 2000
- [5] Maurizi M. *Clinica otorinolaringoiatrica. Basi anatomico-funzionali, patologiche e cliniche delle grandi sindromi e delle malattie* ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2007.
- [6] Vidotto V. *Manuale di Micologia Medica* ed. Masson, Milano, 2002.
- [7] Rossi G. *Compendio di otorinolaringoiatria* Ed. Minerva Medica, Torino, 2001.
- [8] Centro Cochrane Italiano *Clinical Evidence* 2° Ed., Ed. Zadig, Roma, 2003.
- [9] De Ferranti S.D., Ionnidis J.P.A., Lau J., et al. *Are amoxicillin and folate inhibitors as effective as other antibiotics for acute sinusitis? A meta-analysis*. BMJ, 1998,317:632-637.
- [10] Kaiser L., Lew D., Hirschel B. et al. *Effects of antibiotic treatment in the subset of common-cold patients who have bacteria in nasopharyngeal secretions*. Lancet, 1996, 347:1507-1510.
- [11] AAVV *Manuale Merck di Diagnosi e Terapia* Ed. Medicom, Milano, 1999.
- [12] Meltzer E.O., Charous B.L., Busse W.W., Zinreich S.J., Lorber R.R., Danzig M.R. *Added relief in the treatment of acute recurrent sinusitis with adjunctive mometasone furoate nasal spray* J Allergy Clin. Immunol., 2000, 106:630-637.
- [13] Di Stanislao C. *Le Malattie dell'apparato Respiratorio in MTC* CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2006.
- [14] Di Stanislao C. *le Metafore del Corpo: dal simbolo alla terapia. Percorso Integrati di Medicina Naturale* Ed. CEA, milano, 2004.
- [15] Schedi V.G. *Chinese Medicine in Contemporary China* Ed. Duke University, New York, 2002.
- [16] Deng T.T. *Practical Diagnosis in Traditional Chinese Medicine* Ed. Churchill Livingstone, London, Edimburgh, 1999.
- [17] Cyler B. *Affetion ORL, in Encyclopedie de Médecine Naturelle, Tome 1: Acupuncture et Médecine Chinoise* Ed. Thecniques, Paris, 1989.
- [18] Roustan C. *Acupuncture en Médecine Cliniques* Ed. Masson, Paris, 1983.
- [19] Gori, G., Bernabò, E. *Agopunti* CD-ROM, Ed. myBOX SRL, bologna, 2005.
- [20] Konopachi D. *Punto per Punto. Dall'anatomofisiologia alla clinica in agopuntura e auricoloterapia* CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.
- [21] Xirong Y. *Encyclopedic Reference of Traditional Chinese Medicine: Symptoms, Therapy and Herbal Remedies* Ed. Springer, Berlin, 2003.

- [22] Lin H.B. *Chinese Health Care Secrets: A Natural Lifestyle Approach* Ed. Consumer Health, New York, 2001.
- [23] De Villadorata M., Cotè B. *Acupuncture en Médecine Clinique* Ed. Seca-Masson, Montreal-Paris, 1989.
- [24] Cygler B. *La tete e le cou* ed. Tredaniel, Paris, 1988.
- [25] Zhenguo Y. *Anatomical atlas acupuncture points a photo location guide* Ed. Donica publishing, London, 2003.
- [26] Corbellini C. *Agopuntura* Ed. Selecta Medica, Pavia, 2003.
- [27] Minelli E. et al. *Agopuntura clinica* Ed. Red/Studio Redazionale, Como, 2002.
- [28] De Beradinis D. *Allergie e intolleranze alimentari* Edizioni l'dO, Mosciano S. Angelo (TE), 2006.
- [29] Benskey D., Gamble A. *Chinese Herbal Medicine formulas and strategies* Ed. Eastland Press Inc., Washington-Seattle, 1993.
- [30] Di Stanislao C., Corradin M., D'Onofrio T. *Dispense di Fitoterapia Scientifica ed Energetica* Ed. I D'O, Mosciano S. Angelo (TE), 2007.
- [31] Corradin M., Seccherelli F., Di Stanislao C. *Dispense del Corso di Fitoterapia Scientifica* Ed. AIRAS, Padova, 2000.
- [32] Paoluzzi L. *Fitoterapia e Energetica* ed. AICTO, Anguillara (RM), 1997.
- [33] Joanny F. *Des Tisanes et des Maux* Ed. FJ, Paris, 1991.
- [34] Di Stanislao C. *Terapia delle affezioni del polmone con Piante occidentali* http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Aprile_1997/fitoterapia.html, 1997
- [35] Requena Y. *Acupuncture ed Phytotherapie* Ed. Maloine, Paris, 1985.
- [36] Yuen J.C. *TCM Treatment of Western Diseases* Ed. Swedish Institute of Oriental Medicine, New York, 1998.
- [37] Hopwood, V. *Acupuncture on physiotherapy* Ed. Butterworth-Heinemann, Berlin, 2004.
- [38] Baccetti S. et al. *Agopuntura in transfissione, sanguinamento e tecniche combinate nel dolore della spalla* http://www.sia-mtc.it/Congressi/xxi_congresso_abstract.htm, 2001.
- [39] Ming-te T. *Traité des Aiguilles et Moxa* Ed. Imprimerie Fabre & Clie, Paris, 1967.
- [40] Wong M. *Ling Shu, Pivot d'Esprit* Ed. Masson, Paris, 1987.
- [41] Simongini E. *I Meridiani Tendino-Muscolari* La Mandorla (www.agopuntura.org), 2007, 39.
- [42] Montanaro S. *Generalità ed applicazioni dei Meridiani Tendino-Muscolari (jing jin): ricadute nella pratica shiatsu* La Mandorla (www.agopuntura.org), 2006, 37.
- [43] Di Stanislao C., Brotzu R. et al. *Manuale Didattico di Agopuntura con Principi di Medicina Cinese. Le basi, la diagnosi, la terapia* Ed. CEA, Milano, in press.
- [44] Simongini E., Bultrini L. *Le Lezioni di Jeffrey Yuen 1997-2004* CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2005.
- [45] Giarelli G. *Medicine non convenzionali e pluralismo sanitario. Prospettive e ambivalenze della medicina integrata* Ed. Franco Angeli, Milano, 2005.

Uso clinico della Scuola della Terra: due casi particolari

Dott. Emilio Simongini
e.simongini@agopuntura.org

Sommario

Si riporta l'esperienza clinica secondo gli insegnamenti della scuola della terra in due casi. Nel primo viene trattato un paziente diabetico ottenendo un notevole miglioramento del controllo metabolico ed una riduzione dell'insulina somministrata. Nel secondo si cura un paziente affetto da sintomi psicotici con riduzione significativa dei disturbi e miglioramenti nella vita pratica e di relazione.

Parole chiave: diabete mellito, metabolismo, glicemia, scuola della terra, psicosi, allucinazioni uditive.

Abstract

Filler the clinical experience second the instructions of the school of the earth in two cases. In the first one it comes dealt an diabetic patient obtaining a remarkable improvement of the metabolic control and one reduction of the employed insulin. In the second a patient cures itself affection from psychotic symptoms with meaningful reduction of disturbs and improvements in the practical life and of relation.

Key words: diabetes mellitus, metabolism, glycaemia, school of the earth, psychosis, auditory hallucinations.

Introduzione

Li Dong Yuan²⁰² (1180-1251) fu uno dei più influenti medici nel periodo della dinastia Jin-Yuan (XIII secolo) e viene annoverato come uno dei "quattro grandi maestri" della medicina cinese²⁰³. Sviluppò uno stile che vede al centro dell'azione terapeutica il lavoro sulle energie di stomaco e milza²⁰⁴, che costituiscono la base della corretta produzione del qi post natale e, pertanto, capaci di sostenere l'organismo in tutte le sue condizioni patologiche.

Questa impostazione non mira a trattare soltanto i disturbi dell'apparato gastroenterico, ma tutti

gli squilibri del corpo, sempre partendo dalla sorgente del qi acquisito e viene chiamata Bu Tu Pai (tonificare la terra).

Con questo lavoro si vuole riportare l'esperienza clinica dell'autore in questo "stile" terapeutico, attraverso il resoconto di due casi clinici esemplari che illustrano sia l'efficacia delle terapie sia il diverso campo di utilizzo.

Nel primo caso, con il trattamento di una paziente diabetica con risultati sorprendenti (per lo stesso autore) si è nel campo elettivo della terra, in quanto la malattia diabetica è dovuta ad una alterazione del pancreas.

Nel secondo caso si riporta l'esperienza con un paziente affetto da disturbi psicotici e, quindi, apparentemente, in un settore lontano dai meccanismi "digestivi".

Caso 1

Donna di 57 anni, affetta da diabete mellito in terapia con insulina con difficile controllo metabolico. Affetta da una ingravescente retinopatia diabetica si presenta molto preoccupata e turbata dalla sensazione di essere condannata a diventare cieca. In corso delle terapie oculistiche chiede di essere sostenuta mediante agopuntura per la condizione psichica, che descrive di disperazione e depressione con crisi di pianto e di sconforto che coinvolgono tutti gli elementi familiari.

