



AMSA - Associazione Medica per lo Studio dell'Agopuntura

La Mandorla

Fogli elettronici di medicina tradizionale e non convenzionale

Anno XIII Numero 48 - Dicembre 2009

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

©2009 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
La formulazione di un giudizio sulle pratiche mediche complementari	8
La resilienza (“forza d’animo”)	13
Agopuntura: i fatti	28
Fratture ossee e sincronia anagrafica con lutti familiari	35
Su un caso di nistagmo trattato in 5 sedute con tecnica di martelletto Malitang	41
Considerazioni su un caso di ictus trattato dopo 6 anni con Microsistemi e M.T.C.	47
Formule e strategie per le più comuni affezioni in campo geriatrico	52
Trattamento dell’anemia senile mediante agopuntura e fitoterapia	92
Esperienza preliminare sull’impiego di agopuntura giornaliera	102
Controllo agopunturale del dolore distonico in corso di malattia di Parkinson	110
Libri da leggere e rileggere	120

Editoriale

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

“Il medico deve generalizzare la malattia e individualizzare il paziente”

Christoph Wilhelm Hufeland

“I medici più pericolosi sono quelli che, da attori nati, imitano con perfetta arte di illusione il medico nato”

Friedrich Wilhelm Nietzsche

“I cultori dell'arte di Esculapio sostengono giustamente che nel momento in cui la malattia entra da una porta, il medico dovrebbe essere introdotto da un'altra”

Henry Fielding

“L'uomo ha inventato il linguaggio per soddisfare il bisogno di lamentarsi”

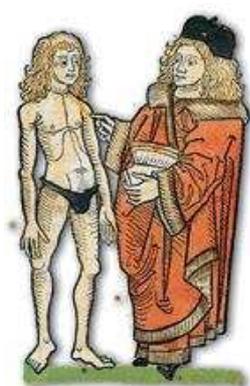
Lily Tomlin

“Eccoci qui, ancora soli. C'è un'inerzia in tutto questo, una pesantezza, una tristezza. . . Fra poco sarò vecchio. E la sarà finita una buona volta. Gente n'è venuta tanta, in camera mia. Tutti han detto qualcosa. Mica m'han detto gran che. Se ne sono andati. Si sono fatti vecchi, miserabili e torbidi, ciascuno in un suon cantuccio di mondo”

Louis Ferdinand Celine

“Voglio arrivare lontano quanto posso,
attingere la gioia che ho nell'anima,
cambiare i limiti che conosco
e sentir crescere la mente e lo spirito;
voglio vivere, esistere, “essere”
e udire le verità che sono dentro di me ”

Doris Warshay



Condivido, almeno in parte, quanto ha scritto Roberto Bucci in un editoriale del 2005¹: *“Il significato della medicina ed i suoi obiettivi sono stati storicamente rappresentati, e lo sono tutto sommato anche oggi, dalla sfida alle leggi del tempo, alla realtà biologica della ineluttabilità dell’invecchiamento e della morte. Lo stesso concetto di salute, ancora oggi, in medicina, vede prevalere l’accezione limitativa dell’ assenza di malattia ed ignora o sottovaluta, a fronte della tensione verso l’ampliamento quantitativo, l’integrazione con dimensioni qualitative (quality of life) che ne modulano il significato o che (disease) ne adombrano la pienezza, pur senza configurarsi come vera e propria malattia. L’introduzione di ordini di grandezze diverse rispetto alla pura estensione della sopravvivenza potrebbe segnare una importante svolta nel modo di orientare le finalità della medicina del futuro”*. Ma questi argomenti, lo ripeto: veri e condivisibili, possono condurre ad una visione fuorviante

¹Bucci R.: Gli scopi della medicina nel terzo millennio. Riflessioni a margine di un documento del Comitato Nazionale per la Bioetica, <http://www.scienzaonline.com/etica/scopi-medicina-terzo-millennio.html>, 2005.

del compito medico e, più in generale, terapeutico. Questo tanto nell’ambito della medicina scientifica che in quello, niente affatto diverso come proponenti ed esiti, delle MnC². A fronte di tanti buoni propositi, sia i medici di formazione accademici che quelli che esercitano le “medicines altre” (ammesso che questa locuzione sia lecita), invece di recuperare una prospettiva di “umanizzazione” della medicina, si orientano, in modo sempre più evidente, verso un incombente rischio tecnocratico. Attualmente, infatti, la sfida tecnologica ai limiti naturali della vita biologica che, di fatto, restituisce linfa ad una concezione epica della figura del medico e genera il bisogno nell’immaginario collettivo, dei pazienti e del pubblico (futuri pazienti), di una connotazione tutoriale al medico, che, di fatto, sta rilegittimando il vecchio paternalismo ippocratico³. Bisognerebbe invece impegnarsi per il riconoscimento e la difesa della dignità della persona, attraverso una ridefinizione degli elementi fondamentali per la preparazione dei medici, elementi che costruiscano non solo “buoni medici”, ma anche “medici buoni”⁴. Forse è giunto il momento di guardare con maggiore attenzione alla dignità della persona umana ed a quanto attenda ad essa⁵. Mai come in questi anni la medicina si dibatte in uno stato di attanagliante incertezza e questo perché sempre più ci si basa su dati e fatti estranei

²Vedi: http://www.agopuntura.org/documenti/editoriale/Editoriale_Philosophy_Ethics_and_Humanities_in_Medicine.pdf.

³Che, fra l’altro, riconosceva al medico il diritto-dovere di non rivelare nulla al paziente circa le sue condizioni (vedi sotto nota 5). Per molti secoli le regole che disciplinano il rapporto guaritore-malato si sono basate sul giuramento d’Ippocrate (460-377 a.C.), il medico di Cos a cui si deve anche il concetto di segreto professionale. L’etica che il padre della medicina moderna occidentale ha trasmesso rispecchia l’ideale del medico come filantropo al servizio di tutta l’umanità e al di sopra di qualsiasi divisione tra gli uomini. Sin dalle sue origini, il rapporto tra medico e paziente -così come si è andato configurando nel mondo occidentale con la tradizione ippocratica- si è attenuto ad un ordine preciso: il dovere del medico è fare il bene del paziente e il dovere del malato è di accettarlo. Un rapporto di tipo paternalistico, in cui la responsabilità morale del medico sta nella certezza che egli operi per il bene assoluto del malato. Il medico greco, infatti, era considerato come un mediatore tra dèi e uomini e, in virtù delle sue conoscenze, era considerato un essere dotato di privilegio, autorità morale e impunità giuridica. Questo modello di medicina corrispondeva ad una visione paternalistica della vita e della società in cui gli ideali erano ordine, tradizione e obbedienza alle leggi universali. Vedi: http://it.wikipedia.org/wiki/Giuramento_di_Ippocrate.

⁴Nel senso etimologico di “fare la giusta scelta”.

⁵Di Stanislao C.: Medicina umana, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/pensieri/Medicina_umana.pdf, 2006.

alla reale comprensione del paziente. Il progresso tecnologico-scientifico ha favorito enormemente, rendendole più agevoli, sia la diagnosi che la terapia; ma d'altra parte, come conseguenza dei numerosi e determinanti aiuti esterni, ha annullato le capacità diagnostiche del medico al letto del malato che, attualmente si sono quasi del tutto inaridite. Sorge anche da questo l'attuale crisi del rapporto medico-paziente, sulle cui precise cause ovviamente si può anche non essere d'accordo, ma certo non si può disconoscere realtà ed urgenza⁶. Del tutto appropriato è l'aggettivo "desolante" per una situazione in cui l'uomo progressivamente si è annullato ed il momento strumentale ha preso il sopravvento su quello individuale, basato sulla cultura, sulla esperienza e sull'acume critico. In questi anni, anche nelle MnC, l'avanzamento della tecnologia ha prodotto una chiara involuzione clinica ed insieme umana⁷. In altre parole, il progresso tecnologico ha portato con sé il distacco del medico dal malato e, contemporaneamente, ha condotto alla disumanizzazione della Medicina. Anche nel campo del "naturale" software e apparecchi sostituiscono spesso l'uomo e procedure codificate prendono il posto dell'esame fisico e del dialogo⁸. Sono d'accordo (una volta tanto), con quanto affermato da Papa Benedetto XVI nell'ottobre scorso, in apertura 110esimo Congresso della Società Italiana di Chirurgia: nell'attuale sviluppo della tecnologia applicata alla medicina, il malato rischia di essere 'cosificato', cioè di diventare un oggetto, al centro di pratiche e regole che sfuggono completamente alla propria comprensione ed esperienza⁹. Terapeuta e paziente dovrebbero essere accomunati dalla reciproca volontà di aprirsi, comunicare e capire; mentre oggi essi parlano linguaggi diversi, oppure non si parlano affatto. Come già segnalato più di venti anni fa da Casson, sarebbe

⁶Capriola E., Celani T.: Rapporto medico-paziente. Evoluzione storica di un incontro, ed. Pozzi, Roma, 1991.

⁷Di Stanislao C.: Riflessioni sulla formazione, il ruolo sociale e la professionalità del medico.

Chiose di un medico sulla medicina di oggi, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/pensieri/Riflessioni_sul_medico_giugno_2007.pdf, 2007.

⁸Di Stanislao C.: procedimenti per una revisione delle scienze solistiche, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/pensieri/Procedimenti_per_una_revisione_delle_scienze_olistiche.pdf, 2006.

⁹DoctorNews: Il malato non diventi una cosa, mhtml:mid://00000046/#art1, 2008.

opportuno sottolineare che, per quanto sofisticate, le metodiche diagnostiche strumentali sono il frutto della "ragione" umana e, quindi, di valore limitato. Per questo frequentemente conducono, per vari motivi, a diagnosi non precise o persino errate, soprattutto quando impiegate, per eccesso di entusiasmo, oltre i confini del loro dominio, oppure allorché i dati offerti sono accettati come validi, in modo acritico, anche se contrastanti con i rilievi clinici. In effetti mi pare che si sia creata una sorta di nemesi storica, in base alla quale le metodiche chimiche e strumentali, certamente preziose sul piano diagnostico, più sono sofisticate meno aiutano a capire. Inoltre, l'impossibilità economico-tecnica di una loro applicazione, non diciamo routinaria, ma su di una sufficientemente vasta scala, comporta una necessaria selezione dei pazienti; questa selezione è attuabile esclusivamente in modo "clinico", cioè con una corretta raccolta anamnestica e con un affidabile esame obiettivo del malato. Ma la capacità clinica del medico si è, per i motivi sopraindicati, fortemente ridotta e, pertanto, si è giunti all'impossibilità di una scelta ragionata. Certamente sono numerose le cause di questa innegabile e desolante realtà e fra queste, anche, la crisi del rapporto medico-malato, che nell'attuale conduzione burocratica dell'assistenza sanitaria ha perduto le qualità essenziali del rapporto tradizionale¹⁰, trasformandosi da re-

¹⁰A partire dal XVI secolo, s'assisteva a un'emancipazione della persona: le grandi rivoluzioni politico-religiose e i grandi pensatori da Locke a Kant, trasformeranno questa sudditanza in rispetto reciproco in cui ogni persona è un individuo autonomo e indipendente, in grado di servirsi della propria ragione. Storicamente in occidente si sono sviluppati diversi tipi di relazione medico-paziente, ma i più importanti sono:

- modello contrattualistico di Engelhardt, secondo il quale il principio di autonomia è più importante del principio di beneficenza, un modello di tipo impersonale con orientamento deontologico;
- modello utilitaristico, secondo cui "una norma è buona quando produce il miglior bene";
- modello paternalistico di Pellegrino e Thomasma, secondo i quali il miglior modello è quello centrato sull'alleanza terapeutica: il medico non deve solo fare il bene fisico del paziente, ma anche quello psicologico, sociale e spirituale, oltre al fatto di valorizzare l'autonomia e riscoprire il reciproco senso di fiducia tra medico e paziente;
- modello di Veatch, secondo il quale debba esserci un rapporto contrattualistico tra medico e paziente che, però, debba basarsi anche sui cinque punti fondamentali (autonomia, giustizia, mantenere le promesse, dire la verità e non uccidere).

lazione interpersonale a relazione impersonale¹¹. Curiosamente tutto questo ha riguardato anche le Medicine Naturali, ove interrogatorio e semeiotica fisica sono marginalizzati, sostituiti da indagini bioelettroniche in grado di dare risposta tanto "oggettive" quanto impersonali e, spesso, del tutto distanti dalle reali esigenze del paziente. Siamo con chi è convinto che il problema è generazionale e non di "modelli" medici. La povertà della semeiotica medica, accademica ed eterodossa, ha svolto un ruolo non certo secondario nello sfrenato, incontrollato, eccessivo sviluppo della semeiotica strumentale e di laboratorio, che creando un vortice centrifugo, ha inghiottito anche le MnC, decretandone, di fatto, il tramonto¹². Bisogna ricordare, in primo luogo a noi stessi, che il medico deve sapere, saper fare, saper essere e che, pertanto, indipendentemente dalla forma medica praticata, a lui occorrono continue dosi di formazione culturale (informazione), di formazione esperienziale e di disponibilità all'ascolto. L'accoglienza e l'ascolto, l'anamnesi dettagliata ed intima, il calmo incoraggiamento alla fiducia (che non è solo rassicurazione semplicistica), l'implicita accettazione senza riserve della richiesta d'aiuto che il paziente avanza, il freno alla pericolosa pretesa di onnipotenza che alcuni medici ritengono opportuno esibire (soprattutto fra i praticanti le Medicine Alternative ed i cosiddetti "naturopati"), il rispetto assoluto del malato, l'umiltà di calarsi empaticamente nei suoi panni per meglio capirlo; sono gli unici elementi che possono recuperare una relazione che sembra ormai completamente compromessa. Nel medico il paziente non cerca, né ha mai cercato, un meccanismo sintomo-cura. Cerca e vuole un essere umano capace di ascoltare, capire, aiutare¹³. Sono qualità che il paziente pretende, sicché rigetta e maltratta il medico che, frettoloso e scostante, si limita a copiare ricette (anche di fitoterapia, omeopatia, ecc.), eludendo le domande e generalizzan-

do sulle risposte. Come si è più volte detto (ma poco fatto, nella pratica), occorrerebbe "emapatizzare" col paziente, essere capaci (ed ogni giorno) di provare una emozione vicaria che sia, in qualche modo, più adeguata alla situazione dell'altro che alla nostra. Balint diceva che il medico deve "farsi medicina"¹⁴ ed è per questo che, di fronte al bravo medico, convenzionale o non, il paziente dovrebbe dire: "adesso che ho parlato con lei già mi sento meglio"¹⁵. Oggi questo non accade (o accade molto di rado) e, sempre più, il paziente è abbandonato a se stesso e, sia nel campo scientifico che naturale, si sente esposto, solo e non garantito, incompreso nel suo elemosinare, da un medico all'altro, da una procedura all'altra, alla disperata ricerca di un "soldo di considerazione"¹⁶. Ed è ancora falso e surrettizio leggere come rassicuranti e positivi i recenti dati CENSIS, che parlano del 66% della popolazione che si rivolge con fiducia, in prima battuta, al medico di famiglia; poiché, una lettura più attenta degli stessi, ci dice che, poi, per i problemi severi ci si rivolge altrove e per quelli ritenuti più semplici, nella metà dei casi, si ricorre ad autoprescrizioni¹⁷. E che il medico abbia sempre meno peso nelle decisioni dei pazienti e che sempre meno ci si orienti all'ascolto ed al consiglio, lo dimostra il cambiamento, in negativo, dei nostri stili di vita, con incremento di obesità¹⁸ e varie forme di farmaco-dipendenze¹⁹. Altro che fiducia accresciuta: la realtà è molto diversa. La medicina tecnocratica ha indotto bisogni, speranze e aspettative del tutto estranee al rigore biologico ed il nuovo medico burocratizzato ed industrializzato, è entrato nell'inferno della incapacità di capire e provvedere ai reali bisogni dei suoi pazienti. D'altra parte questo tipo di medicina (venduta e reclamizzata in modo osceno), ha oggi prodot-

¹¹Casson F.F.: Dignità della professione medica, Feder. Med., 1984, XXXVII, 936-940.

¹²Stagnaro S.: La crisi del rapporto medico-paziente: dalla percussione ascoltata alle semeiotica biofisica, http://www.clicmedicina.it/pagine_n_3/crisi_medico_paziente.htm, 2007.

¹³Di Stanislao C.: La moda del dare addosso al medico, http://www.agopuntura.org/documenti/editoriale/Editoriale_29_09_2008_La_moda_del_dare_addosso_al_medico.pdf, 2008.

¹⁴Haynal A.: Freud, Ferenczi, Balint e la questione della tecnica. Controversie in psicoanalisi, ed. Centro Scientifico, Roma, 1990.

¹⁵Stewart H.: Michael Balint. La teoria delle relazioni oggettuali e sue applicazioni, ed. Franco Angeli, Milano, 2000.

¹⁶Virzi A.: La relazione medico-paziente. Come riumanizzare il rapporto: un manuale introduttivo, ed. Franco Angeli, Milano, 2007.

¹⁷Doctor News: Cresce la fiducia nel medico, <http://wpop17.libero.it/cgi-bin/webmail.cgi?l=rt0>, 2008.

¹⁸Doctor News: Italiani sempre meno salutisti, <http://wpop17.libero.it/cgi-bin/webmail.cgi?l=rt2>, 2008.