La presenza, costante durante il periodo di veglia, dei fastidi e delle limitazioni visive la getta continuamente in uno stato di terrore con ossessione di diventare cieca.

A livello oculare presenta una forma severa di retinopatia diabetica con interessamento maculare prevalentemente essudativo ed aree ischemiche in periferia, in corso di trattamento con laserterapia.

Altri dati clinici: astenia; anemia cronica (Hb = 10); osteoporosi; gastrite cronica in trattamento con inibitori della pompa protonica; ipercolesterolemia (290 mg); persistente carica microbica all'esame delle urine.

Polso: si percepisce una stasi con pienezza (umidità) a livello della milza; una difficoltà nella funzione di salita della milza con debolezza del qi del polmone; iperattività del cuore con polso del fegato profondo e fine.

²⁰²Chiamato anche Li Gao

²⁰³Gli altri sono Hua Tuo, Sun Simiao e Li Shi Zhen.

²⁰⁴Principalmemente nel testo *Pi Wei Lun*.

Lingua: asciutta, arrossata con moderato induito e solco centrale.

Si inizia un trattamento secondo i canoni della scuola della terra ed in particolare trattando il fuoco yin per il coinvolgimento psichico ed i segni di calore.

La paziente continua, naturalmente, a seguire lo stretto regime dietetico del passato e a praticare regolare attività fisica (cammino e cyclette).

Per 6 sedute si tratta:

13CV in disp

6PC in disp

1ST neutro

4KI in tonif

13CV e 6PC sono usati per trattare il fuoco yin e rimuovere la condizione di stasi.

Il punto 1ST viene usato per trattare l'interessamento oculare da parte del calore umidità.

Il punto 4KI viene usato per sostenere lo yin e l'aspetto psichico della paura, sfruttando la sua qualità di punto luo.

Una volta ogni due settimane viene stimolato con ago a permanenza la zona auricolare del pancreas endocrino nell'orecchio sinistro (dominanza destra).

La paziente manifesta fin dalle prime sedute un netto miglioramento delle condizioni psichiche, con riduzione delle crisi di pianto, miglioramento del sonno e maggiore tranquillità durante il giorno e durante le sedute di laser terapia. Comincia ad avere episodi di ipoglicemia e presto viene rivalutata, dallo specialista diabetologo, la sua terapia con insulina.

Spariscono i disturbi allo stomaco e si procede alla sospensione dei farmaci anti acido.

Per 4 sedute si tratta:

12CV 36ST in tonif

4SP 9CV neutro

La prima coppia di punti viene usata per tonificare le funzioni metaboliche del TR medio, la seconda per agire sulle funzioni della milza-pancreas e drenare i liquidi che ristagnano a livello oculare (essudazione retinica).

La paziente torna dopo un mese di sospensione riferendo ulteriori notevoli miglioramenti metabolici

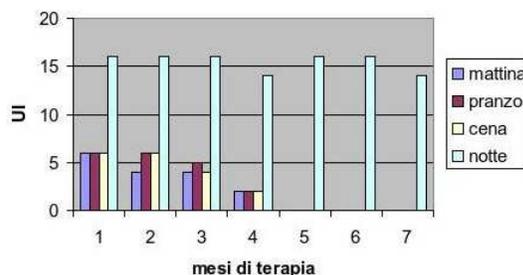


Figura 37: Unità di insulina

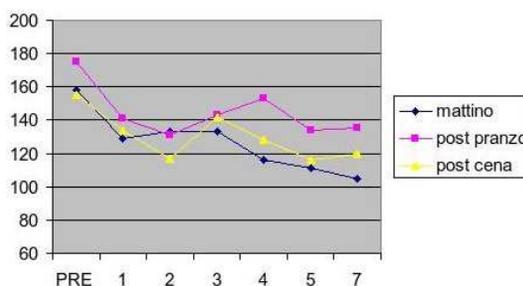


Figura 38: Glicemie medie (10gg)

che hanno portato il diabetologo a sospendere tutte le somministrazioni dell'insulina durante il giorno sostituendole con ipoglicemizzanti orali a basso dosaggio; rimane l'insulina a lunga durata della notte.

Le condizioni psicologiche vengono sintetizzate dalla sua frase: mi sento rinata; sente forze fisiche e morali per affrontare la malattia e fiducia nel futuro. Dopo tanto tempo, riferisce, ha ripreso a vivere, non solo a contare il tempo che la separa dalla cecità.

Le condizioni visive sono stazionarie con frequenti fastidi legati all'ipoglicemia.

Si effettuano ancora 8 sedute a intervalli di 14 giorni con:

12CV, 36ST, 4SP, 9ST.

Di seguito vengono riportati i valori dei parametri metabolici durante i 7 mesi di terapia.

Commento: dopo sette mesi di terapia la paziente si è liberata delle tre iniezioni di insulina durante il giorno che praticava da anni ed ha ottenuto un buon controllo metabolico.

I valori di glicemia si sono regolarizzati con

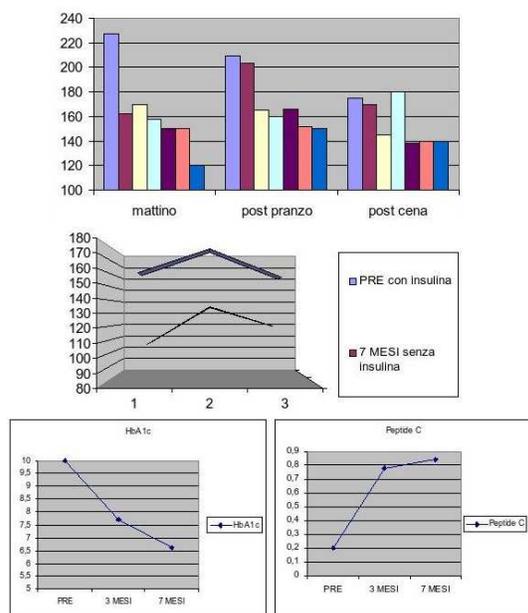


Figura 39: Picchi glicemici

escursioni moderate e assenza di picchi incontrollati; l'emoglobina glicosilata è scesa drasticamente; i valori del peptide C sono saliti ad indicare una ripresa funzionale del pancreas. Anche la dose dell'insulina lenta della notte appare in riduzione, poiché al risveglio si riscontrano costantemente valori di ipoglicemia. All'ultimo controllo (mese ottavo) la dose notturna era scesa a 12 UI (dalle 16 iniziali). Dal punto di vista oftalmologico le condizioni visive permangono stazionarie ma la situazione retinica non è risolta con persistenza di edema ed aree ischemiche, condizioni che vengono seguite e trattate con interventi laser conservativi.

L'approccio con la scuola della terra appare efficace in questo caso, sia nel risolvere la situazione psicologica sia nel sostenere quella metabolica.

Si può pensare, pertanto, di curare il diabete mellito con l'agopuntura? Di riuscire a ripristinare in tutto o in parte la funzione pancreatica?

L'esperienza clinica riportata non può fornire queste certezze ma ci stimola due riflessioni: la prima è che di certo la funzione metabolica può essere stimolata, in una qualche misura che dipende da caso a caso.

La seconda riflessione, avvalorata dal tipo di punti "aspecifici" utilizzati, è che non si è curato "il

diabete mellito" ma questa specifica persona, affetta da quella patologia e che il successo riportato è stato il frutto della ripresa energetica generale e della rinnovata fiducia nel vivere, che l'insieme del rapporto terapeutico ha catalizzato.

Caso 2

Giovane uomo di 32 anni affetto da disturbi psichici da circa 8 anni con diversi episodi psicotici acuti e ricoveri psichiatrici. Al di fuori degli episodi acuti ha una vita relativamente normale, prosegue negli studi e trova lavoro. In terapia con benzodiazepine e neurolettici atipici.

Dopo una crisi eccitatoria di un anno prima avverte delle voci che si fanno sempre più invadenti e numerose, presenti durante tutto il periodo di veglia; gli è richiesto un enorme sforzo di concentrazione per svolgere qualunque mansione o seguire la conversazione, non riesce ad applicarsi sul lavoro o a studiare; lamenta vuoti di memoria, disturbi del sonno con numerosi risvegli, rigidità lombare con diversi episodi di blocco, dolori alle ginocchia che peggiorano durante le crisi psichiche, tendenza alla stipsi e necessità di urinare spesso (ogni 3 ore).

Polso: si percepisce un livello dello stomaco teso con mancanza della funzione di discesa; il rene yang è in vuoto come anche il polso del cuore; il fegato appare molle con scarsa diffusione verso l'alto.

Lingua. I bordi appaiono molto arrossati ed il corpo pallido, con induto biancastro alla radice.

Si inizia un trattamento sul Du mai e con i primi tre punti Gui, per 6 sedute, che il paziente ha richiesto per valutare se continuare la terapia.

Riferisce un senso di rilassatezza e una minor preoccupazione per le voci, che però restano invariate.

Dopo un mese di pausa il paziente ritorna riferendo di aver avuto una crisi della durata di 4-5 giorni di eccitazione maniacale, mancanza di sonno ed aumento fortissimo delle voci, che sono rimaste anche al passare della bufera. È aumentata anche la frequenza urinaria.