¹⁹Doctors News: Troppi italiani farmacodipendenti, <http://wpop17.libero.it/cgi-bin/webmail.cgi?l=rt3>, 2008.

to una nuova razza antropologica che si aggira fra ospedali ed ambulatori (medici e non, scientifici e di Medicina Naturale): una razza che non vuole accettare la sofferenza, il disagio e la morte, come forme ineluttabili dell'esistenza. Morire senza soffrire, ne siamo certi, è un diritto²⁰; ma privare la vita dell'idea stessa di sofferenza è una chimera che produce atteggiamenti sbagliati, insensati, privi di ogni logica e raziocinio. Così la medicina delle macchine, dei protocolli e delle pillole ha invaso la mentalità dei professionisti della salute e non vi è più alcuna differenza (o le differenze sono minime) fra chi opera nel campo convenzionale che in quello "olistico" e naturale. Siamo d'accordo su quanto scritto nello statuto dell'Associazione "Medicina e Persona" (fondata nel 1999): occorre rispettare le competenze e declinare le reali possibilità per non stravolge il rapporto terapeuta-paziente. Ed occorre, in primo luogo sottolineare (senza censure né blandizie retoriche), che tutto questo diventa difficile (o impossibile) se manca un senso della malattia e del dolore. Come ha affermato (nell'ottobre 2008) Amadeo Bianco (Presidente della FNOM-CeO), il paziente andrebbe sempre messo al corrente delle possibilità e dei limiti delle tecnologie moderne applicate alla medicina. Un compito che chiaramente spetta al medico, che rimane sempre la figura chiave. Le parole, i gesti e le emozioni del camice bianco, non potranno infatti mai essere sostituite dalla tecnologia, neanche la più avanzata²¹. Ma c'è chi afferma che una soluzione, fra medici distratti e pazienti pretenziosi e scoraggiati, non esiste. Ma, di là da spinte suggestive prodotte da una tecnocrazia insana ed imperante, ancora sono possibile esempi di condotta virtuosa ed intelligente. Esistono esempi luminosi legati al nostro recente passato e fra questi ci piace ricordare quello di Giuseppe Moscati²², che visse la professione medica con una nettezza di giudizio e con un impegno profondo, che appaiono spunto di provo-

cazione rispetto al modo di lavorare degli operatori sanitari di oggi.



Figura 1: San Giuseppe Moscati. Da <http://www.gesuiti.it/moscati/Italiano/MedPersona.html>

Dai suoi insegnamenti possiamo estrarre le seguenti indicazioni comportamentali e generali, valide oggi come ieri, come, crediamo, domani²³:

- Difendere la natura libera dell'esperienza professionale, fondata sul rapporto fiduciario tra operatore e paziente.
- Affermare la necessità di una reale collaborazione e di un confronto fra le diverse professionalità operanti in Sanità.
- Essere un luogo di confronto e di aiuto per singoli e gruppi, al fine di giudicare la realtà del mondo sanitario in tutti i suoi aspetti in una posizione di valorizzazione di tutte le esperienze del settore.

In definitiva occorre comprendere (e far comprendere) che la materia è insufficiente a spiegare se stessa e che l'unica metodologia nasce dall'ascolto, dal contatto, dalla confidenza col paziente, non più somma di calcoli e variabili chimiche o dati

²⁰Anonimo: Medicina e Persona, [http://archivio.medicinaepersona.org/_C1256C23002924DE.nsf/wAll/IDCW-6WDJQT/\\$file/Severino_Morire_un_diritto.pdf](http://archivio.medicinaepersona.org/_C1256C23002924DE.nsf/wAll/IDCW-6WDJQT/$file/Severino_Morire_un_diritto.pdf), 2006.

²¹Univadis: Fnomceo, educare il paziente sui limiti della medicina hi-tech, http://www.univadis.it/medical_and_more/it.IT_News_Daily?source=scraped/nmdg/detail.asp?id=15986%26region%3DNazionale, 2008.

²²Marcucci A.: Moscati medico, ricercatore, Santo, <http://blog.chatta.it/lillysorriso/8107714/giuseppe-moscati.aspx>, 2007.

²³Bergamini P. (a cura di): Laico cioè cristiano. San Giuseppe Moscati medico. Catalogo della mostra, Ed. Itaca, Castelbolognese, 2002.

morfologici di tipo strumentale. E siccome i cambiamenti partono da una rinnovata e buona comunicazione (che informi e fissi i compiti e le richieste dei medici e dei pazienti), prezioso è il ruolo di questa, come di altre consimili riviste. Tutti noi siamo convinti che è con una buona comunicazione che la specie umana si evolve e che una comunicazione buona sia quella che induce, chi legge, a mettere in discussione le idee, magari producendone di nuove. Questo sempre ci ha ispirato ed in questa direzione intendiamo portare, qui e altrove, il nostro contributo per recuperare un "sano" rapporto fra medici e pazienti. Se, come ha scritto Mario Bernardini²⁴ ²⁵ (Presidente della Associazione **della Stampa Medica Italiana**), la corretta informazione aiuta il vero sviluppo della medicina, questo è particolarmente vero per un territorio "selvaggio" e disregolato come quello delle MnC²⁶. Come sottolineato dall'Ordine dei Giornalisti della Regione Toscana²⁷ nel 2005, dobbiamo impegnarci per garantire il rigore scientifico delle informazioni, a prescindere da qualsiasi intreccio di interessi personali o societari per quanto legittimi

essi siano. E, soprattutto, a differenza di altre testate ed associazioni, mai affermeremo in modo apodittico vantaggi e svantaggi di una terapia, fino a che questa non avrà superato una sperimentazione inoppugnabile per tempi e risultati. Il mondo della medicina alternativa è vario e, a volte, si contraddice²⁸. La nostra rivista ha l'ambizione di essere un punto di osservazione equilibrato di metodi e risultati, capace di esplorare le forze e le debolezze delle diverse tecniche e distinguere fra quanto è davvero utile e quel che è sinceramente superfluo o, addirittura, dannoso. Su questa rivista (e nel sito), l'informazione fornita, assume il rilievo di "un dato", incorporato in un documento ed assoggettato a regole precise di rispondenza ai requisiti idonei ad attestarne l'integrità e la completezza. In questo modo ed in questo senso critico ed autolimitante, l'informazione che portiamo avanti può davvero definirsi "corretta"²⁹. Solo così si aprirà la strada alla conoscenza ed alla validazione degli aspetti più sfuggenti delle Medicine Alternative e non Convenzionali, senza sensazionalismi estremi ed ingiustificati che alimentino false speranze o inducano false prospettive³⁰ ³¹. E' urgente, secondo noi, ristabilire l'armonia tra cultura, medicina e società civile, per riuscire a garantire il rispetto dei diritti delle persone e il miglioramento continuo dell'esercizio delle professionalità sanitarie. Dobbiamo quindi batterci per nuove figure relative l'atto terapeutico ed il paziente, provvedendo a ridisegnare completamente, su criteri di logica, tra speranza ed onestà, il possibile rapporto fra chi soffre e chi è chiamato a curare. Solo per fare un esempio relativo a quello che riteniamo essere il nostro ruolo, prendiamo l'espressione "diritto alla salute", espressione priva di senso se non stabiliamo che "diritto" ha un doppio significato³², uno

²⁴Di Stanislao C.: Dubbi sulla divulgazione medica, <http://www.ilcapoluogo.it/content.php?article.2428>, 2006.

²⁵Bertossi M.: Internet e salute, <http://www.numedionline.it/numedi/arc2001/0301/15.html>.

²⁶La gente riceve dai media - giornali e televisione - e ricava da internet, notizie molto contrastanti su questa materia che vanno da visioni miracolistiche sulle possibili applicazioni a catastrofiche previsioni circa le ricadute sul benessere dell'umanità. Più che di divulgazione scientifica, spesso si tratta di sensazionalismo, che insiste su risultati fantascientifici o terroristici, che enfatizza le possibili ricadute applicative, anche di ricerche di base, che potranno avere sbocchi pratici solo indirettamente a distanza di anni. Questo tipo di divulgazione informativa che, anziché descrivere fatti, crea inesistenti realtà, trascura la sua potenzialità più costruttiva: ispirare una cultura di partecipazione al progresso scientifico che ammetta conoscenze attualmente incomplete ma potenzialmente utili ai soggetti per diventare più consapevoli e, quindi, più liberi. Credo che tutti quelli che operano a vario titolo nel settore biomedico debbano fare un passo indietro e considerare con sufficiente attenzione il ruolo che l'informazione ha nella società moderna e quanto questa, se non è onesta ed ha obiettivi diversi di quello di informare, possa ledere i diritti delle persone più volte citati: il diritto di informazione, il diritto di privacy, che solo apparentemente sono in contrasto, e più in generale il diritto di autodeterminazione.

²⁷Ordine dei Giornalisti della Regione Toscana: La Carta Toscana "La Buona Pratica nell'Informazione Bio-medica", <http://www.odg.toscana.it/biomedica.php>, 2005.

²⁸Bratman S.: Guida critica alle medicine alternative. Manuale pratico per curarsi senza smarrirsi, Ed. Zelig, Milano, 2003.

²⁹Caspani F.: Il vero, il falso, il dubbio e la MTC, Riv. It. D'Agopunt., 2001, 100: 3-6..

³⁰Di Stanislao C., Galluzzo E., Konopachi D., Fulminis A.: Ricerche dermo-allergologiche nel periodo 1997-2001, [http://www.neurolinguistic.com/proxima/ agoroma/ 03.htm](http://www.neurolinguistic.com/proxima/agoroma/03.htm), 2003.

³¹Lewith G.T., Ernst E., Mills S., Fisher P., Monckton J., Reilly D., Peters D., Thomas K.: Complementary medicine must be research led and evidence based [letter]. *BMJ* 2000, 15:320-328.

³²Veneziani M.: Rovesciare il '68. Pensieri contromano su quarant'anni di conformismo di massa. Ed. Mondadori, 2008.

giuridico (che ci riguarda poco) ed uno morale (che invece ci preme direttamente). In senso giuridico si può dire che “un diritto” c’è solamente quando esso è precisato da una qualche legge e ci sono delle Corti che lo tutelano attraverso precise sanzioni. Invece in senso morale, avere “un diritto” è avere una pretesa valida verso qualcuno, pretesa la cui soddisfazione consente l’integrità della persona e il rispetto della sua dignità. Un diritto morale, è qualcosa che ci riporta alla nozione di “autonomia” e di “autodeterminazione”: le scelte autonome potrebbero anche avere effetti disastrosi per il benessere dell’interessato, ma sono giuste in quanto volontariamente determinate dall’interessato stesso, il quale così facendo si autorealizza³³. Compito di chi opera nel campo sanitario è ascoltare e comprendere, consigliare con forza ma senza plagiare e, comunque, accompagnare il paziente nelle sue libere e mature scelte.

³³Immacolato M.: Bioetica e Privacy: la cultura dei diritti individuali in sanità, <http://www.privacy.it/ccasciaimmacolato.html>, 2008.

La formulazione di un giudizio sulle pratiche mediche complementari. Contributo del concetto di tradizione

Dott.ssa Marialucia Semizzi
semizzi@libero.it

Sommario

Negli ultimi anni sta crescendo vertiginosamente l'interesse per le Medicine "naturali" e anche da parte della letteratura scientifica si stanno moltiplicando gli studi volti ad indagare la portata sociale e la validità scientifica delle Medicine Complementari o Non Convenzionali o Alternative. L'articolo intende proporre un percorso per l'inquadramento generale delle pratiche complementari in relazione al concetto di "tradizione" e denunciare una lacuna metodologica nell'affrontare lo studio sistematico delle Medicine Complementari.

Parole chiave: medicine non convenzionali, medicine alternative, medicine naturali, medicine tradizionali.

Abstract

In recent years is dramatically growing interest in "natural" Medicine and also by the scientific literature are multiplying studies to investigate the extent social and scientific validity of the Complementary Medicine or Not Conventional or Alternative. The article intends to propose a location for the overview of complementary practices in relation to the concept of "tradition" and denouncing a methodological shortcoming in the systematic study of Complementary Medicine.

Keywords: unconventional medicine, alternative medicine, natural medicine, traditional medicine.

Introduzione

Negli ultimi anni sta crescendo vertiginosamente l'interesse per le Medicine "naturali" e anche da parte della letteratura scientifica si stanno moltiplicando gli studi volti ad indagare la portata sociale e la validità scientifica delle Medicine Complementari o Non Convenzionali o Alternative³⁴.

³⁴A lungo si è discusso come debbano essere chiamati gli approcci diagnostico-terapeutici che non vengono insegnati alle facoltà di Medicina delle Università. La dizione "medicine alternative" è ormai generalmente evitata, mentre si ricorre quasi come a sinonimi ai termini Medicine Complementari (CM o MC) o Medicine Non Convenzionali (NCM o MNC), anche se esprimono concetti in realtà differenti. Nella letteratura internazio-

La dizione "Medicina Alternativa" (MA) è ormai usualmente evitata in quanto concettualmente scorretta per definire una pratica. Infatti qualsiasi metodo terapeutico può diventare "alternativo" rispetto ad un altro se utilizzato in modo esclusivo o competitivo. Poiché ormai è consolidata la pratica di affiancare alle terapie farmacologiche prescritte delle terapie diverse senza opporle, il termine più corretto sembra essere "Medicina complementare" (MC). Col termine "Medicina non convenzionale" (MNC) invece si introduce un paragone di "convenzione" terapeutica che è in se stesso relativo al sistema sanitario considerato. Questa difficoltà a trovare il termine linguistico più appropriato non è solo semantica; infatti dietro alla dicitura CAM o MNC o MA si raccolgono innumerevoli sistemi diagnostico terapeutici che sono radicalmente differenti tra loro e non assimilabili gli uni agli altri in un discorso unitario: vi sono pratiche mediche tradizionali che sono state praticate e approfondite per secoli se non millenni e hanno una validità empirica consolidata; vi sono pratiche sorte da concezioni filosofiche della realtà come la spagyria o la medicina antroposofica che si rifanno ad altro genere di tradizione plurisecolare; vi sono medicine che non appartengono alla tradizione ma si sono affermate da alcuni secoli come l'omeopatia e vi sono infine tecniche e concezioni mediche molto recenti ed eterogenee che non sembrano possedere un *corpus* dottrinale rigoroso né una provata esperienza, ma sembrano basarsi su nozioni scientifiche approssimative e parziali e su pratiche in parte fideistiche.

Si ritiene che lo studio della Storia della Medicina sia un indispensabile ausilio per pervenire ad un giudizio in merito alle pratiche complementari e che sia necessario chiarire il rapporto tra queste pratiche e la tradizione medica.

Si tenterà di sintetizzare il possibile percorso di valutazione di una pratica medica per poter poi allestire degli studi di valutazione utili.

le si trova ancora la denominazione CAM (Complementary and Alternative Medicine) [Si veda: Bellavite P, Conforti A, Lechi A, Menestrina F e Pomari S (Editori): Le medicine complementari. Definizioni, applicazioni, evidenze scientifiche disponibili. Utet-Periodici Scientifici, Milano, 2000; Bellavite P et al: Bioetica e Medicine complementari. Medicina Naturale, 2005; 15(3): 26-31]

Il percorso di formulazione di un giudizio

Non è questa la sede per inquadrare neppure rapidamente la storia della Medicina nel suo svolgersi nel tempo: infatti sarebbe necessario un discorso molto ampio che non si intende ora affrontare.

Nel rimandare alla bibliografia generale (per esempio: Cosmacini G, 1997; 2003; 2008; Firpo L, 1972; Koelbing HM, 1989; Le Goff J et al, 1986; Lippi D et al, 2000; Sournia JC, 1994) ci si limita a suggerire di cercare il *senso* della storia che si è snodata nei secoli, cercando la risposta alla domanda fondamentale: cosa può dare la storia della Medicina quando si desidera allargare i propri orizzonti del sapere nella direzione delle Medicine complementari o non convenzionali (MNC)?

Si potrebbe fare un discorso lunghissimo soltanto sulla "storia della nascita e dello sviluppo delle Medicine non convenzionali", studiando il loro svilupparsi a partire dal filone "ufficiale" della Medicina accademica come frattura di una diga e poi come "allagamento" del bacino di utenza. . .

Importante sarebbe cogliere la ricchezza del mondo delle medicine non convenzionali e comprendere se in linea generale siano da considerare un pericolo o una ricchezza per la Medicina cosiddetta ufficiale e se siano un vantaggio o un rischio per l'utenza. Lo studio della storia della medicina può fornire elementi di giudizio.

Occorre sottolineare che questo approccio storico fornisce solo UN tassello del *puzzle* "giudizio sulle MNC", mentre lo studio di altri aspetti più rigorosamente scientifici o etici ne può fornire altri.

Infatti quando si vuole farsi un'idea riguardo un "mondo nuovo" è importante tenere conto del processo corretto di formazione di un giudizio (e questo non vale solo per le MNC ma per qualsiasi cosa si voglia giudicare). Un esempio (possono averne molti altri, se ne fornisce uno a titolo di esempio) di percorso nella formazione di un giudizio potrebbe essere il seguente:

- Come è nata questa idea? Chi l'ha avuta?
- Dove è nata? In che contesto è nata? Che significato aveva all'inizio per coloro che l'hanno concepita o proposta?
- Come e in che contesto si è sviluppata nel tempo? Come è stata accolta? Quali elementi del contesto ne hanno permesso/limitato lo sviluppo?

- In cosa consiste questa idea? Che significato o valore può avere per noi?

- Per valutarla ci sono altre cose con cui posso confrontarla? Come la posso indagare? Ho mezzi idonei di indagine?