Si intraprende un trattamento secondo la scuola della terra per agire sull'eccesso di pensieri che affolla la mente e si presenta come voci che impediscono di vivere il momento presente (13CV +

6PC); si aggiunge il punto 16CV per aumentare la protezione del cuore (preferito al 14CV indicato da Li Dong Yuan).

13CV, 6PC, 16CV

Dopo 2 sedute il paziente riferisce immediato miglioramento con drastica riduzione delle voci e miglioramento della concentrazione; intraprende lo studio per un concorso. Compaiono episodi di cefalea ed emorroidi. Si decide di trattare anche la stasi nel TR inferiore aggiungendo i punti 6CV e 30ST per 6 sedute:

13CV, 6PC, 12CV, 6CV, 30ST

Le voci si attenuano notevolmente, diventano di una o due persone (erano centinaia) e, a mano a mano che scompaiono di giorno compaiono nella notte durante i sogni. Poi, progressivamente, si riducono anche di notte e si normalizzano i disturbi del sonno. Riesce a studiare anche 200 pagine al giorno e a lavorare con efficienza; Supera il concorso senza particolari squilibri per lo stress. Sospende l'assunzione delle benzodiazepine e continua quella del neurolettico. Terminato il ciclo di 8 sedute se ne programma un altro a distanza di due mesi.

Commento: in questo caso la dispersione del falso fuoco e la tonificazione della milza si sono rivelati più efficaci di altri trattamenti più "usuali". Il drenaggio del TR inferiore e la stimolazione del qi corretto hanno assicurato una capacità di controllo e di eliminazione delle voci "parassite" che hanno determinato un netto salto di qualità nella vita del nostro giovane amico.

C'è da notare che il primo ciclo di terapia non aveva dato risultati brillanti ed era, anzi, sfociato in una crisi acuta. C'era da aspettarsi che il paziente, già reduce da tentativi vari e da cambi di psichiatri, non sarebbe tornato a farsi nuovamente curare, tanto più dopo avere dichiarato di voler fare 5 sedute di prova. L'essere tornato ed aver consentito una revisione critica della situazione e la scelta di una nuova strada, è stato l'elemento determinante per il successo terapeutico. Elemento certamente scaturito dal buon lavoro svolto nella prima parte, dove, se non avevano funzionato le procedure di agopuntura selezionate, aveva certamente funzionato *il medico*: si era intrapresa una buona strada di conoscenza e disponibilità reciproca, si erano gettate le fondamenta per un lavoro successivo,

per un'alleanza terapeutica che, a volte, sembra più determinante dell'ago.

Conclusioni

Lo scopo di questo lavoro è il voler sottolineare come le situazioni patologiche possano venir affrontate, nella medicina cinese, secondo approcci differenti e che il successo terapeutico non è dovuto all'impiego di un modello migliore di un altro, ma al corretto uso di un determinato modello.

Ciò che è fondamentale è, soprattutto, il rapporto tra il medico e il malato ed il modello terapeutico, scelto dal medico, non è ininfluenza a questo rapporto. Ogni approccio, come la scuola della terra, ad esempio, è complesso e ricco di varianti e possibilità e solo conoscendolo bene e con maturata esperienza che il medico può condurre la terapia verso la strada evolutiva che il malato deve percorrere per affrancarsi.

Ancora una volta mi sembra importante sottolineare che la medicina cinese agisce su degli individui, i quali attraverso le nostre cure mettono in campo le loro risorse per combattere una malattia.

Bibliografia

- [1] AAVV *Summaries for patients. Depression care management for older adults with both depression and diabetes*, Ann. Intern. Med., 2004 , 140(12):148-150.
- [2] Brotzu R., De Berardinis D. *Il disagio psichico in MTC, in Oltre il Labirinto Percorsi di medicina complementare in psichiatria*, a cura di A. Baratta, Ed. Il Colibrì, 2007.
- [3] Corradin M., Di Stanislao C. (a cura di) *Lo Psichismo in Medicina Energetica*, Ed. AMSA, L'Aquila, 1995.
- [4] De Berardinis D., Di Stanislao C., Brotzu R., Corradin M. *Diabete mellito di tipo 1 trattato con i meridiani distinti. Studio preliminare*, La Mandorla (www.agopuntura.org), 1998, 4.
- [5] Di Stanislao C. *Malattie endocrine e metaboliche in Medicina Cinese*, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2007.
- [6] Di Stanislao C. (a cura di) *Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli*, Ed. Fondazione Silone, Roma-L'Aquila, 2005.
- [7] Di Stanislao C. *Le Metafore del Corpo: dal simbolo alla terapia. Percorsi integrati di Medicina Naturale*, ed. CEA, Milano, 2004.
- [8] Di Stanislao C. (a cura di) *Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie della tradizione orientale*, Ed. SIA-CEA, Milano, 2000.
- [9] Di Stanislao C. *Il diabete mellito in MTC, parte I e II*, La Mandorla (<http://www.agopuntura.org>), 1998, 3.
- [10] Dong Yuan L. *The Treatise on the Spleen and Stomach: A Translation of the Pi Wei Lun*, Ed. Blue poppy Press, Boulter, 1995.
- [11] Kiene H. *Medicina complementare e medicina accademica*, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1999.
- [12] Merati L., Mantellini B. *La medicina complementare nella pratica clinica*, Ed. Elsevier Masson, Milano, 2005.
- [13] Pipicelli G.: Hassan O. *Diabete oggi: non solo farmaci*, Ed. Blu International Studio, Milano, 2006.
- [14] Shang W., Cheng H. *Advances in TCM research of insulin resistance*, J Tradit. Chin. Med., 2001, 21(2):141-146
- [15] Simongini E., Bultrini L. *Le lezioni di Jeffrey Yuen volume VI: la scuola della terra*. Ed. AMSA, Roma 2006.
- [16] Wang Q. *The present situation of TCM treatment for diabetes and its researches*, J Tradit. Chin. Med., 2003,23(1):67-73.

Libri da leggere e rileggere

“Alcuni libri devono essere assaggiati, altri
trangugiati, e alcuni, rari, masticati e digeriti ”
Francis Bacon

“Durante l'intera notte funebre i suoi libri veglia-
rono come angeli ad ali spiegate, e sembravano
per colui che non c'era più il simbolo della resur-
rezione”
Marcel Proust

Brotzu R. (a cura di): Il Qi Gong Alchemico del Maestro Jeffrey Yuen, Ed. Xinshu, Roma, 2007.

Il Qi Gong è una pratica antica di settemila anni, che serve per ottenere salute e longevità. Tale pratica consiste di un sistema di esercizi di ginnastica ritmica, di una specifica respirazione di tipo addominale e di un atteggiamento mentale che implica un particolare controllo dell'attenzione.

Nel corso dei secoli il Qi Gong ha subito perfezionamenti e suddivisioni. Oggi raggruppa oltre 250 scuole con le relative varianti a seconda che si dia priorità alla respirazione, all'energia, al fisico, all'aspetto terapeutico oppure alla meditazione. I tre indirizzi principali sono il Confuciano, il Buddista ed il Taoista (detto anche Alchemico). Alla base di quest'ultima impostazione vi è l'obiettivo di "dominare il cuore"; coltivare il carattere per prolungare la vita conservando l'energia vera. Si insiste particolarmente sulla relazione tra l'Uomo e la Natura, sul mistero della vita umana, nonché sulla formazione del "Nei Dan" (Trasformazione Interna). Il suo sviluppo terapeutico e preventivo è basato su una corretta e minuziosa osservazione delle reazioni dei meridiani e degli organi di fronte alle attività energetiche. Questo approccio tiene conto delle funzioni dei meridiani, dello Jing, del Qi, dello Shen, dei liquidi organici, del sangue e degli organi.

Edito dall'Associazione Xinshu di Roma, il doppio DVD contiene le riprese della lezione sul Qi Gong Alchemico tenuta dal Maestro Yuen, organizzata a Roma nell'aprile 2007 dall'Associazione Medica per lo Studio dell'Agopuntura. Con immagini chiare e dettagliate, sono documentati i movimenti di base e le sequenze delle tecniche relative all'apertura dei Tendini e alla pulizia dei Midolli. Commenti esplicativi in italiano permettono di chiarire, anche al neofita, il significato dei diversi esercizi. Il Maestro Yuen, è un monaco taoista e si è dedicato sin dall'infanzia alle arti della guarigione proprie della Medicina Cinese, seguendo gli insegnamenti del maestro e monaco taoista *Yu Wen*, che lo ha designato come

suo erede spirituale e continuatore. Appartiene alla 88^a generazione di Yu Ching Huang Lao Pai (Scuola della Pura Giada, Setta dell'Imperatore Giallo Lao-Tse) e alla 26^a generazione di Chuan Chen Lung Men Pai (Scuola della Completa Realtà, Setta della Porta del Drago) ed è Presidente dell'Associazione Internazionale di Tai Ji.

Di Stanislao C.: Cineserie: note e appunti sulla Cina di ieri e più recente, Ed. CISU, Roma, 2007.

Una indomita curiosità ed un amore profondo per la Cina sono gli elementi che hanno mosso l'Autore nella stesura di questo testo, autentico "zibaldone", in cui far confluire argomenti storici, letterari, filosofici, sociali e scientifici, in un excursus che abbraccia 50 secoli di storia documentata. L'obiettivo dichiarato è quello di presentare, esaminare e approfondire l'immagine della Cina di ieri e di oggi, sgombrando il campo da vari pregiudizi, in positivo o in negativo, su una nazione ricca di storia, sfumature e anche contraddizioni. L'ascesa della Cina in campo economico e politico internazionale, coincide con l'accelerazione del processo di globalizzazione degli scambi di beni e dei movimenti di capitali e persone, con un profondo mutamento della geografica economica e politica che deriva dalla sempre maggiore interdipendenza tra le varie aree del mondo. Duemila anni fa la Via della Seta ha unito strettamente le due antiche civiltà della Cina e dell'Italia. Due antiche culture che condividono una lunga storia e una splendida civiltà. Conoscere meglio e senza forzature quella cinese riteniamo possa ridurre le distanze ed avvicinare i cuori di queste due antiche nazioni. Suddiviso in quattro parti il libro affronta la storia, l'arte, la letteratura, la lingua, le feste tradizionali, ma anche alcuni aspetti attuali della Cina: urbanizzazione, pena di morte, atteggiamento ancora dispostico degli organi governativi. Ed ancora si occupa della grande tradizione medica cinese, con una lunga introduzione storica, la rappresentazione dei fondamenti filosofici ed espistemici ed i risvolti pratici in agopuntura, dietetica, massaggio, impiego di tecniche cor-

poree e piante medicinali. Partendo dal peculiare rapporto che lega il sistema grafico cinese al suo immenso patrimonio scritto, l'Autore compone un testo, piacevole ed argomentato, sull'identità culturale di un Paese immenso ed ancora poco compreso, il quale si configura anche attraverso il riconoscimento ed il rispetto per la propria tradizione. Anche nella Cina di oggi la riflessione sulla scrittura torna nuovamente a ricercare le tracce del proprio passato, per ritrovarne i percorsi e trarne indicazioni per il futuro. Si è così tracciato un percorso, difficile forse, ma davvero unico e affascinante, per entrare nell' 'impero dei segni, il grande dominio dove la parola scritta si fa immagine, diviene stimolo e suggerimento per associazioni mentali nuove e inconsuete, propone suggestioni ed echi di memorie dimenticate, riporta alla mente sogni e fantasie. Ma il libro non dimentica le grandi trasformazioni cinesi degli ultimi venti anni e lo fa in sezioni dedicate alla politica, alla urbanistica, alle letterature e al cinema. La ridefinizione delle grandi città cinesi, da Pechino prossima capitale olimpica a Shanghai fulcro dei commerci e della moda, richiama masse di lavoratori che abbandonano sterminate aree agricole incentivando quel divario tra città e campagna i cui esiti rappresentano una delle incognite della Cina futura. Ci si chiede, fra le maglie del discorso, cosa resista oggi della tradizione, quale parte è portata nella modernità e cosa resterà ancora dell'antico retaggio letterario, medico, scientifico e filosofico. Sul palcoscenico della Cina odierna, la fantasmagoria dello spettacolo si intreccia agli aspetti meno scintillanti di una modernizzazione a tutta velocità che spesso ha lasciato inespresse e dimenticate antiche e significative conquiste umane ed esistenziali. Un esperimento quindi, di ricerca, scoperta e conoscenza, che si traduce in pagine dense, ma semplici, alla portata del lettore comune ed anche dello specialista. In definitiva una documentazione scelta appositamente sui miti e la cultura e la scienza cinesi, nonché uno strumento di lavoro necessario per comprendere un popolo, una tradizione e una cultura ultramillenaria, troppo spesso fraintesa o vilipesa. Inoltre, senza paraocchi, il libro affronta il pro-

blema della scelta degli intellettuali di ieri e di oggi che dopo la fondazione della Repubblica popolare, hanno portato avanti scelte radicali, senza dimenticare, altresì, che emergevano contraddizioni e problemi. È per questo che il libro, di là dai contenuti meramente tecnici, costringe il lettore ad una ricerca esaustiva che arrivi a una comprensione obiettiva, che va oltre il semplice giudizio di valore, conducendo ad una comprensione autentica della cultura cinese. Oltre al problema della scelta ideologica, a quello dell'arte del vivere e a quello della natura umana, l'aspetto più importante che L'Autore affronta è che suggerisce di risolvere con una fondamentale comprensione e tolleranza.

Ma X., Boschi G.: Yangqi Qi Gong secondo lo stile Ma, Voll. 1-3, Ed CEA, Milano, 2007.

I DVD Video Yangqi Qigong presentano, in modo chiaro ed efficace, tre delle tecniche di qigong più diffuse in Italia, descritte e interpretate dalla Maestra Ma Xuzhou, sulla base delle antiche tradizioni cinesi. Si tratta del qigong per il rafforzamento della vista (jianmugong), dei sei suoni-mantra (liuzijue) e dell'aureo classico del lavaggio dei midolli (xisui jinjing), che hanno, tra l'altro, diversi punti in comune tra loro (posizione di partenza, regolazione del respiro e posizione di chiusura). Queste tre tecniche servono tutte a sostenere il qi degli organi, a liberare i meridiani e a migliorare la capacità di adattamento all'ambiente naturale e all'ambiente sociale; inoltre aiutano la prevenzione e stimolano le capacità di recupero. Se praticati correttamente e con costanza sono molto efficaci per migliorare il benessere e la qualità della vita. Il primo DVD è dedicato al qigong per il rafforzamento della vista (jianmugong) e presenta un metodo centrato sulla vista per rinforzare l'organismo. La tecnica si basa sulla teoria cinese secondo cui gli occhi sono in stretta relazione con tutti gli organi interni e con i meridiani. Il secondo DVD è dedicato ai sei suoni (liuzijue), una tradizione delle antiche pratiche di lunga vita cinesi. Utilizza sei diversi suoni che grazie alla posizione di labbra, lingua e denti permettono influenzare la circolazione del qi nel corpo umano per nutrire gli organi inter-

ni. Il terzo DVD è dedicato all'esercizio del classico aureo del lavaggio dei midolli (xisui jinjing), anche detto midollo d'oro o lavaggio dei midolli, una tecnica antica che serve a eliminare i patogeni da tendini, ossa e muscoli. Ma Xuzhou è figlia e prima erede in linea di trasmissione del famoso medico di medicina tradizionale cinese, maestro di qigong e campione di arti marziali Ma Litang. Autrice di molte pubblicazioni specialistiche, ha già portato il suo insegnamento in quattro continenti. Giulia Boschi è docente di sinologia e Medicina Tradizionale Cinese presso Istituti e Centri di Ricerca nel campo della medicina orientale, fra cui l'AMSA e la SICA.

Cohen K.: Arte e Scienza del Qi Gong, Ed. Erga, Genova, 2007.

"Qigong" significa letteralmente "lavorare con l'energia interna", il qi. Cos'è questa "energia interna"? Un famoso maestro disse "Risulta difficile ai più capire che, grazie al rilassamento, si scopre una diversa qualità di forza. . .". Il qigong è un'arte millenaria, da sempre usata nella tradizione della medicina cinese per prevenire e guarire i malanni, per dare energia, per allungare la vita. Kenneth Cohen ripropone oggi quest'arte, evidenziando come la scienza moderna confermi i notevoli benefici psicofisici dati da questa disciplina, grazie a numerosi esperimenti e test di laboratorio. In questo libro vengono presentati i principali esercizi fisici e le tecniche di meditazione del qigong, ma non solo; in quanto scuola che abbraccia tutta la sfera dell'essere, sono studiati anche altri aspetti fondamentali della nostra vita: l'alimentazione, le emozioni e, naturalmente, il sesso. L'energia interna, il qi, pervade tutto il nostro corpo, ed è in costante movimento dentro di noi, tra noi e la natura, tra noi e gli altri. Imparerete le tecniche per percepire i suoi spostamenti, per rimuovere i blocchi e indirizzare il suo flusso. Un libro per trovare e mantenere la salute del corpo, l'equilibrio della mente, ed una maggiore consapevolezza di noi e della nostra vita.

Bianchi I., Pommier L. (a cura di): Grande Dizionario Enciclopedico di Omeopatia e Bioterapia (con CD ROM), Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2007.

Quest'opera colma una lacuna molto sentita nel panorama delle medicine naturali e delle bioterapie. Oltre 2500 voci che riportano i protocolli terapeutici di un vasto numero di patologie e con molte monografie che spaziano da Agopuntura e attraverso Antroposofia, Apiterapia, Ayurveda, Citochine, Catalizzatori, Intolleranze alimentari, Micoterapia, Meditazione, Oligoelementi, Omeomesoterapia, Omotossicologia, Sali di Schussler, giunge sino a Vitamine. Diretta dai Dr. Ivo Bianchi e Luis Pommer, si avvale del contributo di 35 collaboratori, coordinati dal Dr. Claudio Mazza. La parte relativa alla MTC, alle Tecniche Corporee, allo Shiatsu e al Tuina è stata redatta con particolare attenzione dal Dr. Carlo Di Stanislao, che ha particolarmente sottolineato, in paragrafi di grande originalità, la meditazione taoista, il Qi Gong Astrologico Sino-Tibetano Mi Zong, l'impiego di oli essenziali differenziati per tipo umano e patologia nel corso del massaggio, le basi scientifiche relative all'agopuntura e allo shiatsu. Il CD-Rom semplifica la consultazione ed il costo, rispetto alla monumentalità dell'opera, è davvero molto contenuto (75 €).