- L'applicazione è corretta? Il contesto è corretto? Ci sono pregiudizi o vizi di valutazione?

- È utile? In che misura?

- L'applicazione è etica? È economica? È concreta?

- eccetera

Come si vede l'indagine storica perde importanza mano a mano che si arriva ad approfondire la pregnanza e importanza del campo di indagine, mentre acquistano peso la competenza specialistica, l'etica, il *management*, eccetera. Ma all'inizio del percorso di indagine un primo *scrimen* lo può fare la storia. Questa è la principale risposta alla domanda sul perché sia importante applicarsi allo studio della storia della medicina.

Negli ultimi anni tutti gli studi svolti confermano che il ricorso alle varie medicine non convenzionali è in progressivo aumento in tutto il mondo e questo ha imposto di valutarle e redigere linee-guida per lo studio metodologicamente corretto dei vari approcci tradizionali e alternativi e per la verifica della loro sicurezza ed efficacia (Raschetti R, 1999; Raschetti et al, 1999; WHO, 2000; Dantas F et al, 2000; Cohen MH et al, 2002; Gogtay NJ et al, 2002; Parker M, 2003). Occorre però osservare che ultimamente gli studiosi sembrano concentrarsi solo sull'eticità, economicità ed efficienza delle proposte diagnostico-terapeutiche, sottovalutando o ignorando gli altri elementi speculativi invece necessari per dare un giudizio completo di valore.

Le medicine complementari o non convenzionali e la tradizione

Non è possibile affrontare l'argomento parlando semplicemente di "medicine complementari o alternative o non convenzionali" in quanto l'insieme di tali approcci alla salute è molto eterogeneo.

Le cosiddette "medicine non convenzionali" infatti si dividono in due grandi gruppi (Guerci A et al, 1999):

- le medicine tradizionali
- le medicine alternative o non convenzionali non tradizionali.

La distinzione non è solo semantica.

Le Medicine Tradizionali rappresentano medicine etniche con un *corpus* che origina dalla cultura popolare dei paesi da cui provengono e si pongono come "medicine convenzionali" nei paesi di origine, mentre sono "alternative, etniche, esotiche" nei paesi occidentali in cui si tenti di importarle.

Le medicine alternative non tradizionali invece non affondano le radici in tradizioni etniche indigene o in concezioni del corpo e/o della malattia condizionate dalla cultura del popolo in cui si sviluppano, ma rappresentano un modo per l'appunto "alternativo" di affrontare i problemi di salute che si sviluppa in seno ad una cultura elitaria: pensiamo per esempio alla medicina omeopatica che si è posta da sempre come "alternativa" in seno alla visione accademica occidentale.

Pertanto avremo come prima discriminante classificativa:

- un gruppo di medicine che rispecchiano concezioni del corpo e della malattia appartenenti ad altre culture (medicine tradizionali): per esempio medicina cinese, medicina tibetana, medicina ayurvedica, yoga e tecniche meditative orientali, medicina sciamanica e fitoterapia tradizionale centroamericana. Anche la fitoterapia occidentale è una medicina tradizionale;
- medicine che apparentemente non rispecchiano alcuna cultura tradizionale ma si sono sviluppate in seno alla cultura occidentale pur senza essere mai state riconosciute come appartenenti alla cultura dominante (medicine "eretiche"): per esempio omeopatia, spagyria, medicina antroposofica, oppure le terapie nutrizionali e di integrazione catalitica e vitaminica, oppure le tecniche di manipolazione chiropratica e osteopatica, eccetera. La fitoterapia energetica rientra nelle medicine non tradizionali perché utilizza supposte proprietà delle piante che non fanno parte della tradizione medica etnica locale.

Anche dal punto di vista delle indagini svolte in questi ultimi dieci anni si ritrovano due filoni di letteratura:

- a) il primo si interroga sulla bontà degli approcci tradizionali valutandone gli effetti nelle popolazioni che li utilizzano come primo approccio

ai loro problemi di salute (il fine degli studi è capire se si tratti di approcci primitivi che occorre indurre le popolazioni ad abbandonare capendo come indurle al cambiamento, o se si tratti di approcci adatti alle popolazioni che li utilizzano; per esempio: Burke A et al, 2003);

- b) il secondo gruppo di studi valuta l'accettabilità di alcune pratiche o rimedi tradizionali col fine di integrarli nel sistema medico convenzionalmente accettato (AAVV, 1998; Wong R e al, 2001; WHO, 2002; Grabowska C et al, 2003).

Tuttavia la maggior parte della letteratura dedicata all'argomento risulta confusa, trattando tutte le medicine complementari insieme e non sottolineando le differenze per quanto riguarda l'impatto culturale, l'esperienza tradizionale e la penetrazione nella mentalità comune delle popolazioni che le utilizzano.

Conclusione

Con questo breve lavoro si è voluto puntualizzare l'inquadramento generale delle pratiche complementari in relazione al concetto di "tradizione" e denunciare una lacuna metodologica nell'affrontare lo studio sistematico delle Medicine Complementari. Questa difficoltà deriva anche dalla conoscenza superficiale della storia della Medicina, da cui deriva la confusione nel collocare ogni singola pratica all'interno dell'evoluzione generale del pensiero medico nei secoli.

Da un lato la multietnicità della popolazione conseguente al processo mondiale di "globalizzazione" impone l'approfondimento antropologico della medicina e del concetto di "cura"; dall'altro lato il rapido e incontrollato diffondersi di pratiche terapeutiche sviluppatesi e utilizzate al di fuori dei circuiti sanitari abituali impone di reperire dei criteri di discernimento per coglierne la reale utilità, innocuità e fondatezza. Si ritiene che il valore della "tradizione" possa costituire uno, certo non l'unico, dei criteri di giudizio.

Bibliografia

1. AAVV: NIH Consensus Development Panel on Acupuncture *JAMA*, 1998; 280: 1518-1524
2. Burke A, Wong YY, Clayson Z. Traditional Medicine in China Today: Implications for Indigenous Health Systems in a Modern World. *Am J Public Health*. 2003 Jul;93(7):1082-1084
3. Cohen MH, Eisenberg DM. Potential physician malpractice liability associated with complementary and integrative medical therapies. *Ann Intern Med*. 2002 Apr 16;136(8):596-603
4. Cosmacini G: La medicina non è una scienza. Breve storia delle sue scienze di base. Raffaello Cortina, Milano, 2008
5. Cosmacini G: La vita nelle mani. Storia della chirurgia. Laterza, Bari, 2003
6. Cosmacini Giorgio: L'Arte Lunga – storia della medicina dall'antichità ad oggi. Editori Laterza. Bari, 1997: pp. 294-95
7. Dantas F, Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. *Br Homeopath J*. 2000 Jul;89 Suppl 1:S35-8
8. Firpo L: Medicina medievale, UTET, Torino, 1972
9. Gogtay NJ, Bhatt HA, Dalvi SS, Kshirsagar NA. The use and safety of non-allopathic Indian medicines. *Drug Saf*. 2002;25(14):1005-19
10. Grabowska C, Squire C, MacRae E, Robinson N. Provision of acupuncture in a university health centre-a clinical audit. *Complement Ther Nurs Midwifery* 2003 Feb;9(1):14-9
11. Guerci A; Lupu F (eds) : Malattie, culture e società. Erga Edizioni, Genova, 1999
12. Koelbing HM: Storia della terapia medica. – Momenti fondamentali. Ciba-Geigy Edizioni, 1989
13. Le Goff J; Sournia JC (a cura di): Per una storia delle malattie. Edizioni Dedalo, Bari, 1986
14. Lippi D; Baldini M: La medicina: gli uomini e le teorie. CLUEB, 2000
15. Parker M. Chinese dragon or toothless tiger? Regulating the professional competence of traditional Chinese medicine practitioners. *J Law Med*. 2003 Feb;10(3):285-95
16. Raschetti R. La medicina delle evidenze scientifiche e le diverse culture della guarigione. *Ann Ist Super Sanita*. 1999; 35(4):483-8
17. Raschetti R; Bignami G (eds): Una riflessione multidisciplinare sul fenomeno "terapie non convenzionali". *Ann Is Sup Sanità* 1999; 35(4): 477-606
18. Sournia JC: Storia della Medicina. Edizioni Dedalo, Bari, 1994
19. Wong R, Sagar CM, Sagar SM. Integration of Chinese medicine into supportive cancer care: a modern role for an ancient tradition. *Cancer Treat Rev*. 2001 Aug;27(4):235-46
20. World Health Organization: General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine – WHO, Geneva, 2000
21. World Health Organization: The WHO Strategy for Traditional Medicine for 2002-2005. WHO, Geneva, 2002.

La resilienza (“forza d’animo”)

Dott.ssa Marialucia Semizzi
semizzi@libero.it

“Trovare un senso, un significato
rende molte cose sopportabili,
forse tutte quante diventano sopportabili”
Carl Gustav Jung

“Non è tanto importante quello che ci accade,
quanto il modo con cui vi reagiamo.”
Hans Selye

Sommario

In questo lavoro si riassume la letteratura pubblicata sulla resilienza, concetto relativamente nuovo in campo medico che riassume le caratteristiche della capacità dell'uomo di adattarsi a situazioni stressanti o a ricomporre la sua vita dopo catastrofi. Lo scopo è prendere coscienza della necessità di dare senso al vissuto per poter progettare un futuro.

Parole Chiave: Resilienza, Adattamento, Forza d'animo, Asse dello stress.

Abstract

Literature about Resiliency is summarized in this work. Resiliency is a new concept in medicine and characterizes human ability to survive at stressful events or recovery its own life after disasters. The purpose of study is to understand necessity to give sense to the lived to be able to plan future. In this work is summarized the literature published on the resiliency, concept relatively novelty in medical field that summarizes the features of the capacity of man of to adapt itself to stressful situations or to ricomporre its life after disasters. The purpose is to take conscience of the necessity of giving sense to lived own being able to plan a future.

Key word: Resiliency, Adaptation, Fortitude, Stress axis

Introduzione

Si desidera con questo lavoro fare una revisione su un argomento ancora poco sviluppato in medicina, quello della **resilienza** (o si potrebbe dire anche la "forza d'animo") che riassume la capacità di adattarsi alla vita e sopravvivere qualsiasi cosa capiti. Questa attitudine a vivere nonostante gli eventi è stata particolarmente studiata nelle popolazioni vittime di violenza bellica o di disastri ambientali e in particolare in bambini e adolescenti trascurati o appartenenti a famiglie violente o disagiate: la capacità di sopravvivere a traumi, emozioni molto forti o vicissitudini fuori dall'ordinario, tali da minare la coerenza esistenziale e la voglia di vivere, è alla base della possibilità di ricomporre situazioni di grande sofferenza.

Questa capacità è innata, ma riconosce una parte educabile a seconda del contesto culturale e delle risorse che alcune figure di riferimento (chiamate 'tutori della resilienza') mettono in campo per attrarre e "risvegliare" le capacità di recupero della 'vittima'. Tra le caratteristiche della capacità di adattamento e superamento di eventi traumatici vi è anche la fantasia, intesa come capacità di 'inventare' nuove dinamiche e nuove attrattive di interesse che ridonino voglia di vivere e propulsione verso il futuro.

Non è scopo di questo studio essere esaustivo su questo interessante argomento, volendosi dare solo le nozioni che si ritengono indispensabili per inquadrarlo in generale. Per approfondimenti si rimanda alla bibliografia: Oliveiro Ferraris A, 2003 e 2004; Short D et al, 2004; Cyrulnik B et al, 2005; Malaguti E, 2005; Trabucchi P, 2007.

Definizione

Col termine resilienza ci si riferisce alla capacità umana di affrontare le avversità della vita, superandole e uscendone rafforzati o addirittura "trasformati" in meglio (Grotberg E, 1996). Il concetto di resilienza (*resiliency*), correttamente riferito alla proprietà dei metalli di sopportare un carico senza deformarsi, ha iniziato ad essere traslato in campo psicologico negli Stati Uniti e comprende le qualità di duttilità, vitalità, energia e buon umore. Si tratta di un processo complesso grazie al quale il soggetto entra a far parte di un contesto affettivo, sociale e culturale e può essere visto come la capacità di radicarsi nella vita e di affermarsi in un ambiente lasciando la propria impronta.

La resilienza non è una qualità permanente, ma rappresenta un percorso, una attitudine di vita: l'esistenza è disseminata di prove, ma la resilienza e l'elaborazione dei conflitti consentono, nonostante tutto, di continuare il proprio percorso di vita.

Convenzionalmente si attribuiscono alla resilienza sette caratteristiche:

1. **"insight"**: è un termine di difficile traduzione che si riferisce alla capacità di intuire sé stessi in modo autentico e sincero, di capire realmente le proprie intime esigenze e limiti, promuovendo quel "salto interiore" che

permette di 'buttarsi oltre l'ostacolo' e risolvere un nodo esistenziale in modo originale. In ambito psicoanalitico l'*insight* è quell'*input* che genera il cambiamento nel paziente. Si tratta di un concetto fondamentale nel cammino di guarigione psicoterapeutica perchè descrive il processo di apprendimento in termini nuovi, per riconfigurazione (*reset*) dello spazio del problema e conseguente salto verso la sua soluzione.

2. **Indipendenza:** indica la capacità di vivere un certo distacco emotivo e fisico dai problemi che si devono affrontare, senza però rinchiudersi in atteggiamenti di isolamento. E' uno dei segni normalmente caratterizzanti l'equilibrio di personalità.
3. **Interazione:** indica la capacità di relazionarsi in modo soddisfacente riuscendo ad aprirsi agli altri fino a un buon livello di confidenza e intimità. E' una delle caratteristiche dell'apertura di carattere.
4. **Iniziativa:** indica la capacità di affrontare i problemi, capendone le modalità di accadimento e riuscendo a mettere in atto strategie attive di superamento. Comporta l'attitudine a osservare, analizzare, capire, trovare soluzioni e poi metterle in pratica (intraprendenza).
5. **Creatività:** è l'attitudine positiva che permette di creare ordine, bellezza e darsi obiettivi partendo dal caos e dal disordine. Esprime la capacità di inventare situazioni armoniche e ordinate laddove sembra essersi persa ogni possibilità di costruire situazioni di senso (fantasia).
6. **Allegria:** si intende la disposizione d'animo all'allegria, l'umorismo, quella attitudine a vedere ed esaltare il lato positivo, ridicolizzare gli aspetti negativi, mantenere il senso delle proporzioni e in questo modo allontanarsi dall'epicentro della tensione e scaricarla. Si potrebbe dire che è conseguenza della capacità di guardare agli eventi "da fuori", come se non ci riguardassero direttamente (distacco).
7. **Morale:** si riferisce all'insieme dei valori che ogni persona interiorizza nel corso della vita. Comprende dunque il codice di regole del

vivere che ciascuno decide di seguire e cui cerca di conformare le sue scelte.

Tutte queste caratteristiche sono attivate al momento del trauma per reagirvi. Risulta pertanto molto importante sviluppare le risorse interiori prima che accada qualcosa. Dagli studi disponibili risulta che la possibilità di reagire positivamente ad un trauma dipende in somma parte da due ordini di fattori:

- essere attaccati a una figura di riferimento (definita tutore di resilienza)
- riuscire ad attuare comportamenti seduttivi che aiutano ad attirare figure di aiuto, riconoscere e accettare gli aiuti offerti.

In pratica nel momento del trauma, quando tutto il proprio mondo crolla, le cose che permettono di salvarsi sono la possibilità di aggrapparsi ad una figura di riferimento anche affettivo (che gli studi dicono può non essere la madre, ma è qualcuno che si vede come una sicurezza nella propria vita) e la capacità di proporsi, esplorare l'ambiente in cui si è per trovarvi elementi utili per sé, cogliendo e accettando l'aiuto offerto (l'insieme di queste attitudini a farsi accettare e benvolere e a sfruttare le risorse concrete offerte si chiama seduzione).

Se il soggetto non ha mai incontrato figure di riferimento sicure, non ha mai posseduto capacità seduttive e in generale non ha una forte capacità di resilienza può comunque impararli, a patto che possa incontrare un tutore di resilienza. Nell'ambiente in cui si trova la persona che ha subito il trauma ci deve essere perciò una persona disposta a diventare "tutore della resilienza" e assistere la vittima del trauma nel percorso di sviluppo della seduttività e del recupero.

Aldilà degli studi eseguiti per indagare la resilienza, sono sempre state note osservazioni di vari autori che rimarcano l'importanza di avere uno "scopo per vivere" che quasi "obblighi" il soggetto a continuare a vivere per superare i momenti di trauma: può essere "un obbligo affettivo" ("devo andare avanti per... [marito/moglie, figli, genitori, terapeuta, eccetera] che hanno bisogno di me o che non posso deludere") oppure un obbligo morale ("non posso morire finché non ho concluso questa opera...").

Tanto per dare un riferimento utile, tra i tanti citiamo quello che è stato forse il più incisivo in questo campo, Viktor Ektor Frankl, psichiatra allievo

di Freud e fondatore della logoterapia esistenziale. Durante la prigionia in campo di concentramento nazista osservò questo aspetto di motivazione (sopravvivevano coloro che avevano qualche affetto che li aspettava a casa o che pensavano di aver qualche compito da portare a termine) e ne fece la chiave di volta terapeutica³⁵. Diede inizio alla Logoterapia esistenziale il cui scopo era appunto quello di sviluppare la convinzione che la propria vita ha un senso e che proprio la sofferenza e le difficoltà superate sono un bagaglio prezioso di cui nessuno mai potrà derubarci, che ci fa ricchi e in grado di vivere pienamente qualsiasi vicissitudine, anche la morte.

L'esperienza dell'internamento nel campo di Buchenwald segnò profondamente la vita di Frankl, ma fu anche occasione di verifica delle sue teorie e di approfondimento dei meccanismi di sopravvivenza in situazioni estreme. Questa capacità di sfruttare anche una condizione disperante per costruire il proprio percorso di ricerca personale e di maturazione esprime la sua grande resilienza. Descrisse per esempio lucidamente il meccanismo di difesa dell'immaginazione (notò che gli internati cercavano di sopravvivere alla fame nutrendosi del ricordo dei pranzi che cucinavano a casa le loro mogli). In un suo testo leggiamo: *"Obbligai i miei pensieri a cambiare argomento. Improvvisamente mi vidi sulla pedana di una calda, illuminata e gradevole sala per conferenze. Di fronte a me sedeva un pubblico attento. Io stavo tenendo una lezione di psicologia sul campo di concentramento! Tutto quello che mi opprimeva in quel momento divenne obiettivo, visto e descritto dall'ottica distaccata della scienza. Con questo metodo riuscii a controllare la situazione, a ergermi sopra le sofferenze del momento e a guardare ad esse come se appartenessero già al passato. Io e i miei problemi diventammo oggetto di un interessante studio psico-scientifico intrapreso da me stesso"*. (Frankl VE, *Man's search for meaning*. Simon & Schuster, N.Y. 1962: 73-74, citato in Oli-

³⁵Frankl VE: - Uno psicologo nel lager. Ed Ares, Milano, 1987

- Teoria e terapia delle neurosi. Morcelliana editrice, Brescia, 1978

- Un significato per l'esistenza. Psicoterapia e Umanismo. Città Nuova, Roma, 1990

- La sofferenza di una vita senza senso. Psicoterapia per l'uomo d'oggi. Leumann, LDC, 1987

verio Ferraris A, 2004). Ciò che può apparire un meccanismo di difesa patologico in situazioni normali (ossia chiudersi in un proprio mondo fantastico e tagliare i ponti con la realtà) può diventare un meccanismo di difesa normale quando a essere patologico è l'ambiente. È importante tener presente questo aspetto, soprattutto quando si ha a che fare con persone che hanno subito gravi lutti o violenze, che sono molto malate o sono parenti di malati terminali: gli schemi di riferimento che possono funzionare in situazioni normali improvvisamente appaiono inadeguati. (Oliverio Ferraris A, 2003) Queste persone che vivono esperienze "anormali" si trovano realmente "in un altro mondo" e sentono o credono di non poterlo esprimere a chi non ha condiviso l'esperienza. La fantasia e l'astrazione possono creare una dimensione "ponte" che permetta di rileggere quanto vissuto in un'ottica di senso, in modo da poterla successivamente condividere; la condivisione è indispensabile perché l'astrazione e la chiusura in un mondo fantastico siano solo una fase di resilienza e non una dissociazione autistica.

Definizione

Resilienza: capacità di resistere ad urti improvvisi senza spezzarsi

- in ingegneria, la resilienza è la capacità di un materiale di resistere a forze di rottura.

- in informatica, la resilienza è la capacità di un sistema di adattarsi alle condizioni d'uso e di resistere all'usura in modo da garantire la disponibilità dei servizi erogati. I contesti di riferimento sono quelli relativi alla business continuity e al disaster recovery. Sinonimi di resilienza sono: elasticità, mobilità. È definibile anche come una somma di abilità, capacità di adattamento attivo e flessibilità necessaria per adottare nuovi comportamenti una volta che si è appurato che i precedenti non funzionano. Esiste una contestuale capacità di adattamento passivo, intesa come la possibilità di riuscire ad accettare le situazioni sulle quali non possiamo farci nulla senza continuare a valutarle negativamente.

te, ma imparando da esse o, ancora più semplicemente, dedicandoci ad altro.

- in ecologia e biologia la resilienza è la capacità di autoripararsi dopo un danno.

- in psicologia, la resilienza viene vista come la capacità dell'uomo di affrontare e superare le avversità della vita.

(definizioni tratte da Wikipedia)

Letteratura sull'argomento

Negli ultimi anni c'è un enorme incremento di lavori pubblicati sulla resilienza.

Alcuni sono tesi a comprendere di cosa si tratti e quali ne siano le caratteristiche (elaborati teorici e allestimenti sperimentali: Donnon T et al, 2007; Porcelli T et al, 2007; Chow SM et al, 2007; Bell AF et al, 2008; Black K et al, 2008; Zhou Z et al, 2008), altri invece sembrano interessati a scoprire le modalità di sviluppo della resilienza nei soggetti colpiti da gravi traumi (valutazioni epidemiologiche e cliniche); la maggior parte dei lavori si occupa dell'infanzia e gioventù vittima di violenza bellica o urbana (Breno AI et al 2007; Gelkopf M et al, 2008; Hobfoll SE et al, 2008; Meyer AL et al, 2008; Nguyen-Gillham V et al, 2008); infine non mancano lavori che considerano la reattività dei bambini che si trovano a vivere in condizioni di grave stress prolungato dovuto alla malattia cronica della madre (considerata primo tutore di resilienza), ripetuti ricoveri, famiglie con genitori violenti o con problemi di alcolismo (Chino M et al, 2006; Annunziato RA et al, 2007; Heitzeg MM et al, 2008; Kiehl EM et al, 2007; Cichetti D et al, 2007; Elzinga BM et al, 2008; Gardner TW et al, 2008).

La letteratura scientifica dimostra di "balbettare" in campi in cui il buon senso dei "non specialisti" che si occupano quotidianamente delle sofferenze delle persone in difficoltà invece saprebbe dire ampiamente e con completezza. Aldilà del ricordarsi il vecchio adagio "la pratica val più della grammatica" non si può che rallegrarsi che finalmente anche la "scienza" si accorga che l'uomo è qualcosa di più della somma delle sue parti e che occorre comunque farsi carico anche delle compo-

nenti difficili da inquadrare con sistemi di indagine positivisti e meccanicisti.

Cercando letteratura su cui avviare questa indagine ci si è resi conto che la scienza non ha ancora trovato metodi di indagine adatti per affrontare l'argomento; peraltro l'impellenza della realtà e la constatazione ineludibile che esistono realmente numerosi casi "oltreconfine" sta costringendo anche gli scienziati a cercare affannosamente tali metodi adatti.

Per esempio volendo indagare come il cervello umano sviluppi i comportamenti ci si è resi conto che manca una definizione sicura di "organizzazione neurocomportamentale" e uno schema operativo completo in cui inserire i dati osservati. Infatti il concetto di sviluppo neurocomportamentale (condotto in modo ottimale nei neonati) coinvolge varie discipline e deve considerare numerose differenti variabili; è un concetto "olistico" che abbraccia molte dimensioni; esiste una eccessiva varietà di termini per esprimere concetti comunque complessi e talvolta sfumati (Bell AF et al, 2008). Dal punto di vista operativo mancano poi griglie di valutazione che permettano di indagare in modo rigoroso le varie componenti della personalità e la resilienza del soggetto, non essendo questo campo ancora oggetto di indagine scientifica in modo incontestato (Porcelli P et al, 2007).

In questa sede non ci si soffermerà a valutare i singoli lavori, piuttosto interessa trasmettere l'impressione generale che questi studi hanno suscitato

Per chi opera nel mondo sanitario risulta molto utile condividere l'analisi del "terreno" individuale, familiare e sociale in cui poi le singole storie si inseriscono, approfondendo gli elementi su cui è opportuno lavorare per fortificare i sofferenti e ancorarli alla vita.

Dagli studi pubblicati emerge in modo costante una conclusione che potrebbe essere anche intuitiva: essendo fatti per sopravvivere riusciamo a riorganizzarci dopo qualsiasi evento avverso e anzi sono proprio le minacce più radicali alla vita che attivano le nostre risorse più profonde di attacco alla vita e propulsione verso il futuro (il tasso di suicidio sembra più alto nelle popolazioni esenti da gravi traumi collettivi e con alto comfort di vita come il Giappone e i paesi Scandinavi rispetto a quelle che vivono situazioni difficili di guerra o di

povertà³⁶).

Tuttavia emerge anche il dato che non possiamo mai cancellare nulla di quanto viviamo e che comunque quanto ci capita lascerà nella maggior parte dei soggetti dei "segni" permanenti: se il trauma viene rimosso (cioè escluso dal piano cognitivo) potranno emergere conseguenze somatiche e organiche (malattie autoimmuni, neoplasie³⁷); se invece il trauma resta ben presente alla mente, allora ci potranno essere modificazioni comportamentali e disturbi psichiatrici (incubi, insonnia, ansia, angoscia, attacchi di panico, depressione fino alla disperazione e l'autodistruzione)³⁸.

In alcuni soggetti invece sembra potersi ripristinare un equilibrio sano ed esente da patologie: ciò accade se si è riusciti ad inserire l'evento traumatico in un percorso di senso positivo ed evolutivo verso una pienezza esistenziale maggiore. Per questo è importantissimo che ci sia qualcuno disposto a svolgere il compito di raccogliere gli sfoghi e le confidenze delle vittime del trauma aiutandole a riorganizzare l'emotività e i pensieri in modo costruttivo: tale figura viene definita "tutore di resilienza", solitamente è una figura che acquista una importanza affettiva e diventa un punto di riferimento stabile per la vittima del trauma: può essere un parente, un operatore sociale o sanitario, ma anche una figura diversa (sacerdote, religioso o volontario, amico...). L'utilità di parlare dei propri problemi e cercare di riorganizzare gli eventi dal punto di vista emotivo e cognitivo ha ricevuto ulteriore conferma da un recentissimo studio americano: in alcuni casi di aumentata suscettibilità ad infezioni per riduzione delle difese immunitarie (leucopenia) secondaria a stress cronico la psicoterapia classica ha mostrato la capacità di aiutare il soggetto aumentando la sua produzione di globuli bianchi (Littrell J, 2008).

La capacità di superare eventi stressanti ricono-

sce anche una componente genetica e costituzionale: per esempio esistono soggetti in cui è maggiore l'espressione cerebrale nelle aree limbiche di geni per ormoni e neuropeptidi con funzioni ansiolitiche (come il neuropeptide Y, NPY) e questo permette di rispondere meglio allo stress rispetto agli individui che l'hanno più bassa (Zhou Z et al, 2008). Nei soggetti maggiormente resilienti (rispetto ai soggetti più vulnerabili) si è notato anche un incremento dell'attivazione del giro frontale orbitale bilateralmente e del putamen/area insulare di sinistra, una minore attivazione dell'area dorsomediale della corteccia prefrontale e una maggiore attivazione dello striato ventrale e dell'amigdala bilateralmente in risposta a stimoli emotivi, documentando quindi una maggiore risposta delle aree limbiche deputate alla regolazione positiva dell'emotività (Heitzeg MM et al, 2008).

Oltre alla componente sociale e genetica si riconosce anche una componente familiare nell'addestramento e motivazione a vivere che il soggetto riceve e nella forza che attinge dalla coesione e solidarietà familiare.

Nei momenti di avversità è fondamentale la coesione familiare e questa è una osservazione comune. Quando qualcuno è colpito da una disgrazia l'averne la famiglia che "fa corpo con lui" (come si dice con un'immagine estremamente pertinente ed efficace) risulta molto importante per riuscire a superare la disgrazia. Si è cercato di approfondire quali siano gli elementi della "resilienza familiare", che è definibile come la capacità del nucleo familiare di sviluppare calore umano, sostegno e vicinanza al suo membro colpito da avversità. Si è stabilito che i seguenti fattori sono quelli necessari: sguardo positivo, spiritualità, concordia tra i membri della famiglia, flessibilità, dialogo, gestione economica, concedersi tempo da vivere in famiglia, svaghi condivisi, routine e riti comuni, e infine sostegno reciproco nelle varie attività dei singoli membri della famiglia. Occorre fare il possibile per incrementare la resilienza familiare, trasmettendo la convinzione che tutte le famiglie hanno una intrinseca forza e grandi potenzialità di crescita e aiutandole a svilupparle, magari fornendo aiuti extrafamiliari o un nucleo familiare adottivo che trasmetta la forza e resilienza necessaria (Black K et al, 2008)

Si è inoltre visto, studiando quali fattori siano necessari perché le donne che stanno aspettando

³⁶Baudelot C e Establet R: *Suicide: The Hidden Side of Modernity*. Polity Press, 2008

³⁷L'argomento è vastissimo ed esula dagli scopi del presente lavoro. Per dare un esempio: Biondi M: *Mente, cervello e sistema immunitario*. Mc Graw Hill, Milano, 1998.

³⁸Per dare un esempio: Gill JM, Page GG, Sharps P, Campbell JC: *Experiences of Traumatic Events and Associations with PTSD and Depression Development in Urban Health Care-seeking Women*. *J Urban Health*, 2008, Jun 25[Epub ahead of print]

un figlio o svezzando i loro figli (e abbiano pertanto la loro normale quotidianità sconvolta dalla maternità) si sentano felici, che le meglio adatte sono le madri svedesi. I fattori identificati come favorenti la resilienza sono: amore per la vita domestica, sensazione di adempiere bene al loro compito, realizzazione di una vita piena e sana e supporto da parte della società che propone molti sussidi per la maternità e l'infanzia (la Svezia è in questo migliore degli altri paesi studiati in questo lavoro, che erano Norvegia e America); invece si aveva la registrazione di disagio soprattutto se le madri lavoravano fuori casa, non avevano tempo per se stesse, erano stanche o se in famiglia c'erano malati gravi (Kiehl Em et al, 2007).

Anche l'osservazione che spesso le persone che hanno una spada di Damocle sulla testa sanno vivere con maggiore intensità di chi pensa di avere tutto il tempo che vuole è esperienza comune che contraddice quello che istintivamente ci si aspetterebbe. In uno studio si è cercato di capire quali denominatori comuni si possano rintracciare nelle storie di chi ha una grave malattia che lasci meno del 10% di possibilità di sopravvivere rispetto a coloro che non hanno problemi. Si è visto che non tutte le persone prima di ammalare avevano un grande attaccamento alla vita o davano alla qualità di vita e alle relazioni importanza superiore di quella che davano alla salute; tuttavia tutti dopo la diagnosi infausta sviluppano questo atteggiamento e tolgono importanza alla malattia per esaltare la ricchezza di ciò che rimane per loro disponibile. La resilienza sembra dipendere da cosa il soggetto associ nella sua mente a cinque aspetti: il proprio ambiente sociale, la famiglia, il proprio ambiente fisico, il proprio spirito come sperimentato dentro di sé, ed una psicologia personale che sappia sostenere il carico della vita sui valori che hanno guidato tutto l'agire dell'esistenza (Denz-Penhey H et al, 2008).

Si dice che la giovinezza consiste nell'elasticità dei comportamenti. Uno dei meccanismi fondamentali di resilienza consiste proprio nel saper passare da emozioni negative a emozioni positive e nel saper mantenere il distacco necessario per mantenere la separazione tra emozioni positive ed emozioni negative durante i periodi stressanti. Effettivamente si è visto che la popolazione più anziana fa più fatica rispetto a quella più giovane a passare da emozioni negative verso emozioni po-

sitive e tradurle in comportamenti attivi positivi, restando più facilmente "fissata" su emozioni negative conseguenti ad eventi negativi (Chow SM et al, 2007); pertanto occorre creare stimoli positivi che "attraggano" l'attenzione delle persone che vivono eventi negativi in modo da aiutarle in questo fondamentale meccanismo di resilienza che pare declini con l'età.

Alcuni meccanismi di resilienza sono diversi da come ci si aspetterebbe: per esempio ci si aspetterebbe che rievocare la morte o episodi di morte inneschi una forte reazione emotiva in chi li ha vissuti. Invece si è visto che la rievocazione di episodi di morte innesca una immediata e forte ricerca di emozioni positive o di stimoli che diano emozioni positive, ma non innesca reazioni emotive negative forti. Pertanto si è visto che la reazione non è emotiva, ma comportamentale (quindi è modulabile) verso la ricerca di emozioni positive. E' come se il soggetto che ha vissuto episodi di morte, di fronte alla rievocazione cerchi un "by-pass" positivo per ancorare la mente su qualcosa di piacevole o di positivo e non rivivere la sofferenza provata: questo è un meccanismo che normalmente si attua per la difesa dal terrore e indica la capacità intrinseca di imboccare percorsi di sopravvivenza ed evitare la sopraffazione emotiva (et al, 2007).

Pertanto risulta fondamentale aiutare i soggetti a trascendere la propria storia per ancorarsi alla vita così come si presenta e non come si pensa dovrebbe essere, offrendo loro stimoli positivi e carichi di spunti emotivi positivi quando si riaffrontano rievocazioni dolorose.

Particolarmente studiate le popolazioni esposte allo stress cronico di una guerra o di terrorismo. E' osservazione comune che non tutti i soggetti esposti vanno incontro a quella che è stata definita Sindrome da stress posttraumatico (PTSD), perciò si è cercato di capire cosa abbiano "in più" i soggetti che riescono a non svilupparla rispetto a quelli che restano "segnati" dagli eventi.