Marino V., La Sala Batà A.M., Lentini G.: Medicina tradizionale cinese in gravidanza, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2007.

Manuale di semplice e lettura e facile consultazione sui principi di base della MTC in gravidanza, in cui gli AA, forti della loro più che ventennale esperienza didattica e di ricerca, trasfondono gli aspetti saliente delle teorie relative alle Cinque Sostanze, ai Tre Tesori ai Cinque Organi e Sei Visceri relativi ai più comuni aspetti della fisiologia e patologia gravidica. Si presentano poi schemi di trattamento con agopuntura, moxa e digitopressione relativi alle patologie gravidiche e del puerperio. Un testo scarno ma di indubbio valore didattico e conoscitivo.

Palmer M.: Principi e Pratica della Filosofia Cinese, Ed. Red/Studio Redazionale, Como, 2007.

Il disegno dello Yin e dello Yang, formato da un ricciolo bianco e da uno nero che contengono un punto del colore dell'altro, simboleggia uno dei principi fondamentali della filosofia

cinese. In esso è racchiusa la quintessenza dell'equilibrio, dell'armonia e dell'uguaglianza. Ognuno (lo Yin e lo Yang) dà spazio all'altro e ognuno contiene in sé un elemento dell'altro. Yin e Yang, femminile e maschile, freddo e caldo, luna e sole, terra e cielo (in altri termini, gli opposti) sono complementari fra loro. E sono presenti anche nella nostra vita quotidiana. Come mostra sorprendentemente questo libro, trattando i seguenti temi:

- la salute
- l'alimentazione
- l'ambiente
- la sessualità
- l'arte

Martin Palmer è direttore dell'Icorec (International Consultancy on Religion, Education and Culture), che ha sede a Manchester ed è considerato fra i maggiori esperti in lingua inglese di cultura e religione cinese.

Tirelli S. (a cura di): Tecniche Complementari Sportive. Shiatsu e Medicina Cinese in ambito sportivo, Ed. CEA, Milano, 2007.

Stefano Tirelli, curatore di questo testo²⁰⁵, è l'ideatore di una metodologia innovativa che applica allo sport tecniche naturali e di medicina alternativa. Questa metodologia, codificata sotto il nome di Tecniche Complementari Sportive (TCS), integra tra loro tecniche quali Shiatsu, Agopuntura, Omotossicologia, Moxibustione, Mental training e le applica alla preparazione degli atleti e alla riabilitazione fisica. Questo volume intende presentare le TCS ai professionisti della preparazione atletica e per questo sono richieste al lettore alcune conoscenze fondamentali di fisiologia, biologia, psicologia e qualche principio della medicina orientale. Le TCS sono illustrate dal punto di vista teorico (non mancano brevi cenni ai principi generali della MTC e alla fisiologia applicata allo sport) e, soprattutto, da quello pratico, con descrizione di tecniche ed esercizi e i consigli di chi da anni applica con successo queste metodologie. Inoltre, un capitolo

del testo è dedicato alla descrizione particolareggiata del sistema muscoloscheletrico e dei relativi disturbi funzionali nello sport, capitolo che risulterà estremamente utile e comodo da utilizzare per tutti coloro che operano nel campo della preparazione e della riabilitazione sportiva. Ancora un titolo degno d'encomio per la Casa Editrice Ambrosiana, impegnata da 15 anni nella realizzazione di un catalogo completo, intelligente ed istruttivo, nei diversi campi del Non Convenzionale (agopuntura, farmacologia cinese, shiatsu, tuina, qi gong, dietica, fitoterapia, omeopatia).

Nuland S.B.: Davanti alla morte. Medici e pazienti, ed. Laterza, Bari-Roma, 2007.

La prima funzione del medico consiste nel curare la malattia e prolungare la vita oppure nell'alleviare la sofferenza umana? Nell'assoluta maggioranza dei casi le due funzioni coincidono. Ma cosa accade quando non si può né curare né prolungare la vita e il medico si trova davanti a una sofferenza che sembra incontrollabile? Nuland affronta uno dei problemi etici più dibattuti di questo tempo, l'eutanasia, e la natura del coinvolgimento che sta alla base del guarire.

Corbin A: Cibo e Guarigione, Ed. Macro Edizioni, Milano, 2007.

Un libro tra i più completi sulla nutrizione. Annemarie Colbin riesce ad integrare la medicina moderna, la tradizione, le terapie alternative, la leggenda, il mito e il comune buon senso. Il risultato è un libro assai piacevole e, allo stesso tempo, pratico da usare sia per la famiglia che per i singoli individui. Annemarie Colbin offre l'opportunità di compiere un gigantesco passo in avanti a tutti coloro che si occupano di nutrizione, macrobiotica, erboristeria, vegetarianismo, alimentazione a base di frutta, omeopatia, iridologia, terapie spirituali, riflessologia, massaggio, igiene naturale e altri metodi alimentari e terapeutici. Annemarie Colbin seleziona con giudizio da ogni sistema, mette in relazione aspetti di metodi diversi, offrendo una documentazione accurata e usando un linguaggio chiaro. Un libro per utilizzare e cucinare nel modo migliore ogni alimento e scegliere il tipo di dieta (vegetariana, mediterranea, macrobiotica...) più adatto alle

²⁰⁵ Redatto con S. Bergamaschi, M. Del Prete, G. Ginelli ed E. Tirelli.

nostre esigenze in modo da prevenire disturbi e malattie. Il rapporto fra cibo e stati d'animo, sessualità, efficienza, cicli biologici.

Seifert C.: La cucina dei cinque elementi. L'energia vitale in tavola, Ed. Mediterranee, Roma, 2007.

Nella medicina tradizionale cinese, un ruolo decisivo spetta al Qi dei singoli alimenti che influisce sul nostro equilibrio energetico e di riflesso sul nostro benessere fisico e psichico. Questo sapere si rispecchia nell'alimentazione secondo i Cinque Elementi, grazie alla quale possiamo migliorare la nostra salute in modo duraturo. Questo testo classifica i cibi secondo il loro sapore, colore e forma, nonché secondo l'effetto sui singoli organi, associandoli a Legno, Fuoco, Terra, Metallo, Acqua. Non tiene in nessun conto le calorie, le vitamine o il contenuto di nutrienti. Anche tutti gli organi del corpo umano corrispondono ciascuno a uno dei Cinque Elementi. Così, cucinando in base al ciclo dei Cinque Elementi, si ottengono al tempo stesso un approvvigionamento ottimale di energia per tutti gli organi e ottimi sapori. Praticamente non si tratta di abbracciare cucine appartenenti ad altri paesi ma di applicare i millenari principi cinesi dell'alimentazione alla nostra cultura e alle nostre pietanze.

Heidböhmer E.: Curarsi con lo zenzero, Ed. Red, Milano, 2007.

L'uso dello zenzero come medicina o come golosità culinaria risale, secondo autorevoli fonti, al III millennio a.C.: il manualetto si propone come una guida suddivisa in due sezioni, che riportano, rispettivamente, in ordine alfabetico le malattie, i disturbi e i problemi sui quali lo zenzero svolge un'azione positiva e un ricettario in cui lo zenzero viene utilizzato come spezia o come ingrediente principale.

Sicheri G.: Un po' di vino tanta salute, ed. Red/Studio Redazionale, Como, 2007.

È una lunga tradizione, quella che ascrive al vino una potente attività terapeutica. E, come spesso avviene, la scienza moderna conferma le intuizioni della sapienza popolare. Medici, farmacologi e dietologi, infatti, hanno in-

dividuato quelle sostanze, presenti nel vino, che svolgono un'importante azione di prevenzione e cura. Per esempio, i polifenoli, antiossidanti che combattono i radicali liberi; il me-soinositolo, che favorisce le funzioni del fegato; il propanolo, che combatte l'ipertensione e il mal di testa. L'azione di alcune sostanze contenute nel vino, come il glicerolo e il me-soinositolo, garantiscono inoltre una corretta trasformazione e digestione dei grassi, scongiurando i rischi di obesità e cellulite dovuti al malfunzionamento di questi processi. I vini migliori per questa azione sono quelli secchi, privi di zuccheri, e di limitata gradazione alcolica (circa 10 gradi). I vini ricchi di acidi organici, come il Barbera, possiedono invece spiccate proprietà diuretiche, quindi favoriscono l'eliminazione delle tossine e contrastano la sensazione di gonfiore addominale. Il cromo contenuto nel vino, invece, risulta benefico nel potenziare l'azione dell'insulina proteggendo dal rischio di diabete, mentre l'alcol aiuta a ridurre il tenore di zuccheri nel sangue (da qui il detto "Il vino fa buon sangue"). Infine, i polifenoli contenuti nel vino rallentano l'invecchiamento, il propanolo combatte ipertensione e mal di testa, le vitamine e i sali minerali garantiscono un buon equilibrio nutrizionale. Tutte informazioni contenute in questo libro, unico e prezioso, che suggerisce tra l'altro quali vini consumare per la prevenzione e la cura di numerosi disturbi, e fornisce le ricette dei più noti ed efficaci vini medicinali.