L'innescò di questo genere di riflessioni e l'avvio di interesse per quella che poi si è deciso di definire appunto "resilienza" è stata l'esperienza di due ostaggi occidentali rapiti a Beirut nel 1986 e rilasciati dopo cinque anni nel 1991, Edward Tracy e John McCarthy. Durante quel periodo entrambi i prigionieri avevano sofferto la fame e la sete, erano stati maltrattati e picchiati, minacciati numerose volte di morte, tenuti per lunghi periodi in catene e

bendati. Al momento della liberazione tuttavia solo uno di loro era visibilmente provato e disorientato, aveva dei vuoti di memoria e delle percezioni confuse, al punto che fu opportuno ricoverarlo nel reparto psichiatrico dell'ospedale in cui era in osservazione; l'altro invece non presentava alcun segno di disagio, mostrò di non aver perso il senso dell'umorismo e riprese immediatamente i ritmi della vita precedente alla segregazione. Rispetto al primo, il secondo aveva avuto per tutta la durata della prigionia una attitudine positiva, aveva cioè cercato di guardare agli eventi in prospettiva di soluzione positiva, di tenere dei contatti con gli altri detenuti diventando per loro un punto di riferimento, di non perdere mai la fiducia nel fatto che i propri amici e familiari si sarebbero dati da fare per tirarlo fuori da quella situazione drammatica ed era anche riuscito a non lasciarsi spersonalizzare, mantenendo intatto il senso della propria identità (Oliverio Ferrarsi A, 2004).

Negli ultimi anni sono stati condotti vari studi sulle popolazioni palestinesi e israeliane che vivono stress da terrorismo ormai da anni (dall'inizio della Intifada Al Aqsa contro Israele nel settembre 2001). Si è notato che fattori predittivi di sviluppo di PTSD sono la perdita di risorse economiche e psicosociali, la mancanza di supporto sociale, la perdita di riferimenti per la pratica religiosa tradizionale (negli ebrei), mentre tra gli arabi la perdita di sicurezza economica e il basso livello culturale (Hobfoll SE et al, 2008).

In uno studio condotto nella popolazione scolastica di Ramallah (321 adolescenti palestinesi di 15 scuole del West Bank) si è documentata l'importanza che acquista poter dare un significato di valore sociale alle condizioni disumanizzanti e traumatiche in cui si è costretti a vivere: grazie alla cultura politica in cui sono immersi da parte delle famiglie e del contesto si sentono attivi nella "resistenza" e perciò reagiscono con orgoglio alla situazione, considerandola più normale che aberrante. Lo studio è risultato sorprendente per gli studiosi perché ha rivelato due aspetti normalmente sottovalutati (in realtà sottovalutati dagli autori americani, caratterizzati spesso da una grande presunzione che il modello occidentale –e americano in particolare- sia sempre il più adatto a risolvere le situazioni di tutto il mondo):

- che la resilienza non è un "tutto o nulla" ma un affresco contraddittorio dove trovano contem-

poraneamente spazio note di ottimismo, positività e fiducia e note di esasperazione, pessimismo e afflizione; la vita quotidiana sembra preservata con programmi "normali" di occupazione, studio e svago, ma nello stesso tempo coesiste allarme e senso di precarietà;

- esistono delle risorse collettive all'interno della comunità che offrono aiuto e significato sociale a quanto si vive, per cui non è realistico portare aiuto da fuori occupandosi dei singoli individui come se la sofferenza fosse qualcosa di strettamente individuale; occorre invece essere molto attenti al significato esistenziale attribuito da tutto il gruppo in cui il soggetto che si vuole aiutare è inserito. Questo contesto di significato può variare molto da una situazione di terrorismo o guerra e un'altra in un'altra area geografica o coinvolgente un diverso gruppo etnico (Nguyen-Gillham V et al, 2008).

Un'altra variabile importante da valutare è il protrarsi dello stress: per un certo periodo anche lungo si può resistere, ma se lo stress perdura per un tempo sufficientemente lungo lo sconforto sembra prendere il sopravvento soprattutto nei soggetti in condizioni meno favorevoli. Per esempio, sono stati studiati per 44 mesi (quasi quattro anni) soggetti appartenenti alla maggioranza ebraica israeliana e alla minoranza palestinese di Israele sottoposti a continui attacchi terroristici: i segni della PTSD sono comparsi in percentuale all'inizio simile nelle due popolazioni, ma dopo 44 mesi erano prevalenti (tre volte di più degli ebrei) nella minoranza palestinese che aveva un maggiore vissuto di precarietà, dove sembrava scomparsa la resilienza (Gelkopf M et al, 2008).

Questo risultato conferma "sul campo" quanto già risaputo da numerosi altri studi volti a indagare l'asse dello stress e in particolare la relazione tra asse dello stress e resilienza e cioè che il perdurare di condizioni avverse esaurisce le possibilità di adattamento che normalmente si attua attraverso l'attivazione dell'asse ormonale dello stress (ipotalamo-ipofisi-tiroide-surrene).

L'asse dello stress è quello che ci permette di reagire nelle situazioni di emergenza, come un turbo che permetta al motore di andare su di giri e di scattare con maggiore prontezza quando ve ne sia necessità. Quest'asse coinvolge le ghiandole endocrine del nostro organismo (ipotalamo-

ipofisi-tiroide-surrene-gonadi)³⁹. Quando un evento stressante (emotivo come paura, delusione, rabbia, minaccia, perdita o lutto; fisico come caldo o freddo o privazione di cibo o sonno, fatica muscolare, eccetera) colpisce l'organismo questo asse ormonale si 'accende' e fornisce le energie necessarie per superare lo stress. Pertanto dobbiamo aspettarci che nelle situazioni acute di stress ci sia una buona attivazione di quest'asse ormonale con aumento dei livelli di cortisolo, attivazione della tiroide, soppressione della fame e del sonno e aumento dello stato di vigilanza, aumento del ritmo cardiaco e della pressione arteriosa: insomma se le cose vanno come devono si vede che l'organismo si attiva e si prepara a reagire. Invece gli organismi che di fronte ad un evento stressante non sanno attivare l'asse dello stress reagiranno in modo torpido e meno lucido. Il discorso cambia se lo stress si prolunga nel tempo. Infatti lo studio della reattività normale dell'organismo dimostra che l'asse ormonale dello stress si 'accende' subito (fase di allarme), poi i livelli ormonali scendono e si assestano su valori verso la normalità (fase di adattamento), poi però se lo stress non cessa le riserve dell'organismo si esauriscono e si vedono i tassi ormonali calare mentre compaiono segni e sintomi di esaurimento organico (poche forze, pressione bassa, sonnolenza ma difficoltà di dormire, inappetenza, dimagrimento, scarsa concentrazione, nervosismo, perdita di fiducia e speranza, aggressività., eccetera) che possono essere così gravi da portare a morte. Se si valutano perciò i tassi ormonali (cortisolo, DHEA, eccetera) in fase acuta o in persone stressate da molto tempo, i risultati attesi saranno diversi. La perso-

³⁹L'argomento è vasto e complesso e richiederebbe una trattazione a parte. Si rimanda alla bibliografia; tanto per fornire alcune voci tra le tantissime disponibili:

- Calogero A; Serra MC: *Lo Stress*. Piccin Editore, Padova, 1999

- Pacák K, Palkovits M. Stressor specificity of central neuroendocrine responses implications for stress-related disorders. *Endocrine Rev* 2001; 22: 502-48;

- Tsigos C, Chrousos GP. Hypothalamic-pituitary-adrenal axis, neuroendocrine factors and stress. *J Psychosom Res* 2002; 53: 865-71;

- McEwen BS. Stress and neuroendocrine function. Individual differences and mechanism leading to disease. In: Wolkowitz OM, Rothschild AJ, eds. *Psychoneuroendocrinology. The scientific basis of clinical practice*. Washington, DC: Am Psychiatric Publ Inc; 2003: pp 513-46

na con buon adattamento (soggetto resiliente) mostrerà livelli ormonali dello stress non troppo alti in fase acuta (segno che non si lascia sconvolgere e allarmare troppo dagli eventi) e invece relativamente alti in fase cronica (segno che non entra in fase di esaurimento delle riserve), mentre una persona debole mostrerà tendenza contraria. Perciò dobbiamo aspettarci curve ormonali diverse non solo tra soggetti resilienti e soggetti non resilienti (cioè incapaci di adattamento), ma anche tra persone che subiscono cronicamente violenze o sono sottoposti da molto tempo a eventi stressanti e soggetti che non lo sono.

In effetti anche alcuni esperimenti hanno confermato questa tendenza. Per esempio sono stati indagati i livelli di due ormoni dell'asse dello stress, il cortisolo e il DHEA (deidroepiandrosterone), valutandone le curve di secrezione nell'arco della giornata in bambini maltrattati rispetto a bambini non maltrattati. I livelli del mattino e del pomeriggio di questi ormoni non differivano nei due gruppi, tuttavia i bambini maggiormente resilienti avevano livelli mattutini di cortisolo più bassi, ma questo valeva solo nel gruppo dei bambini di controllo, mentre nel gruppo dei bambini maltrattati (sottoposti cronicamente a stress) quelli resilienti avevano livelli di cortisolo più alti. Anche la curva ormonale del DHEA era differente nei due gruppi di bambini e quelli resilienti maltrattati avevano curva opposta rispetto a quelli resilienti non maltrattati (Cicchetti D et al, 2007). Si è visto anche che in caso di eventi stressanti nell'infanzia, si assiste nelle età successive ad una ridotta risposta dell'asse dello stress (indagato misurando i livelli di cortisolo) di fronte ad eventi stressanti (Elzinga BM et al, 2008).

Bambini che subiscono violenze hanno maggiore rischio di diventare violenti o cadere vittima di alcol, disturbi psichiatrici o tentativi di suicidio, come osservato in un gruppo di indios residenti nelle riserve del New Mexico (Chino M et al, 2008)

Anche uno studio tedesco ha valutato l'importanza di un'infanzia traumatica sullo sviluppo di malattie psichiatriche e alcolismo in età adulta in soggetti di varie nazioni (Germania, Svizzera, Romania): si è visto che la trascuratezza, la carenza d'amore e gli abusi sono più gravi di altre violenze fisiche e che sono più tragici e meno recuperabili i traumi subiti nell'adolescenza rispetto a quelli subiti nella prima infanzia; infine le vio-

lenze e le carenze d'amore sembrano predisporre maggiormente all'alcolismo che ad altri disturbi psichiatrici come schizopatie e depressione (Sapleksi E et al, 2004). Nei casi di infanzia traumatica si hanno maggiori possibilità di sviluppare psicopatie e disordini di personalità anche gravi che peraltro risultano più facilmente curabili e superabili se l'infanzia ha raccolto esperienze positive di gratificazione affettiva, competizione vinta e buona autostima (Skodol AE et al, 2007).

Da questi dati si ha la conferma che è indispensabile creare situazioni positive di affetto e fiducia per i bambini coinvolti in dinamiche negative di violenza e carenze affettive familiari, per costituire un bagaglio di positività cui possano attingere nelle età successive per uscire dai momenti di crisi.

Per esempio ci si è chiesti se un bambino che abbia soltanto la madre e questa sia malata cronicamente sia diverso da un bambino che abbia soltanto la madre però sana. Si è verificato che sui parametri di benessere dei bambini è irrilevante avere la madre malata o sana; in tutti i casi la variabile importante non è tanto la malattia cronica ma il grado di disagio che la mamma presenta (e che quindi scarica sul figlio); pertanto non influisce sul benessere del bambino l'aver la mamma malata, ma vederla stare male e avere la propria vita sconvolta dalle crisi di aggravamento della madre: in queste circostanze si segnala il massimo disagio. Infine i figli con madre malata hanno più frequentemente bisogno di supporto psicologico per problemi emotivi (Annunziato RA et al, 2007).

Spesso gli adolescenti si trovano a dover contrastare comportamenti devianti intrapresi da coetanei: alcuni vengono "contagiati" dai comportamenti devianti, altri invece riescono a "resistere" per lo più attraverso meccanismi di autoregolazione. Questi meccanismi esprimono la resilienza cioè la capacità di mantenere la propria identità e autonomia nonostante stimoli devianti e riconoscono molti fattori diversi (Gardner TW et al, 2008).

L'incremento di importanza attribuita alla valutazione della resilienza nei giovani ha indotto i ricercatori ad allestire dei questionari appositi (Donnon T et al, 2007).

Anche in donne con storie di abusi sessuali nell'infanzia si è visto che una forte resilienza attutisce le convinzioni negative correlate al trauma (anche se non riesce a farlo in caso di numerosi episodi di abuso); la povertà di risorse interiori

e materiali è risultato un altro fattore aggravante che ostacola una buona resilienza (Breno AL et al, 2007).

Un altro aspetto indagato è quello relativo al perdono nei confronti di chi ha provocato il trauma. Infatti se si riesce a perdonare chi ha commesso il male il carico di sofferenza viene alleggerito. Uno studio americano ha indagato quali fattori facilitino lo sviluppo di sentimenti di perdono nei confronti di chi ha causato la sofferenza. Si è così scoperto che i maschi perdonano più facilmente delle femmine e questo anche perché riescono maggiormente a concepire la violenza come una possibile reazione anche per loro, mentre per le donne il male risulta più frequentemente inconcepibile. Sono stati eseguiti sette studi in America per verificare quali sono gli elementi che possono facilitare atteggiamenti di perdono verso chi ha provocato il trauma, e tutti i sette studi condotti hanno documentato che risulta più facile perdonare il male che si pensa di poter a propria volta commettere rispetto a quello che risulta per la vittima "inconcepibile". Pertanto una strategia di aiuto può consistere nell'aiutare la vittima a pensare il male subito come "concepibile" ricreando ipotetici scenari in cui la vittima si trova al posto dell'aggressore e riflette su quali potrebbero essere le sue reazioni: qualora la vittima riconosca che potrebbe a sua volta comportarsi come l'aggressore, si creano una sorta di comprensione e indulgenza che facilitano l'atteggiamento di perdono (Exline JJ et al, 2008).

Anche queste considerazioni possono risultare intuitive e suffragate dall'esperienza comune anche se mancassero studi pubblicati in tal senso: se guardiamo alla vita come intensità di attività e relazioni e come ricerca di significato, allora scopriamo che il trauma può trasformarsi in attivazione delle risorse interiori e la vita di soggetti che hanno superato traumi e dolorose vicissitudini possono risultare più "piene" e ricche di chi non ha mai dovuto superare nulla. A patto di incontrare figure che aiutino ad attivare questo tesoro nascosto di significato e inventiva e a patto di avere interiorizzato un codice valoriale e di significati nel quale inserire anche il "buio" in cui l'evento traumatico fa precipitare. Il codice di significato permette di allontanare la disperazione dandosi il tempo di reagire, la resilienza sviluppata consente di reagire concretamente e riorganizzarsi.

Sia la mancanza di resilienza che di speranza

nel fatto che l'evento possa avere un senso conducono alla disperazione, alla depressione e alla possibilità di suicidio. Dire che il suicidio è innescato sempre dalla mancanza di resilienza sarebbe affermazione molto grossolana, in quanto può essere innescato anche da molti altri meccanismi. Tuttavia la mancanza di resilienza può essere uno degli stimoli che fanno imboccare all'individuo percorsi contrari alla sopravvivenza.

A titolo di esempio riferiamo di uno studio che ha valutato l'enorme aumento del rischio suicidario o autolesionista che si riscontra nella popolazione carceraria rispetto a quella esterna⁴⁰ e ne ha ipotizzato una delle cause nell'incapacità di organizzare l'esistenza in carcere (mancanza di resilienza). In questo studio leggiamo: "Se a determinare la rottura dell'equilibrio (e ad accelerare quella crisi che porta, infine, al suicidio), non è la "disperazione" - l'assenza di speranza per il futuro - bensì l'incapacità di vivere e organizzare il presente, tale situazione tende a realizzarsi più facilmente all'interno di un carcere. E non solo più facilmente qui che nella stanza di ospedale di un malato irreversibile: ma più facilmente qui e al momento dell'ingresso in cella, anche per coloro la cui prospettiva non è, necessariamente, "la più disperata". Nella stanza di ospedale del malato irreversibile, infatti, resiste quella "consolazione" rappresentata dalla vita di relazione: affetti, legami, sentimenti e possibilità di comunicazione. Tutto ciò, in carcere, in particolare all'atto dell'ingresso e nel corso della prima permanenza, sembra esaurirsi (e, nei fatti, accade davvero così). Inoltre, per il "nuovo giunto", il periodo che precede la costruzione di un altro sistema di rapporti (tutto "carcerario") è quello che vede i modi e i tempi della comunicazione con l'interno e con l'esterno interamente regolati dall'alto, spesso inconnoscibili e, ancora più spesso, minacciosi. Un periodo durante il quale il nuovo arrivato - in particolare se privo di precedenti esperienze detentive - si trova precipitato in un sistema di vita ignoto e autoritario, di cui non conosce regole e opportunità, gerarchie e linguaggio, garanzie e rischi. È fatale, pertanto, che si tratti della fase più difficile e, di necessità, più "a rischio". Ne conse-

⁴⁰La percentuale dei suicidi nelle carceri in Italia è 17 volte superiore a quella che si registra nella società italiana; chi si uccide in prigione è giovane - il 53% ha meno di 35 anni, il 15 meno di 25 - e lo fa entro il primo anno di detenzione (65%) se non nei primi 6 mesi (55%) (Manconi L, 2003)

gue che un numero rilevante di detenuti - tra quelli particolarmente deboli, per una serie complessa di ragioni - trovatisi privi della possibilità di disporre della propria vita, ritengono di non poter fare altro che decidere della propria morte". (Manconi L, 2003)

In realtà questo studio (e anche altri studi del genere che abbiamo letto) non prende in considerazione la componente squisitamente morale derivante dal rimorso per l'azione criminosa commessa, o la vergogna di essere stati incarcerati o l'incapacità di affrontare la perdita della credibilità sociale e della famiglia. Si è riportato comunque questo brano perché elenca al negativo le cose che sono necessarie per avere fiducia: conoscere le regole per organizzarsi all'interno di esse; non sentirsi minacciati e controllati, avere libertà decisionale; non sentirsi esclusi dalla vita civile e degli altri.