Xiaolan Z., Kanae K.: L'energia vitale della donna. Il benessere femminile nella medicina tradizionale cinese, Ed. Mondadori, Milano, 2007.

Un medico introduce le donne occidentali alla saggezza della medicina cinese e alle pratiche, collaudate da tempo, che da secoli aiutano le donne orientali a migliorare il loro stato di salute fisica ed emotiva. Partendo da episodi concreti, la dottoressa Zhao spiega come ogni donna - con semplici accorgimenti nella dieta, nell'esercizio fisico, nella vita sessuale e nel modo di affrontare lo stress - possa migliorare il rapporto con il proprio corpo e le proprie emozioni, affiancando alla prevenzione e alla

cura di sé le conoscenze di una millenaria tradizione. Con un occhio di riguardo per i problemi ginecologici (dall'infertilità alla sindrome da menopausa), la sindrome da fatica cronica e la depressione.

Cottardi G., Viviani S.: L'agenda della mia gravidanza, Ed. Red/Studio Redazionale, Como, 2007.

Non c'è futura mamma che non comperi almeno un manuale, appena si accorge di essere incinta. La scelta è difficile: può cadere su libri troppo tecnici, con il rischio di "drammatizzare" la gravidanza, o assolutamente inutili perché superficiali. *L'agenda della gravidanza* è frutto di un giusto equilibrio nella quantità e nella qualità dell'informazione. La struttura: la suddivisione settimanale permette di dare le informazioni essenziali e al momento giusto. L'agenda risponde a tutte le domande che una futura mamma si pone, dalla salute e gli esami da fare al "come vestirsi". Si parla di dieta, attività fisica e tanto altro, compresi gli oroscopi. Il linguaggio è chiaro e amichevole. La grafica: elegante e piacevole.

Di Massa S.: Antiossidanti per la bellezza, ed. Red/Studio redazionale, Como, 2007.

I radicali liberi sono i responsabili del precoce invecchiamento della pelle, della perdita di tonicità del fisico, dell'ingrigimento dei capelli. Contrastano la loro azione gli antiossidanti, e cioè le molecole che si trovano, in quantità diverse, in molti alimenti: la vitamina C ed E, il betacarotene, il coenzima Q10, il resveratrolo (la molecola del vino rosso) sono gli antiossidanti più conosciuti, ma ne esistono altri, ancora più efficaci. Se però l'alimentazione non basta bisogna ricorrere agli integratori alimentari in vendita presso farmacie, erboristerie e supermercati. Sono prodotti che non hanno bisogno di ricetta medica, ma che, per essere utilizzati come si deve, vanno conosciuti a fondo. Questo libro illustra tutti gli antiossidanti utili per la bellezza, dalla vitamina C all'acido lipoico, e spiega dove trovarli sia nei cibi sia negli integratori alimentari. Scritto in maniera agile, ma molto documentato dal punto di vista scientifico, ci indica la via maestra per una

'bellezza fai da te' basata su principi semplici e naturali.

Yang J.M: Qigong. Il segreto della giovinezza, Ed. Mediterranee, Roma, 2007.

Gli esercizi di Qigong della Mutazione dei Muscoli/Tendini e del Lavaggio del Midollo/Cervello, conosciuti in Cina sin dal VI secolo d.C., vennero mantenuti segreti per secoli e secoli, e solo negli ultimi cinquant'anni sono stati gradualmente rivelati al pubblico, attirando l'interesse di molti medici e scienziati cinesi. Tali pratiche rappresentano la chiave per raggiungere l'illuminazione e l'eterna giovinezza. Ora, il dottor Yang, Jwing-Ming, una delle maggiori autorità mondiali nell'ambito del Qigong, ha tradotto e commentato questi antichissimi testi per rendere i loro profondi insegnamenti accessibili a tutti. In particolare, il Classico della Mutazione dei Muscoli/Tendini (Yi Jin Jing) consente di accrescere la forza e la salute, mentre il Classico del Lavaggio del Midollo/Cervello (Xi Sui Jing) svela i segreti della longevità e conduce all'illuminazione. I contenuti di questo volume sono stati estratti anche da innumerevoli altri documenti che l'autore ha raccolto durante molti anni. Dopo averli studiati a fondo, ha eliminato e parti più controverse e incerte e, basandosi sulle proprie conoscenze, ha aggiunto alcune teorie e commenti.

Larre C.: Lo spirito della cultura cinese, Ed. Jaca Book, Milano, 2007.

Il volume prosegue la grande opera di Claude Larre iniziata con "Alle radici della civiltà cinese". I due testi compongono l'opera *Les Chinois (I Cinesi)*, il lavoro di sintesi culturale più importante dell'eminente sinologo. Il presente volume propone un approfondimento dello spirito della cultura cinese tradizionale. Sono qui anzitutto esaminate le più importanti correnti di pensiero della Cina antica, le cosiddette Cento scuole, i Maestri del pensiero che hanno dato le basi teoriche allo sviluppo della grande civiltà dell'Impero del Centro. Larre ci mostra come Confucianesimo, Taoismo e Buddismo per i Cinesi, salvo stagioni e situazioni particolari, non sono stati delle religioni contrapposte, ma delle "vie" che hanno spesso trovato un'armonizzazione. Segue un ca-

pitolo sulla concezione dell'uomo, cioè sull'antropologia dei cinesi a partire da alcuni brani dei testi antichi che rivelano l'ardore e l'amore della loro straripante umanità. Nelle "Arti della vita" viene descritta la ricerca della vita piacevole, si trovano riuniti i temi dell'arte di vivere: benessere, piacere del camminare, della tavola, della compagnia femminile, della musica e della poesia, come pure delle discussioni filosofiche fra amici. Infine, un interessante spaccato sulla Medicina Tradizionale Cinese, oggi studiata e promossa in tutto il mondo che offre le chiavi di una disciplina che mette l'accento sull'armonia originaria e indispensabile tra l'uomo e l'universo.

Boncinelli S.: Perché ci piace la musica. Orecchio, emozione, evoluzione, Ed. Sironi, Roma, 2007.

Si muove tra ontogenesi e filogenesi il racconto di Silvia Bencivelli, esplorando la musica nelle diverse specie e in Homo sapiens. Nel primo ambito, si tratta di capire il punto di inizio della storia della musica, cioè quando questa caratteristica sia apparsa nell'evoluzione. Una risposta precisa non è possibile, ma ci sono ormai numerose prove che anche nei primati non umani esistono capacità musicali di qualche tipo, che rendono possibile il riconoscimento delle melodie. Per non parlare del canto degli uccelli e delle balene, che sembrano utilizzare gli stessi intervalli musicali che sono una caratteristica universale della musica umana. Si tratta probabilmente di un tratto evoluto più volte, che ha raggiunto nell'uomo un notevole grado di specializzazione, insieme a un'altra caratteristica - il linguaggio - molto appariscente nella nostra specie. Entriamo così, con le neuroscienze a fornire gli strumenti, nel campo dell'ontogenesi, cioè dello sviluppo individuale. Perché Mozart era Mozart, mentre la figlia del nostro vicino di casa, nonostante l'impegno, non va oltre quelle tre scale di piano? Si tratta di abilità al limite tra l'innato e l'acquisito. Se una musicalità è presente praticamente in tutti noi sin da bambini, è anche vero che l'esercizio può favorirne lo sviluppo. Esiste però una base fisica della musica, forse simile all'area cerebrale deputata al linguaggio, che tuttavia non

è ancora stata identificata. Il libro, affascinante e accessibile a tutti, si chiude con una rassegna degli studi sugli effetti della musica sui comportamenti umani, con presunti vantaggi medici e psicologici dovuti all'ascolto di questa o quella melodia. Ma mentre i ricercatori si azzuffano la musica sembra mettere tutti d'accordo: una fonte universale di piacere che emoziona gli individui di cultura.

D'Achille G., Di Filippi G., Santaniello A.: Archetipi dell'Universo, con DVD, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2007.

Viaggio audiovisivo nelle emozioni umane attraverso i simboli della Psicogeometria Sacra e l'uso dei fiori di Bach. Dall'incontro di due Psicologi, una Pittrice e un Musicista nasce una innovativa proposta terapeutica. Le musiche sono del maestro: Pietro Ricci, le immagini di Giulia Di Filippi, mentre la regia del video è di Agapito Di Pilla.

Kandel E. N.: Alla ricerca della memoria. La storia di una nuova scienza della mente, Ed. Codice, Torino, 2007.

"Se avessi intrapreso la pratica psicoanalitica, avrei trascorso gran parte della mia vita ad ascoltare dei pazienti parlare di se stessi, ma ebbi presto modo di rendermi conto che per capire come funziona il cervello avrei dovuto imparare ad ascoltare i neuroni, a interpretare cioè i segnali elettrici alla base di tutta la vita mentale". Così Eric Kandel, premio Nobel per la medicina nel 2000, ci racconta della svolta che si verificò nei suoi programmi di ricerca, narrata nel capitolo 5 di questa splendida autobiografia. E, poche pagine dopo, ricorda l'emozione provata quando, per la prima volta, riuscì a registrare i dati provenienti da un assone: "L'idea di essere lì, in ascolto del cervello di un gambero mentre trasmetteva dei messaggi, mi pareva qualcosa di meravigliosamente intimo. Stavo diventando uno psicoanalista vero: ascoltavo i pensieri più reconditi del mio gambero!". Qualche lettore, scontrandosi con l'intimità di un gambero che si apre sulla punta di un microelettrodo, potrebbe irritarsi e sollevare un'obiezione standard: ma questo Kandel è un riduzionista senza scampo! Certo: Kandel difende il riduzionismo. Ma lo difende con argomenti so-

lidi, auspicando una vera e propria rinascita del pensiero psicoanalitico. Negli anni giovanili, il viennese Kandel nutriva, come studente ad Harvard, uno spiccato entusiasmo per l'opera di Freud. E dopo decenni di studi sperimentali sulla memoria continua ad ammirare il genio di Freud ma, nello stesso tempo, pensa di dover portare la biologia a sostegno delle teorie psicoanalitiche, elaborando le forme di una nuova unione fra discipline troppo a lungo separate. "La finalità di questa unione - leggiamo a pagina 347 - è quella di combinare il riduzionismo radicale, che indirizza la biologia di base, con l'intento umanistico di comprendere la mente umana, che indirizza la psichiatria e la psicoanalisi". Il riduzionismo radicale non è dunque in conflitto con l'esplorazione della mente e dell'esperienza. A patto di fare bene i conti con il dualismo di stampo cartesiano e con il significato da attribuire alla parola esperienza. Il grande Cartesio aveva separato drasticamente la *res extensa* e la *res cogitans*. La prima era una sostanza fisica che costituiva la nostra corporeità, mentre la seconda non aveva alcun carattere fisico ed era "la natura spirituale dell'anima". Il cervello, quindi, guidava le azioni riflesse, ma i processi mentali erano regolati dall'anima. Una posizione, questa, che anche la Chiesa cattolica romana aveva accolto, in quanto il dualismo "teneva separato il regno della scienza da quello della religione". Ma il dualismo è un capitolo della storia passata. Per quanto poi riguarda l'esperienza, la scienza ne ha rivoluzionato il significato. Il cervello, infatti, non si limita a raccogliere i dati grezzi trasmessi dai sensi e a riprodurli come immagini del mondo. Accade il contrario: "Ogni sistema sensoriale prima analizza e decostruisce, quindi ristrutturare le informazioni grezze in entrata sulla base delle proprie connessioni e regole preordinate: quasi le ombre degli a priori di Kant". Insomma, "i sistemi sensoriali sono dei generatori di ipotesi", e "la sensazione è un'astrazione, non una replica, del mondo reale". Le nuove scienze del cervello hanno sicuramente alle spalle Kant, Helmholtz e Freud, nel senso però che il processo di elaborazione "inconscio" che agisce tra lo stimolo e la risposta è analizzabile solo conoscendo

le categorie stampate a livello cellulare. Kandel era entrato ad Harvard per diventare uno storico, ne era uscito per trasformarsi in psicoanalista e aveva poi scelto il laboratorio per capire la mente studiando i percorsi cellulari del cervello. Il riassunto di una vita che sta tutto nell'ultima riga del testo: "Sono stato condotto lungo un'esistenza che mi è piaciuta immensamente". Un libro che dura, questo.

Cornell J.: *Giocare con la Natura*, Ed. Red, Como, 2007.

Il contatto con la natura, in grado di affascinare chiunque, è per bambini e ragazzi un'occasione insostituibile di apprendimento e di crescita. Questo libro nasce dall'esperienza di un maestro²⁰⁶ che per anni ha guidato bambini e ragazzi alla conoscenza del mondo vivente: non sui banchi di scuola, ma all'aperto, a contatto diretto con la natura. E non tenendo loro delle lezioni, bensì giocando e osservando insieme con loro, svolgendo così un vero programma di educazione ambientale. I giochi che qui vengono presentati permettono al bambino di capire, divertendosi, i meccanismi segreti della natura; lo fanno comunicare con l'ambiente naturale attraverso i suoi sensi: il tatto, l'odorato, la vista, l'udito; gli permettono di condividere con i coetanei e con gli adulti (genitori, insegnanti, animatori) l'entusiasmo di scoprire qualcosa di nuovo. E il suo stupore sarà anche il nostro.

Tzu K. S.: *Il drago che nuota*, Ed. Red, Como, 2007.

L'energia vitale, il *qi*, che secondo la medicina cinese scorre nel nostro corpo attraverso canali chiamati "meridiani", è simboleggiata dalla figura del drago. Una diminuzione di questa energia oppure il blocco di uno o più meridiani provocano disturbi e malattie. 'Il drago che nuota' è un semplice e piacevole esercizio di Qi Gong, praticabile da chiunque; deriva dall'antica tradizione taoista e consente di ottenere risultati straordinari. In poco tempo, infatti, potenziando la circolazione dell'energia vitale in tutto l'organismo, procura una

²⁰⁶Joseph Cornell ha insegnato educazione ambientale in diverse scuole e ha collaborato con l'associazione dei Body Scouts americani. Dal 1979 tiene seminari di sensibilizzazione alla natura rivolti a ragazzi e adulti.

sensazione di piacevole benessere, aumenta la vitalità e il tono muscolare, distende la spina dorsale prevenendo il mal di schiena, massaggia gli organi interni, stimola il metabolismo e aiuta anche a contrastare il sovrappeso. Tzu Kuo Shih, nato a Shanghai nel 1929, è medico, agopuntore, maestro di Qi Gong e Tai Ji. Vive a New York, dove dirige il Chinese Healing Arts Center.

Popovic A.: Tai Chi, Ed. Fabbri, Milano, 2007.

Una guida illustrata all'arte del Tai Chi per imparare a rilassare a mente e rafforzare corpo e origini storiche, i fondamenti filosofici, gli esercizi di preparazione, a pratica. Un manuale chiaro e di facile consultazione, per principianti ed esperti, che presenta oltre 250 illustrazioni per eseguire step-by-step, da soli o in coppia, le posizioni e gli esercizi di questa antica arte orientale.

Taubert A.: Fiori di Bach. Le stelle dell'Aurora, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2007.

Per agire bene, in primo luogo bisogna pensare bene! Per pensare bene bisogna partire dai bisogni che tutti noi abbiamo: salute, riuscita sociale, benessere; in breve la ricerca della felicità. L'obiettivo principale della nostra esistenza è di trovare la felicità e gli strumenti per viverla. Per una persona malata, la felicità sarà la salute, sarà il fattore di guarigione. Ora, la realizzazione della salute non è null'altro che un bene particolare, che non si preoccupa della felicità in generale. La felicità è un esercizio pericoloso d'armonia, nel cuore del nostro essere e in relazione con i nostri simili e il nostro ambiente. Corrisponde ad un esercizio permanente delle virtù, che sono dei modi di comportarsi conoscendo le leggi della Natura. Se non seguiamo questo cammino e lasciamo libero corso ai nostri desideri, accati dai nostri eccessi, corriamo dritto alle fonti delle nostre miserie. Le emozioni esagerate provocano delle malattie, un ciclo senza fine d'insoddisfazione. Grazie ad un'osservazione sensibile di tutto ciò, il Dottor Bach ci lascia in eredità una forma d'autoterapia creata per tutti gli individui senza eccezione alcuna. Essa è la base del lavoro di questo Libro, che fa seguito ad un manuale di studio (ora esaurito), e ringrazio sinceramente coloro che lo hanno

reso possibile. Il libro che tenete in mano ha la vocazione di essere un libro "Tutto in Uno". Come terapeuta, critico e pedagogo, ho voluto sviluppare uno strumento sia per spiegare la filosofia di questo metodo degli elisir floreali, attraverso una costante riflessione; sia per poter noi stessi elaborare gli elisir attraverso delle spiegazioni didattiche.

Da Todi G.: Dalla meditazione samantha a quella vipassana. Quaranta dialoghi sullo yoga davanti al caminetto. Con 2 audiolibri, Ed. Marco Valerio, Roma, 2007.

Questi 40 dialoghi, per la durata complessiva di oltre 33 ore, sono stati tenuti a Napoli, da Guido Da Todi, dall'aprile 2005 al giugno 2006, nella sede del Centro Studi Kriya. In essi, l'autore affronta ed esamina quanto costituisce la struttura ed i contenuti dell'intera Tradizione Mistica ed Esoterica di ogni tempo; ma, questa volta, lo fa a livello di conversazione affettuosa e semplice in modo che chi lo ascolta possa riconoscere la nota di immediatezza e di genuinità che appartiene ad ogni verità cosmica, innata ed eterna. Ogni dialogo dura da 40 minuti ad un'ora circa. Spesso, con gli interventi degli astanti. Ciò a cui l'autore ambisce, ed è per questo che ha iniziato questi incontri, è che ognuno possa toccare con mano la realizzazione del Sé, vedendo quanto, in effetti, sia semplice raggiungere Dio e diradare il velo dei misteri che lo circondano.