Questo ultimo aspetto è stato evidenziato anche da un altro studio in cui si prendeva in esame la reazione di aggressività conseguente alla sensazione di essere esclusi dalla vita sociale. Si è visto che uno stimolo all'aggressività è l'essere rifiutati socialmente. In simili circostanze l'aggressività può essere annullata da un qualche collegamento positivo con la società. Sono stati fatti quattro studi su questo argomento e si è documentato che coloro che si sentivano rifiutati socialmente diventavano aggressivi di una aggressività non modulabile con i soliti sistemi di influenza dell'umore. Ma se questi soggetti avevano fonti alternative di collegamento sociale (la possibilità di scrivere o raccontare di un familiare o di un amico, o il contatto con una persona famosa, o un rapporto amichevole con uno degli sperimentatori) allora non si manifestava l'aggressività (Twenge JM et al, 2007). Quindi sembra fondamentale riuscire a far sempre percepire al soggetto che è parte di un tessuto sociale, fornendo sistemi alternativi di relazione qualora si crei una situazione di rifiuto sociale (perdita del lavoro, inabilità, comportamenti asociali o francamente disturbanti).

Riepilogo

Nella costituzione della resilienza o forza d'animo convergono varie attitudini di temperamento, e fattori familiari, culturali, sociali e spirituali. E' legata

all'istinto di sopravvivenza ma si sviluppa nel corso della vita assumendo modalità diverse a seconda delle circostanze e dei soggetti, in dipendenza dei modelli di riferimento e di quanto appreso nella vita. Nella resilienza è possibile individuare tre dimensioni (Oliverio Ferraris A, 2004):

- una dimensione biologica e genetica (costituzione), che sottolinea il ruolo del patrimonio genetico: alcuni hanno maggiori capacità di reazione e adattamento e migliori risorse di altri;

- una dimensione psicologica che evidenzia l'importanza delle relazioni che si formano nell'infanzia e che consentono di strutturarsi come persona capace di reagire alle avversità (attaccamento, comunicazione, formazione, seduttività, modelli di riferimento);

- una dimensione familiare e sociale che mette in evidenza l'influenza del gruppo di appartenenza, della cultura, delle tradizioni familiari, della spiritualità, dell'etica sulla capacità dell'essere umano di attraversare le crisi dell'esistenza realizzando una vita piena "nonostante tutto e attraverso tutto".

Conoscere gli elementi costitutivi della resilienza è necessario per individuare gli elementi su cui lavorare per aiutare le persone a svilupparla. Infatti se è vero che una parte è innata, è anche vero che in parte la resilienza può essere sviluppata, a patto che figure di riferimento sappiano aiutare a costruirla.

Fondamentale è anche tenere presente che la resilienza, come si è visto, non è un "tutto o nulla" e che atteggiamenti di sfiducia, timore e pessimismo possono convivere con buona reattività, progettazione del futuro e positività: occorre saper sostenere la parte positiva e ricercarla anche nei momenti di apparente negatività e d'altra parte occorre stimolare e sostenere la positività senza illudersi che non vi siano isole di negatività, stanchezza e sfiducia perché l'adattamento in situazioni difficili è complesso e dinamico e perciò la reattività, i punti di riferimento e gli 'elementi trainanti' possono mutare nel tempo (anche in tempi molto brevi) e occorrono molta duttilità e pazienza.

Per quanto riguarda i minori infine, dagli studi che abbiamo avuto la possibilità di esaminare ci sembra di poter dire che l'allontanamento temporaneo dal nucleo familiare dovrà essere valutato in particolari casi, ma non sembra intervento da proporre sistematicamente in quanto i bambini

mostrano buona capacità di adattarsi a situazioni anomale, mentre la separazione dai genitori o dalle figure affettivamente significative risulta essere sempre un trauma che in questo caso si aggiungerebbe al trauma iniziale. Invece è indispensabile fornire ai bambini attenzione, aiuto nella scuola, incoraggiamento e supporto pratico per costruire attività gratificanti e creare legami positivi fuori dal contesto morboso (sport, gruppi, eccetera), stimoli di autostima positiva, legami affettivi forti e rassicuranti e costruzione della resilienza attraverso uso sapiente del racconto, della fantasia e un progetto di vita positivo e costruttivo.

Questa reazione attiva, costruttiva (atteggiamento proattivo), è il fattore che distingue la resilienza dalla semplice resistenza (Oliverio Ferraris A, 2003).

Riepilogo

In definitiva per essere persone resilienti (cioè dotate di buona resilienza) occorre:

- avere vissuto un buon attaccamento nella prima infanzia e aver sperimentato situazioni gratificanti e positive nei primi anni di vita;
- poter fare affidamento su persone amiche;
- essere duttili, adattabili, curiosi;
- saper guardare gli avvenimenti in prospettiva positiva;
- avere senso dell'umorismo, immaginazione, interessi;
- saper comunicare;
- avere una fede e un progetto di vita;
- sapere distogliere un po' di attenzione dai propri problemi per aiutare gli altri;
- assumersi delle responsabilità senza scaricare tutto sugli altri (ma non bisogna prendersi le colpe altrui);
- prendere l'iniziativa, non restare passivi, non considerarsi vittima e reagire da 'protagonisti della propria vita'.

Conclusioni

Quando ci si imbatte in personalità “eccentriche” o in vite dominate da sofferenze difficili da decodificare, la prima reazione potrebbe essere quella di cercare di convertirle “alla normalità”. Questa operazione di solito è vissuta dal soggetto “atipico” come una violenza o come un profondo fraintendimento che porta a sfiducia e rifiuto dell’aiuto.

In questi casi occorre comprendere appieno il significato che ha per il soggetto il contenuto di questo vissuto particolare e cogliere quali strategie di resilienza siano possibili senza voler emettere un giudizio di merito sulla realtà vissuta dal soggetto.

Lo scopo di questo approfondimento dell’argomento dell’adattamento e della resilienza voleva essere anche quello di stimolare il rispetto di forme di vita all’apparenza “strane” che sarebbe imprudente giudicare come “anormali” e sarebbe pericoloso in molti casi tentare di “convertire a normalità”. Pragmaticamente è importante imparare ad osservare cercando di cogliere quale possa essere l’armonia intrinseca che la vita in cui si vuole intervenire presenta o può sviluppare, quale sia il perno su cui strutturare l’equilibrio dinamico di *quella* vita, in modo che abbia una sua armonia e un suo equilibrio che possono essere anche molto distanti dal nostro.

Occorre pertanto imparare ad aiutare le persone che si intende assistere a sviluppare il *loro proprio* percorso di senso, anche se talvolta ci sembra difficile comprenderlo, perché il senso che ciascuno riesce a dare alla sua vita gliela rende sopportabile e feconda ed è una delle caratteristiche della resilienza.

Bibliografia

1. Annunziato RA, Rakotomihamina V, Rubacka J: Examining the effects of maternal chronic illness on child well-being in single parent families. *J Dev Behav Pediatr.* 2007 Oct;28(5):386-91
2. Bell AF, Lucas R, White-Traut RC: Concept clarification of neonatal neurobehavioural organization. *J Adv Nurs.* 2008 Mar;61(5):570-81
3. Black K, Lobo M: A conceptual review of family resilience factors. *J Fam Nurs.* 2008 Feb;14(1):33-55.
4. Breno AL, Galupo MP: Sexual abuse histories of young women in the U.S. child welfare system: a focus on Trauma-related beliefs and resilience. *J Child Sex Abus.* 2007;16(2):97-113
5. Chino M, Fullerton-Gleason L: Understanding suicide attempts among American Indian adolescents in New Mexico: modifiable factors related to risk and resiliency. *Ethn Dis.* 2006 Spring;16(2):435-42
6. Cicchetti D, Rogosch FA: Personality, adrenal steroid hormones, and resilience in maltreated children: a multilevel perspective. *Dev Psychopathol.* 2007 Summer;19(3):787-809
7. Chow SM, Hamagani F, Nesselrode JR: Age differences in dynamical emotion-cognition linkages. *Psychol Aging.* 2007 Dec;22(4):765-80
8. Cyrulnik B; Malaguti E: Costruire la resilienza. - La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi. Centro Studi Erickson, 2005
9. Denz-Penhey H, Murdoch C: Personal resiliency: serious diagnosis and prognosis with unexpected quality outcomes. *Qual Health Res.* 2008 Mar;18(3):391-404.
10. DeWall CN, Baumeister RF: From terror to joy: automatic tuning to positive affective information following mortality salience. *Psychol Sci.* 2007 Nov;18(11):984-90.
11. Donnon T, Hammond W: A psychometric assessment of the self-reported Youth Resiliency: Assessing Developmental Strengths questionnaire. *Psychol Rep.* 2007 Jun;100(3 Pt 1):963-78
12. Elzinga BM, Roelofs K, Tollenaar MS, Bakvis P, van Pelt J, Spinhoven P: Diminished cortisol responses to psychosocial stress associated with lifetime adverse events a study among healthy young subjects. *Psychoneuroendocrinology.* 2008 Feb;33(2):227-37.
13. Exline JJ, Baumeister RF, Zell AL, Kraft AJ, Witvliet CV: Not so innocent: does seeing one's own capacity for wrongdoing predict forgiveness? *J Pers Soc Psychol.* 2008 Mar;94(3):495-515
14. Gardner TW, Dishion TJ, Connell AM: Adolescent self-regulation as resilience: resistance to antisocial behavior within the deviant peer context. *J Abnorm Child Psychol.* 2008 Feb;36(2):273-84.
15. Gelkopf M, Solomon Z, Berger R, Bleich A: The mental health impact of terrorism in Israel: A repeat cross-sectional study of Arabs and Jews. *Acta Psychiatr Scand.* 2008 Mar 10 [Epub ahead of print]
16. Grotberg E: The International resilience project: Research and application. In *Proceedings of the 53rd Annual Convention of ICP: Cross-cultural encounters.* Emily Miao (Ed). Taipei, Taiwan: General Innovation Service (GIS), 1996.
17. Heitzeg MM, Nigg JT, Yau WY, Zubieta JK, Zucker RA: Affective circuitry and risk for alcoholism in late adolescence: differences in frontostriatal responses between vulnerable and resilient children of alcoholic parents. *Alcohol Clin Exp Res.* 2008 Mar;32(3):414-26.
18. Hobfoll SE, Canetti-Nisim D, Johnson RJ, Palmieri PA, Varley JD, Galea S: The association of exposure, risk, and resiliency factors with PTSD among Jews and Arabs exposed to repeated acts of terrorism in Israel. *J Trauma Stress.* 2008 Feb;21(1):9-21.

19. Kiehl EM, Carson DK, Dykes AK: Adaptation and resiliency in Swedish families. *Scand J Caring Sci.* 2007 Sep;21(3):329-37
20. Littrell J: The mind-body connection: not just a theory anymore. *Soc Work Health Care*, 2008;46(4):17-37.
21. Malaguti E: Educarsi alla resilienza. Come affrontare crisi e difficoltà e migliorarsi. Centro Studi Erickson, 2005
22. Manconi L: Il suicidio: Suicidi e atti di autolesionismo: i dati di una ricerca in carcere. *Golem*, n. 1, gennaio 2003
23. Meyer AL, Cohen R, Edmonds T, Masho S. Developing a comprehensive approach to youth violence prevention in a small city. *Am J Prev Med.* 2008 Mar;34(3 Suppl):S13-20.
24. Nguyen-Gillham V, Giacaman R, Naser G, Boyce W: Normalising the abnormal: Palestinian youth and the contradictions of resilience in protracted conflict. *Health Soc Care Community*, 2008 May;16(3):291-8.
25. Oliverio Ferraris A: La forza d'animo. Rizzoli, Milano, 2003
26. Oliverio Ferraris A: Resilienza individuale e collettiva. *Prometeo*, 2004; 2, 87
27. Porcelli P, McGrath RE: Introduction to the special issue on personality assessment in medical settings. *J Pers Assess.* 2007 Dec;89(3):211-5. Comment on: *J Pers Assess.* 2007 Dec;89(3):247-57. and on: *J Pers Assess.* 2007 Dec;89(3):258-64.
28. Saleptsi E, Bichescu D, Rockstroh B, Neuner F, Schauer M, Studer K, Hoffmann K, Elbert T. Negative and positive childhood experiences across developmental periods in psychiatric patients with different diagnoses - an explorative study. *BMC Psychiatry.* 2004 Nov 26;4:40
29. Short D, Casula C: Speranza e resilienza. Cinque strategie psicoterapeutiche di Milton H. Erickson. Franco angeli, 2004
30. Skodol AE, Bender DS, Pagano ME, Shea MT, Yen S, Sanislow CA, Grilo CM, Daversa MT, Stout RL, Zanarini MC, McGlashan TH, Gunderson JG: Positive childhood experiences: resilience and recovery from personality disorder in early adulthood. *J Clin Psychiatry.* 2007 Jul;68(7):1102-8
31. Trabucchi P: Resisto Dunque Sono. -Chi sono i campioni della resistenza psicologica e come fanno a convivere felicemente con lo stress. Corbaccio editore, 2007
32. Twenge JM, Zhang L, Catanese KR, Dolan-Pascoe B, Lyche LF: Replenishing connectedness: reminders of social activity reduce aggression after social exclusion. *Br J Soc Psychol.* 2007 Mar;46(Pt 1):205-24
33. Zhou Z, Zhu G, Hariri AR, Enoch MA, Scott D, Sinha R, Virkkunen M, Mash DC, Lipsky RH, Hu XZ, Hodgkinson CA, Xu K, Buzas B, Yuan Q, Shen PH, Ferrell RE, Manuck SB, Brown SM, Hauger RL, Stohler CS, Zubieta JK, Goldman D: Genetic variation in human NPY expression affects stress response and emotion. *Nature.* 2008 Apr 24;452(7190):997-1001.

Agopuntura: i fatti

Dott. Marco Visconti
Direttore Ambulatorio Agopuntura Ospedale
FBF Isola Tiberina Roma.

Ass. LingShu
Viale Liegi 42 00198 Roma
Tel. 068418208 - Fax 068418254
agomar@fastwebnet.it

Da una comunicazione di Robert Imrie, DVM
448 NE Ravenna Blvd., #106 448 NE Ravenna Blvd., #106 Seattle, WA 98115 Seattle, WA 98115
IVAS Congress at Keystone, CO, USA.

Sommario

L'articolo, volutamente provocatorio, si interroga su quanto sia cinese l'agopuntura o se non esista una pregressa tradizione non cinese su cui questa millenaria arte basa i suoi fondamenti. Ed esprime "fatti" sia in campo umano che nella medicina veterinaria. In effetti avvincenti evidenze suggeriscono che molto di ciò che costituisce la medicina tradizionale cinese – sia umana che veterinaria, era attualmente derivata da tradizioni più antiche di origine Indiana, Araba, Mongola, Persiana e specialmente Europea.

Parole Chiave: Agopuntura, Veterinaria, Animale, Umana, Sinologia, Nei Jing, Medicina Cinese, Medicina Occidentale, Agopuntura Umana, Mawangdui, Moxibustione, Agopuntura Veterinaria, Aghi.

Abstract

The article, deliberately provocative, raises some questions about how Chinese acupuncture or if there is no previous Chinese tradition on which this millenary art builds its foundations. And express "facts" both in human and veterinary medicine. In fact, compelling evidence suggests that much of what constitutes Traditional Chinese medicine - both human veterinary, was currently derived from the most ancient traditions of Indian origin, Arabic, Mongolian, Persian, and especially the European Union.

Key Words: Acupuncture, Veterinari, Animal, Human, Sinology, Nei Jing, Chinese medicine, Western Medicine, Human Acupuncture, Mawangdui, Moxibustion, Veterinary Acupuncture, Needles.

Che cosa avete udito? L'agopuntura è praticata da migliaia di anni! Usa specifici punti sul corpo lungo specifiche linee!. È usata dal 20% della popolazione mondiale!. Costruita e rifinita durante il suo sviluppo!. Una importante tradizione della Medicina Cinese!

Tutto ciò che avete udito è falso!

La MTC così come è praticata oggi, consiste essenzialmente di fitoterapia, ed agopuntura. Prima di indirizzarsi specificatamente verso l'Agopuntura, è importante considerare brevemente due fondamentali temi:

Quanto Cinese è l'agopuntura? ...

Quanto essa è "tradizionale"?

Il Nei Jing (Canone Interno dell'Imperatore Giallo) è il più antico testo che parla di agopuntura umana.

Esso è datato non più di circa 200 anni AC (vi sono copie esistenti che portano la data tra il 5° ed l'8° secolo DC, e possono o non possono mostrare quanto detto nelle edizioni precedenti.)

MTC Umana

Il Dr. Paul Unschuld, noto Sinologo e storiografo della medicina cinese ha notato che le informazioni presentate nel Nei Jing non sono necessariamente di origine cinese. Qi Bo, il più importante interlocutore dell'Imperatore Giallo nel Canone non potrebbe essere altri che Ippocrate di Cos: Unico e stesso Personaggio? ^[1]

"La figura di Qi Bo non ha fondamenti nella storia e nella mitologia cinesi, e questo fatto, insieme alla pronuncia del suo nome (G'ieg Pak), fa emergere la speculazione che la fama del medico greco abbia raggiunto la Cina due secoli dopo la sua morte."