Edge L.: L' amore, il sesso e lo yoga, Ed. Newton & Compton, Roma, 2007.

Lucy Edge è un'agente pubblicitaria di successo, una donna in carriera. Ma non sopporta più la frenesia, i ritmi pressanti, il vero e proprio caos metropolitano di Londra. La soluzione migliore sarebbe mollare tutto per un po' ed entrare in contatto con la propria interiorità, per ritrovare la beatitudine cosmica. Lucy decide così di intraprendere un viaggio in India per affrontare, al seguito di un illuminato santone, training di yoga, respirazione controllata e rilassamento acrobatico, nonché lezioni di misticismo e di filosofia orientale. Ma, come scopriamo in questa divertente e sfrenata commedia, la via che porta alla beatitudine è lastricata di passioni amorose e

tentazioni sessuali. L'illuminazione, insomma, può attendere.

Schneider J.R. e Gross B: Fiabe e costellazioni familiari, Ed. Urrà, Roma, 2007.

Possiamo considerare la nostra vita come una storia da raccontare: la nostra storia personale. È stato lo psichiatra americano Eric Berne (fondatore dell'analisi transazionale) il primo a introdurre il concetto di "copione di vita" - quel copione interiore secondo il quale programiamo la nostra vita sin dall'infanzia e la cui scrittura rimane inconscia a noi stessi. Il "copione" ci lega a strategie di vita nelle quali investiamo un enorme potenziale di forze che, se rimangono inconscie, possono condurre anche a esiti negativi. Questo nostro programma interiore può essere "portato alla luce" e reso consapevole attraverso le fiabe e le storie che amiamo. Spinto da queste considerazioni, Berne cominciò a interrogare i suoi pazienti sulle loro fiabe preferite, a metterle in relazione con le loro vicende personali, per utilizzarle poi a scopi terapeutici. Bert Hellinger ha adottato il metodo di Berne, integrandolo nel suo lavoro terapeutico, agli inizi: da lì ha progressivamente sviluppato la sua idea delle costellazioni familiari. Su queste, e sui movimenti dell'anima, si è poi progressivamente concentrato, ma fra i suoi allievi alcuni (come gli autori di questo libro) hanno continuato a inserire le storie sia nei corsi esperienziali sia nella terapia di coppia e individuale, come completamento delle costellazioni, un ulteriore indizio utile a portare alla luce i legami del destino.

Martini A., Nocentini F.: Il manuale delle cure naturali per gli animali di casa. Omeopatia. Gemmoterapia. Fiori di Bach, Ed. Giunti Demetra, Milano, 2007.

Come curare gli animali da compagnia con tre medicine naturali tra le più significative: omeopatia, gemmoterapia e fiori di Bach. Dei diversi animali domestici (dal cane al gatto, dal criceto al canarino, agli altri più diffusi), viene analizzato il comportamento, spiegata la maniera corretta di nutrirli e allevarli. Numerosi rimedi vengono poi illustrati nel dettaglio, accompagnati da descrizioni sulle caratteristiche e dalle modalità di somministrazione.

ne. Uno spazio è riservato ad altre discipline non invasive, come il reiki e la cromoterapia. Un repertorio finale delle malattie più comuni facilita la scelta dei rimedi appropriati.

De Palma M.: Pet Therapy. Il potere di guarigione degli animali, ed. Armenia, Milano, 2007.

Molti ignorano che il solo fatto di accarezzare un animale comporta una riduzione dello stress poiché abbassa la pressione sanguigna e il ritmo cardiaco. È risaputo invece che le persone anziane che possiedono un animale si sentono meno sole, sono più attive e vantano una maggiore vivacità intellettuale, oltre che una salute migliore rispetto ai loro coetanei che non hanno una tale fortuna. La presenza di un animale può stimolare persino i ricordi in un degente affetto dal morbo di Alzheimer o favorire la concentrazione di un bambino iperattivo. La pet therapy, pur non promettendo miracoli, risulta efficace per le persone di tutte le età che soffrono di disagi sia fisici sia psicologici: pare che donando il loro amore incondizionato i nostri amici a quattro zampe siano davvero in grado di trasformare la nostra vita. L'autrice, in particolare, si sofferma sul potere terapeutico dei cani, dei gatti, dei pappagalli e dei cavalli sugli esseri umani, per poi esplorare l'universo della telepatia animale.

Ciappina G., Cipriani P.: Manuale di Cinematerapia. Il Cinema come strumento di sviluppo personale, Ed. Solaris, Roma, 2007.

La Cinematerapia si sviluppa come percorso di autoconoscenza, di consapevolezza e di trasformazione interiore. Essa è principalmente una efficace metodologia di crescita personale, di risveglio interiore, con cui ci si prende cura del proprio animo. Essa è una sorta di finestra aperta non solo sull'inconscio, ma soprattutto su uno spazio-tempo operativo dove poter intervenire a livello di fondamentali valori esistenziali: Amore, Verità, Libertà e Bellezza. Il libro si acquista on line su <http://www.solaris.it/ordinalibri.asp#modulo>.

Playfair J.: In salute e in malattia, Ed. Spinger & Kupfer, Milano, 2007.

Nonostante la loro cattiva reputazione, la

maggior parte dei batteri che vivono nell'ambiente con le persone non sono dannosi per la loro salute. Solo quelli patogeni, come germi, virus e protozoi si possono considerare nemici. Un noto immunologo li descrive ai lettori, spiegando i meccanismi di azione delle difese immunitarie che li eliminano dal corpo umano, oppure imparano a convivere. L'autore illustra inoltre la funzione di vaccini e antibiotici. Una riflessione sulla salute ricca di esempi immediati e aneddoti divertenti, anche per il pubblico dei non esperti.

Bestetti G., Regalia A.: Il dolore è... nel parto, Ed. Mimesis, Milano, 2007.

L'attualità e la diffusione del dibattito sull'analgia epidurale in travaglio di parto, proposto nella logica di difesa di un diritto per le donne, è un'occasione per tornare a riflettere sul significato del dolore del parto nella nostra cultura e, contestualmente, sulle condizioni in cui oggi, in Italia, le donne mettono al mondo i loro bambini. La questione della libera scelta dell'analgia epidurale da parte delle donne non può prescindere dalla conoscenza dei contesti reali entro cui viene vissuta l'esperienza del parto, né dalla riflessione sul senso più ampio del nascere e del mettere al mondo, oggi sempre più ridotta entro i termini angusti del dibattito sul parto "con" o "senza" dolore. Questo volume, attraverso il contributo di studiosi e professionisti di diverse discipline, vuole offrire agli operatori sanitari, alle donne e agli uomini coinvolti nell'esperienza della nascita, nuovi stimoli per riflettere sulla questione del dolore del parto, per ricollocarla e comprenderla in una prospettiva più articolata e complessa che possa restituire all'esperienza della nascita la ricchezza di significati che la caratterizzano.

Mororaghi C.: Rallentare. L'uomo è in bilico?, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2007.

Il mondo è sempre più pervaso di segnali di crisi, nell'ambiente esteriore, la natura che ci circonda, come nell'ambiente interiore, la nostra mente. L'autore parte dall'incapacità culturale dell'età contemporanea ad affrontare - con gli stessi vecchi strumenti che hanno causato la crisi - il passaggio a una nuova età presente, che ha un dirompente potenziale

"spostato" rispetto allo scenario sociale e ambientale. Il libro propone un percorso nella molteplicità dell'esistente, dove la conoscenza interagisce con istanze più profonde e la vita materiale con quella spirituale. La progressione dei diversi argomenti non è casuale: dalla materia al sottile, dalla radice alla fronda, dal pensiero alla meditazione, dal profano al sacro. Partendo dai temi del pensiero contemporaneo, attraverso quello moderno (energia, risorse ed ecologia, tecnologia, lavoro e disoccupazione, tradizione e progresso, maschile e femminile), l'autore recupera i capisaldi dell'etica di culture millenarie. Moiraghi ci accompagna in un percorso che è anzitutto un cammino attraverso noi stessi, perché altra possibilità non v'è, sarà quello che siamo, e in noi, nelle menti e nei cuori, la svolta è già viva e palpabile, il giro di boa sarà, già è, rallentare.

Merati L., Mantellini B.: La medicina complementare nella pratica clinica, Ed. Elsevier Masson, Milano, 2005.

La necessità da parte del medico di consigliare al malato la migliore strategia terapeutica e preventiva, valutando di volta in volta con attenzione tutte le cure disponibili per affrontare e, possibilmente, risolvere i problemi di salute, ha portato la medicina ufficiale ad una sempre maggiore apertura nei confronti delle cosiddette terapie alternative, anche se i due mondi non coincidono per metodo di studio e applicazione dei principi scientifici. Questo volume si propone come guida agile e pratica nel campo della medicina complementare, che negli ultimi decenni è andata sempre più diffondendosi come alternativa e, soprattutto, come integrazione della medicina ufficiale.