Ovviamente, per millenni sia i beni che le idee fluirono in ambedue le direzioni lungo la via della seta.

Al riguardo, evidenze che le radici della medicina cinese possano giacere in occidente è stato quasi del tutto ignorato dai moderni allievi. Almeno riguardo alla medicina umana.

Il Flusso delle idee e pratiche mediche da Occidente ad Oriente è invece ben chiaramente documentate nella medicina veterinaria. ^[2]

Considerate per es. che nello Yuan Heng Li Ji, "La collezione di Yuan e Heng per il trattamento dei Cavalli", è datato 1608, ma parte di esso può datarsi non più tardi del 900 DC. ^[3]

Il Dr. Paul Buell sinologo e storiografo della medicina cinese ha notato che vi è una marcata similitudine tra le procedure ed i trattamenti erboristici

descritti nella primissima letteratura cinese veterinaria, e quelli descritti nella più antica letteratura greca e romana.

In effetti sembra addirittura una copiatura diretta. Per es., una delle operazioni descritte nel Manuale di Yuan e Heng è **essenzialmente identica parola per parola** ad un'operazione descritta in una opera Bizantina redatta anteriormente.

Fonti greche e latine menzionano manovre come l'agopuntura nello stesso modo come descritto nei testi cinesi un migliaio e più anni dopo.

Essi parlano anche di sanguinamento e di bruciature in relazione a specifiche localizzazioni associate al disegno dei vasi arteriosi e venosi, come nei successivi testi cinesi.

Le illustrazioni europee dei punti per i salassi e le cauterizzazioni sono quasi identici alle illustrazioni cinesi, e predate da essi per secoli.

Trasmissione di idee mediche da Occidente ad Oriente?

Avvincenti evidenze suggeriscono che molto di ciò che costituisce la medicina tradizionale cinese – sia umana che veterinaria, era attualmente derivata da tradizioni più antiche di origine Indiana, Araba, Mongola, Persiana e specialmente Europea.

In tal modo apparentemente tutto ciò non è "cinese", ma sicuramente è interamente "Tradizionale"... non è vero?

Beh, non proprio.

Kim Taylor, storico della Medicina Cinese, ha recentemente scritto che molto se non la maggior parte di ciò che attualmente passa per medicina cinese umana, fu essenzialmente "costruita" negli ultimi anni 50 e nei primi del 60.

Durante questo periodo, per ragioni politiche, varie accademie di MTC furono istituite per la sua promozione. ^[6]

Sfortunatamente abbiamo a disposizione poco materiale scritto che possa servire da base per testi di corso.

Peggio ancora, la medicina cinese consisteva di un enorme e contraddittorio assortimento di teorie, idee e pratica. ^[7]

Gli autori dei testi in prospettiva non ebbero scelta se non di prendere qua e la scegliendo come un contadino grassoccio da questo miscuglio

(meglio sarebbe definirlo "casino") o saltar fuori materiale dall'inizio per poi poter formulare un singolo modello "standardizzato".

Come risultato la maggior parte della risultante letteratura MTC è più una riflessione in chiave di dogma marxista-leninista che piuttosto qualcosa che gli antichi cinesi avessero pensato o fatto.

Taylor sottolinea che, insolitamente, il termine "Medicina Tradizionale Cinese" non appare prima del 1954 – e fu coniato dagli ufficiali del governo cinese. Prima di questo, nella letteratura cinese, la medicina cinese è sempre stata chiamata "Medicina Cinese".

Tornando all'Agopuntura, prima del 1970 qualsiasi testo, articolo di giornale, letture, e corsi on line hanno dichiarato che i cinesi avevano trattato uomini ed animali per mezzo dell'agopuntura per migliaia di anni.

Essi pretendono che l'agopuntura era in auge almeno da 2000 anni... ed in alcuni casi, persino dall'età della pietra.

Sono vere queste affermazioni?

Quando venne praticata la prima agopuntura?

Quanto è vecchia l'agopuntura veterinaria?

Che cosa ci dicono le migliori evidenze?

Le migliori Evidenze

Le migliori evidenze disponibili vengono dagli stessi antichi cinesi:

Copie di alcuni testi veterinari medievali e moderni che sopravvivono ai nostri tempi.

Copie perfino dei più vecchi testi medici umani che sopravvivono.

In ultimo, manufatti archeologici a capannone gettano luce su questi elementi.

Quanto è antica l'agopuntura umana?

I testi cinesi conosciuti più remoti oggi furono scoperti nel 1973 negli scavi delle tombe di Mawangdui⁴¹ che furono sigillate nel 168 AC.

⁴¹Cap. 1 dei rotoli tombali di Mawangdui, cfr. figura 2. Da: <http://faculty.vassar.edu/brvannor/Reader/ddj.jpg>. Alla fine del 1973, a Mawangdui, presso Changsha, fu scoperta una tomba del 168 a. C. che conteneva un gran numero di testi su rotoli di seta e alcuni su tavolette di bambù. L'importanza straordinaria di questa scoperta sta nel fatto che essa permette di disporre di originali dell'epoca Han. Non solo si sono trovate copie di opere molto famose diverse da quelle precedentemente conosciute, ma anche documenti del tutto inediti sugli argomenti più disparati (storici, geografici, militari, astrono-



Figura 2: Cap. 1 dei rotoli tombali di Mawangdui

mici ecc.) dei quali non si aveva notizia alcuna. Vedi: <http://www.giuliaboschi.com/medicinacinese/mawangdui.htm>. Secondo una leggenda popolare, alla periferia orientale di Changsha, nella provincia del Hunan, Cina meridionale, sarebbe esistita una grande tomba; secondo altre dicerie, questa avrebbe ospitato la madre di un antico re di Changsha, da cui la nascita di molte storie mirabolanti. Solo negli anni '70 uno scavo fortuito portò al riconoscimento di chi fosse effettivamente inumato nella grande tomba. Nel 1971, scavando una cantina, giunti a circa dieci metri di profondità degli operai trovarono una gran quantità di gesso bianco fine e morbido, simile a gnocchi di farina. Questi lo perforarono con un trapano e, dopo averlo estratto, dal buco emanò un puzzo irritante. Proprio allora qualcuno stava sfregando dei fiammiferi, che infiammarono il gas puzzolente creando una fiammella azzurrognola che ardeva sinuosa come un serpente. Qualcuno versò dell'acqua sulla fiammella, ma la potenza del gas fu superiore e questa fu spenta solo dopo che il buco fu bloccato da un sacco di terra. Dopo una verifica degli esperti, venne confermato che al di sotto esisteva un'antica tomba. Una volta aperta, si trovò che il fondo e la sala del feretro erano ricoperti da più di un metro di gesso bianco, sotto cui si trovava uno strato di circa 5 mila kg di carbone di legna, per il cui trasporto occorsero quattro camion. Dopo l'estrazione del carbone di legna comparve il cofano esterno ricoperto da decine di stuoie di bambù. Al momento del ritrovamento le stuoie erano di un giallo delicato, lucenti come nuove, ma dopo una decina di minuti erano già ammuffite ed annerite. Le bare erano quattro, una dentro l'altra. Il cofano esterno era lungo circa 7 metri, largo 5 e alto 3. Aperta la serie di bare, tutti si stupirono dall'aspetto vivo della salma femminile ivi contenuta. Si trattava di un corpo completo, dal viso fresco e chiaro, le vene delle dita delle mani e dei piedi evidenti, la pelle umida, la carne

I documenti di Mawangdui⁴² sono di particolare interesse, non solo per la loro estrema antichità, ma perché essi sono gli unici esaurienti testi medici ad essere stati tramandati fino a i giorni nostri, totalmente intonsi ed imm modificati.

I testi di Mawangdui descrivono la cauterizzazione con moxa, (moxibustione: bruciare erbe aromatiche, Artemisia, vicino alla pelle), compresse, fumigazioni, bagni medicinali, chirurgia minore, incantazioni magiche, movimenti magici rituali, massaggi, coppettazione, suffumigi, pressione con le pietre e circa 217 rimedi farmaceutici.

Sebbene i testi di Mawangdui offrano un'ampia ed apparentemente comprensiva descrizione delle procedure terapeutiche, disponibili in Cina a quei tempi, vi è una modalità che essi non hanno affatto menzionato (o evitato di menzionare)...

I testi non offrono nemmeno il più piccolo elemento di comprensione di niente di remoto che rassomigli a un "sottile rigirare" degli aghi tra le

elastica e le membra e articolazioni mobili. Dopo una dissezione si trovò che i visceri e organi erano perfettamente conservati, mentre nell'esofago, stomaco ed intestino tenue si trovavano più di 100 semi di melone, il che dimostra che la donna era morta mentre li stava consumando, ossia nella stagione della maturazione dei meloni. La tomba reca la scritta "Donna Xinzhui". Secondo quanto confermato, la donna, sepolta nel 2° secolo a.C., si chiamava Xinzhui ed era la moglie di Licang, primo ministro del Regno di Changsha, all'inizio della dinastia degli Han Occidentali. In ogni caso, la scoperta delle tombe Han di Mawangdui, a Changsha, è quindi definita "una delle più importanti scoperte archeologiche della Cina e del mondo del 20° secolo." Vedi: <http://italian.cri.cn/chinaabc/chapter20/chapter200314.htm>.

⁴²La loro traduzione ha mostrato che:

- Ci sono due testi sulla teoria dei meridiani.
- Nel Ricettario di formule per cinquantadue malattie, sono elencati quadri patologici divisi tra interni ed esterni, pediatrici e ginecologici, sono inclusi anche disturbi emotivi, ma lo spazio superiore è riservato ai traumi, alle ferite di arma bianca ed alle fratture:
 - L'analisi dei polsi è più limitata, ma compaiono ricette farmacologiche.
 - Si parla di moxabustione.
 - Vi è un testo coi principi dietetici e gli esercizi secondo gli asceti taoisti.
 - Compare un famoso rotolo con una tavola di disegni raffiguranti quarantaquattro tra uomini e donne di età differente impegnati in esercizi di Daoyin (che corrispondono al successivo Qigong). A fianco delle illustrazioni viene spiegato l'esercizio e le malattie che cura.
 - Si è rinvenuto anche il più antico testo di diagnostica ed almeno tre testi di igiene sessuale.

mani – o qualcos'altro che possa ragionevolmente essere ricostruita come agopuntura.

Come può essere possibile ciò, se – come molti propongono – l'agopuntura umana è stata parte significativa della MTC “da almeno tremila anni”?

Il più antico riferimento in letteratura ad una specie di “puntura” terapeutica (*zhen*) lo si ritrova nello *Shiji* (*Registrazioni Storiche*), di *Sima Qian* scritto circa nel 90 DC.

Nessuna fonte cinese riferisce, prima di questa data, inequivocabilmente a queste tecniche.

La definizione della parola “zhen” o “puntura” è problematica. In cinese classico “puntura” può significare “qualunque cosa fatta con uno strumento appuntito o caldo”. Ma marchiare, cauterizzare, scarificare, sanguificare, incisione di un ascesso e l'esecuzione di piccoli atti chirurgici **non si qualificano come “agopuntura”**

Lo Shi Ji⁴³



Figura 3: Prima pagina manoscritta dello Shi Ji.

⁴³Cfr. figura 3. Prima pagina manoscritta dello Shi Ji. Da: <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/d8/Shiji.jpg>

Sima Qian menziona “puntura” in soli tre passaggi dello *Shiji*⁴⁴ [3,18,-19,]. Egli non offre indicazioni che il praticante fosse consapevole di un sistema di inserzione di punti o che essi fossero informati col fondamentale sistema di conduzione (descritto nei secoli successivi) in cui il flusso del Qi poteva essere influenzato dalla “puntura”.

Questi passaggi dello *Shiji* si riferiscono alla vera “puntura”?

Probabilmente no, i dettagli sembrano più consistenti sia con il microsalasso che con l'incisione di ascessi.

Il Canone Interno *NeiJing* è uno dei più conosciuti e più importanti documenti che trattano di MTC.

Esso è il più antico lavoro che descrive in profondità la pratica e la teoria sottostante di ciò che è l'agopuntura nel senso moderno – cioè, la manipolazione del Qi o del vapore che scorre nei canali o condotti per mezzo degli aghi.

... E questa è la definizione di “Agopuntura”?

Allora, quanto è antico il *NeiJing*? Data realmente 2000 anni AC o prima?

In effetti, fino al tardo primo secolo AC non vi è alcuna menzione di un testo con questo nome ed il libro menzionato potrebbe o non potrebbe essere stato una versione di uno dei testi giunti sino a noi (e di altra “tradizione”).

Oggi vi sono tre distinti testi conosciuti collettivamente come Canone Interno dell'Imperatore Giallo, e la prima recensione a sopravvivere è datata tra il 5° e l'8° secolo DC.

Questi fatti, naturalmente, non escludono la possibilità che i testi più tardi riflettano accuratamente la letteratura ed il pensiero più antico, ma...

Il fatto è: i testi più antichi sopravvissuti che si riferivano inequivocabilmente all'agopuntura non sono più vecchi di 1600 anni. È impossibile sapere che cosa dicono i testi antichi, prima che essi pervengano fino a noi.

Tuttavia le dicerie che i cinesi praticassero l'agopuntura per “migliaia di anni” – o per più di 1600 anni – non sono supportati direttamente dalle evidenze disponibili.

Nel 1970 furono estratte dagli scavi della tomba del Principe Liu Sheng della Dinastia Han (200

⁴⁴Nota anche come Memorie Storiche o Memorie di uno storico è un'opera compilata inizialmente da Sima Tan e portata a termine del figlio Sima Qian (pinyin: S?m? Qi?n) sotto il regno dell'Imperatore Wu (140 - 87 a.C.).

dc), nella provincia di Hebei quattro lancette in oro e cinque d'argento.

I fautori dell'Agopuntura parlarono e dissero subito che si trattava di "aghi per agopuntura". Siccome questi manufatti furono trovati insieme ad altri strumenti terapeutici, essi vennero presumibilmente usati in una sorta di "puntura" terapeutica di qualche tipo.

La precisa natura di questa "puntura" resta poco chiara in quanto "aghi" vennero usati nell'antica Cina non solo per ciò che oggi chiamiamo agopuntura, ma per molti altri usi, principalmente per il sanguinamento (microsalasso) e l'incisione della lesioni più varie.

Il notevole diametro di questi "aghi" suggerisce che essi non fossero usati per una "manipolazione terapeutica".

Aghi fatti di metallo diverso dall'acciaio erano o troppo morbidi o troppo fragili per essere infissi e manipolati nei tessuti alla maniera dei moderni agopuntori.

I sottili aghi impiegati odiernamente possono essere costruiti solo in acciaio, e tale tecnologia non esisteva prima di 400 anni fa.

Bibliografia

1. Unschuld P. Chinese Medicine, Ed Paradigm Press, Brookline, 1999.
2. AAVV: Quantu Niumatuojing, (Complete Illustrated Classic of Cattle, Horse and Camel [Diseases],) Yuan Heng liaoma ji written 1608., Riedizione del Nan Jing College of TCM, Nen Jing, 1978.
3. AAVV: Shiji, [Records of the Historian], of Sima Qian, written 90 BC, Riedizione Riedizione del Nan Jing College of TCM, Nen Jing, 1980.
4. Cheng T. et al.: The Grand Scribe's Records, Ed. Indiana University Press, Bloomington, 1994.
5. AAVV: Quantu Niumatuojing, (Complete Illustrated Classic of Cattle, Horse and Camel [Diseases],) Yuan Heng liaoma ji written 1608, Riedizione Foreign Languages Press, Beijing, 1980.
6. Nguok Kiong T.: Records of the Historian: the four lords of the warring states, ed. Asiapac, Singapore, 1990.
7. An ji ji(The Pacification of Horses Collections), cited in Yuan and Heng: "China's medicine and pharmacology is a great treasure-house!!" Mao Zedong, October 11, 1958
8. Despeux C.: Apercu historique de l'art vétérinaire en Chine. Revue d'acupuncture vétérinaire, 1981; 9:21-22
9. Kothbauer A.: On point diagnosis and neural therapy in animals, Wiener Tierarztl. Monattschr., 1982, 53: 282-290.
10. AAVV: Klid and Kung's Veterinary Acupuncture, University of Pennsylvania Press, 1977.
11. Lan C.: Chinese Veterinary Handbook, Chinese Veterinary Handbook, Ed. The Peoples Publishing, Anon, 1972
12. White S in Schoen A (ed.): Veterinary Acupuncture, Ed. Eastland press, Seattle, 1994.
13. Unschuld P.: From the I-hsüeh Yüan Liu Lun of 1757, by Hsü Ta-ch'un, Forgotten Traditions of Ancient Chinese Medicine: A Chinese View from the Eighteenth Century, 1998. Ed. University of California Press, Berkeley, 1990.
14. Mann F.: Reinventing Acupuncture: A New Concept of Ancient Medicine, Ed. Butterworth Heinemann, London, 1996.
15. Zouzhuan Z., Harper D.: Early Chinese Medical Literature, Ed. Harper, New York, 1996.
16. Watson B.: Records of the grand historian of China, ed. Columbia University Press, New York, 1961.
17. Chavannes E.: Les memoires historiques de Se-ma Tsien, Ed. Maisonneuve, Paris, 1967..
18. Yang H and Yang G. : Records of the Historian. Ed. Commercial Press, Hong Kong, 1974.
19. Dawson R.: Historical Records, Ed. , Oxford University Press, Oxford-New York, 1994.

Fratture ossee e sincronia anagrafica con lutti familiari

Dott. Vincenzo Di Spazio

“Come vorrebbe morire? In un modo che non faccia morire le persone che amo”
Francesco Facchinetti

Per contattare l'autore:

Vincenzo Di Spazio

Vicolo Erbe 8/4, 39100-Bolzano

Tel. Fax 0471 97 50 10

email: cristina.cisotto@katamail.com

sito web: <http://www.aquanesting.it/>

Sommario

: L'ipotesi avanzata in questo articolo si basa sui risultati generati dalla ricerca in cronoriflessologia (Di Spazio, 1996). Vengono riportati 3 casi clinici, nei quali si evidenzia la non casualità di incidenti, che esitano in fratture dell'apparato osseo. L'età, alla quale si viene esposti all'evento osteotraumatico, è cronologicamente allineata all'età di decesso (o equivalente secondo il cronogramma spinale) di un familiare.

Parole chiave: fratture ossee, cronoriflessologia, cronogramma spinale (AgeGate Clock)

Abstract

The hypothesis advanced in this article is based on the results generated by research in chronoriflessologia (Di Spazio, 1996). Three are reported clinical cases, which shows the non-randomness of accidents, which are reluctant to fractures of the bone. The age at which it is exposed at traumatic bone injuries is chronologically aligned at the age of death (or equivalent according to the spine chronogram) of a family.

Key word: bone fractures, chrono-reflexology, spine chronogram (AgeGate Clock)

È opinione diffusa che un evento osteotraumatico sia la diretta conseguenza di una lesione meccanica dell'apparato locomotore; sono noti nel contempo anche molti esempi di lesioni ossee importanti, generate da banalissime disattenzioni, che non dovrebbero produrre effetti così gravi. Le ricerche in cronoriflessologia hanno finora evidenziato come in un'alta percentuale di casi la lesione ossea non sia in verità l'effetto prevedibile di un casuale incidente, ma che occulti un fenomeno molto più complesso e profondo. In altre parole ho osservato una singolare coincidenza fra l'età del soggetto al momento dell'incidente e la corrispondente età (o equivalente) di un familiare, quando è deceduto.

Questa osservazione apre uno scenario nuovo e fino ad oggi totalmente ignoto in medicina; la

frattura ossea *imita* quanto è avvenuto in passato, riproduce sul piano fisico quella precisa *frattura* emozionale, generata dalla perdita traumatica di un congiunto. Qualcosa improvvisamente si rompe, a testimonianza di una passata esperienza, che ha coinvolto direttamente il soggetto o che lo ha visto attore inconsapevole di un lutto avvenuto tempo prima del suo concepimento. Come si può partecipare ad un evento, che ha interessato altre generazioni? Il meccanismo principale, in grado di determinare il passaggio transgenerazionale di memorie traumatiche, è probabilmente nascosto nel bagaglio genetico ereditato dai nostri genitori. E' anche possibile che esistano altre modalità di trasmissione delle memorie, che noi oggi ancora non conosciamo: una di queste è stata postulata dal brillante scienziato Rupert Sheldrake con la teoria dei campi morfogenetici. Ma per quale motivo è fondamentale, sul piano terapeutico, la scoperta del legame fra incidenti apparentemente casuali, i loro effetti sul sistema osseo (fratture) e la sincronia anagrafica con lutti familiari? In primo luogo questo legame ci consente di trattare il soggetto non soltanto sotto il profilo di intervento ortopedico (ingessatura o riduzione incruenta con osteosintesi), ma di interpretare l'evento come il segnale di un pregresso lutto.

Se, per esempio, il soggetto infortunato lamenta insieme al caratteristico dolore osseo anche un inspiegabile stato ansioso o depressivo, oggi sappiamo che questo quadro psichico non viene banalmente condizionato dalla forzata immobilità: si tratta invece di una corretta risposta emozionale, inconsciamente generata dall'esposizione a un lutto passato. Per questo motivo l'intervento ortopedico può essere perfezionato con l'accompagnamento di un preciso trattamento cronoriflessologico, in grado di focalizzare la matrice psicotraumatica della lesione ossea.

L'esposizione di 3 casi clinici può chiarire più compiutamente l'ipotesi avanzata in questo articolo e stimolare nel contempo la curiosità di chi legge.

1° Caso

Paziente femmina, nata il 09.10.2001, si procura una duplice frattura al radio e all'ulna del braccio sinistro, mentre è impegnata a compiere una figu-



Figura 4: Duplice frattura a ulna e radio del braccio sinistro

ra ginnica, denominata "ruota"; per eseguire questo esercizio è necessario caricare tutto il peso del corpo, capovolto e in verticale, sui palmi delle mani, appoggiati a terra. In passato, la bambina aveva eseguito decine di volte questa manovra con grande facilità e senza problemi fino a quel momento, il mese di giugno 2008 (7° anno).

L'incidente si è verificato in matematico allineamento (trauma genetico) con l'età di decesso del nonno paterno, scomparso in 67° anno di età (60°+7°) per patologia del sistema nervoso centrale; il nonno è nato il 08.08.1929 ed è deceduto il 09.03.1996, 5 anni e mezzo prima della sua nascita. Il padre della paziente, nato il 23.03.1964, era in 32° anno di vita, quando è stato esposto a quell'evento traumatico.

2° Caso

Paziente maschio, nato il 07.12.1991, ha impattato in data 01.01.2008 contro un albero, mentre scendeva a grande velocità con uno slittino sulla pista da sci (17° anno di età): per effetto del violento impatto, si è procurato frattura del 1/3 medio del femore sinistro.

Al momento dell'incidente era cronologicamente allineato all'età di decesso del padre, nato il 30.04.1954 e deceduto il 20.06.1997 per setticemia intestinale (17° = 44°anno). La madre del paziente, nata il 24.10.1963, ha sofferto in ago-

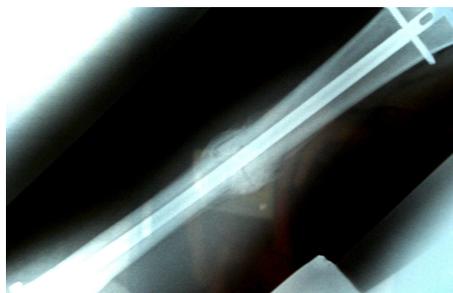


Figura 5: Frattura del 1/3 medio del femore sinistro

sto 2008 di un'inspiegabile e persistente algia in sede addominale sinistra; si tratta chiaramente di una risposta patomimetica in relazione alla causa di decesso del marito (setticemia intestinale), attivata dall'allineamento cronologico del figlio (17° = 44°).

3° Caso



Figura 6: Frattura dello scafoide destro

Soggetto maschio, nato il 16.02.1963, si procura frattura dello scafoide destro dopo una banale caduta dalla bicicletta in settembre 2008 (46°anno di età): la madre del paziente è deceduta nel giugno 1969 per esiti da rottura di aneurisma cerebrale alla stessa età.

Inoltre il paziente ha perso il padre nel mese di settembre 2002, deceduto in 80° anno per tumore intestinale. Al momento del trauma il paziente era anagraficamente allineato (40°) all'età di decesso

del nonno paterno, nato il 18.07.1884 e morto il 10.05.1924 per esiti da infezione tetanica (40°).

Si può affermare senza dubbio che la lesione traumatica dello scafoide destro non rappresenti semplicemente l'esito di un incidente, ma che occulti sul piano anagrafico il momento di decesso della madre del paziente: in altre parole quella frattura esprime l'identità anagrafica (il 46° anno di età) del familiare scomparso.

I casi presentati suggeriscono alcune importanti considerazioni:

- L'indagine anamnestica deve tenere conto di pregresse lesioni ossee da incidente, per la elevata probabilità statistica di sincronia con lutti familiari. Questi dati si rivelano essenziali nel caso di soggetti adottati, poiché aiutano a ricostruire parzialmente i legami con la famiglia di origine, della quale non si dispongono dati ufficiali.
- L'età del soggetto infortunato al momento dell'incidente corrisponde anagraficamente (in modo diretto o equivalente secondo il cronogramma spinale riportato in appendice) a quella di un familiare deceduto (denominato *donatore* in cronoriflessologia).
- Il lutto di riferimento può connotarsi come esperienza autobiografica (casi 2 e 3) o genetica (come nel 1° caso).
- Nei soggetti infortunati in età compresa fra il 1° e il 15° anno di vita c'è una probabilità molto elevata che il lutto di riferimento sia avvenuto in epoca preconcezionale (lutto genetico).
- In alcuni casi è possibile riscontrare una relazione fra posizione anatomica della lesione, meridiano energetico corrispondente e causa di decesso del familiare.
- La lesione è riferita a porzioni scheletriche appartenenti agli arti superiori o inferiori.
- Lesioni a carico della colonna vertebrale sono anche riferibili a pregressi lutti, ma con relazioni anagrafiche differenti rispetto a quelle delle ossa lunghe.

- La frattura ossea rappresenta sul piano somatico la frattura emozionale generata dal lutto.

La conoscenza dei meccanismi psicotraumatici, che generano a monte l'esito lesionale a carico dell'apparato osseo, consente di accelerare il decorso clinico della guarigione mediante l'intervento cronoriflessologico sui punti spinali corrispondenti: la terapia può essere correttamente integrata con l'assunzione quotidiana dei rimedi omeopatici Calcium Fluoratum D8 e Silicea D12 (Sali di Schuessler) per un periodo complessivo di 90 giorni.

Appendice

Tabella 1: **Cronogramma spinale** (AgeGate Clock). Tabella di conversione crono-spinale dal 1° al 90° anno di vita (Di Spazio, 1996)

C1	1°	60°	61°
C2	2°-3°	58°-59°	62°-63°
C3	4°-5°	56°-57°	64°-65°
C4	6°-7°	54°-55°	66°-67°
C5	8°-9°	52°-53°	68°-69°
C6	10°-11°	50°-51°	70°-71°
C7	12°-13°	48°-49°	72°-73°
D1	14°	47°	74°
D2	15°	46°	75°
D3	16°	45°	76°
D4	17°	44°	77°
D5	18°	43°	78°
D6	19°	42°	79°
D7	20°	41°	80°
D8	21°	40°	81°
D9	22°	39°	82°
D10	23°	38°	83°
D11	24°	37°	84°
D12	25°	36°	85°
L1	26°	35°	86°
L2	27°	34°	87°
L3	28°	33°	88°
L4	29°	32°	89°
L5	30°	31°	90°

Le equivalenze anagrafiche vengono lette in senso orizzontale come nel seguente specchietto:

C4	6°-7°	54°-55°	66°-67°
-----------	-------	---------	---------

L'esempio dello specchietto indica che una lesione ossea da incidente in 6°-7° anno di vita corrisponde all'età di decesso di un familiare alla stessa età, in 54°-55° anno o in 66°-67°, come dimostrato nel 1° caso clinico.

Le ricerche sperimentali in cronoriflessologia mettono in luce la non casualità di eventi accidentali che determinano lesioni ossee e chiariscono l'origine psicotraumatica dei medesimi.

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. Hempen 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.

Su un caso di nistagmo trattato in 5 sedute con tecnica di martelletto Malitang

Un particolare ringraziamento alla dottoressa
Ma Xu Zhou

Nadia Giuntini
Operatrice della tecnica Malitang
Via Pisana, 788 - 50143, Firenze
Cell. 339 7989926
nadiagiuntini_59@hotmail.com

Dott. Giovanni Cellerini
Via Znojmo, 62 - 50065, Pontassieve (FI)
Cell. 320 7148622
giovanni.cellerini@box.digimusic.net

Dott. Salvatore Auriemma
Via Fantoni, 11 - 24068, Seriate (BG)
Tel. 035294543

Sommario

Si riferisce di un bambino di 16 mesi trattato con tecnica di martelletto Malitang in 5 sedute. Diagnosi: vuoto di "Cielo Anteriore e Posteriore" con interessamento di Rene, Fegato e Milza. Principio terapeutico: liberare il Fegato, rafforzare la Milza e tonificare il Rene.

Risultato terapeutico: il nistagmo è scomparso al 100% quando il bambino è in uno stato di calma; compare in misura molto ridotta, con una leggerissima escursione orizzontale della pupilla, solo quando è stanco e stressato. Nettamente migliorato il quadro generale.

Parole chiave: Nistagmo, Tecnica Malitang, Qi Gong.

Abstract

: Refers to a child of 16 months treated with hammer technique Malitang in 5 sessions. Diagnosis: blank "Front and Rear Sky" with interest of Kidney, Liver and Spleen. Therapeutic principle: free the Liver, Spleen and strengthen the tone Kidney. Therapeutic outcome: the nystagmus disappeared 100% when the child is in a state of calm, far appears limited, with a light horizontal excursion of the pupil, only when it is tired and stressed out. Significantly improved the overall picture.

Key words: nistagmus, Malitang technical, Qi Gong

Nistagmo

Con il termine nistagmo intendiamo una oscillazione della pupilla sul piano orizzontale, verticale o rotatorio; non c'è una fissazione precisa dell'immagine sulla macula.

Il posizionare la testa, girandola lateralmente può migliorare la funzione visiva e far cessare momentaneamente l'oscillazione della pupilla.

Osservare un punto o un oggetto vicino, rilassa

i muscoli oculari e fa diminuire l'escursione e la velocità del nistagmo.

Abbiamo inquadrato questo disturbo sulla base del movimento e della velocità. Infatti nel nistagmo è possibile distinguere una fase lenta, che è la reale risposta del recettore vestibolare, ed una fase rapida, di ritorno in senso opposto. Nelle sospette turbe neurologiche vanno eseguite alcune prove:

Prova di Romberg: Si pone il paziente sull'attenti, a piedi uniti. Dopo pochi secondi lo si invita a chiudere gli occhi.

Prova di Barany: Si pone il paziente seduto, con le braccia e gli indici estesi in direzione anteriore, in asse con quelli dell'esaminatore che funge da controllo

Prova di Babinski-Weil: Si fanno eseguire al paziente alcuni passi avanti e indietro ad occhi chiusi: il soggetto sano non presenterà deviazioni del percorso.

Facciamo ora una classificazione eziologica sulla base dei criteri di Medicina Tradizionale Cinese.

La capacità visiva dipende da fattori "Anteriori e Posteriori al Cielo".

Le cause principali del nistagmo sono:

1. Insufficienza di Fegato (che ha un' origine "Anteriore al Cielo").
2. Ascesa patogena di Yang di Fegato e Vento interno di Fegato (origine "Posteriore al Cielo").

Principi terapeutici

Liberare il Qi del Fegato e sedare la Vescica Biliare sono i principi di base.

Ma, il nistagmo è anche in relazione con la Milza.

- La quintessenza del Qi di Milza arriva all'occhio.
- È funzione di Milza portare gli elementi puri in alto.
- Alla Milza corrispondono i muscoli che governano l'apertura e chiusura delle palpebre.

Se la capacità della funzionalità di milza è pregiudicata, possiamo avere un problema dei muscoli estrinseci dell'occhio e quindi nistagmo

Neri, mesi 16.

Neri è un bel bambino molto vivace e attento, sensibile, mangione, in leggero soprappeso;

un poco agitato, di carnagione bianca lattescente quasi trasparente.

Si ammala facilmente di malattie da raffreddamento con interessamento dell'apparato respiratorio.

Il bambino va frequentemente a coricarsi (probabilmente accumula facilmente la stanchezza), mentre di notte si sveglia facilmente ed ha un sonno agitato.

Ha tendenza ad arrabbiarsi, urlare se gli toccano le sopracciglia o la fronte.

Presenta nistagmo sul piano orizzontale con forte escursione e velocità.

Il movimento di andata e ritorno della pupilla è regolare.

Eziologia

Si tratta di un nistagmo che deriva dagli ostacoli alla percezione visiva, dipendentemente dal "Cielo Anteriore e Posteriore".

L'eziologia "Anteriore al Cielo" del nistagmo corrisponde ad un quadro di vuoto.

Vedremo successivamente come vi sia un deficit di rene congenito che comporta un vuoto di fegato del cielo anteriore.

Quella del "Posteriore al Cielo" corrisponde a un deficit di milza con soprappeso del bambino e diarrea frequente.

L'eziologia del "Cielo Posteriore" in generale può essere da vuoto e da pieno.

In questo caso è da vuoto.

Nei bimbi piccoli, il nistagmo è quasi sempre rappresentato da un quadro di vuoto.

Patogenesi

Ha avuto un'insorgenza repentina dopo un periodo di diarrea susseguente a intervento di stenosi dell'intestino tenue.

Anamnesi

Non c'è familiarità.

Neri è stato operato di stenosi all'intestino tenue dopo la nascita.

Dopo l'intervento si è presentato un periodo di diarrea e successivamente il nistagmo.

La diarrea è presente fino all'inizio del trattamento.

Diagnosi occidentale

Forte miopia con nistagmo orizzontale con velocità elevata e costante.

Terapia occidentale

Correzione della miopia con lenti, che il bambino non tollera; nessun provvedimento terapeutico per il nistagmo.

Diagnosi secondo la Medicina Tradizionale Cinese

Quadro da vuoto di "Cielo Anteriore e Posteriore" con interessamento di Rene, Fegato e Milza.

Esame obiettivo

Ispezione

Il bambino suda moltissimo, ha sete, non è diabetico.

Mangia male: la dieta è troppo umidificante e si basa quasi esclusivamente su latticini, zuccheri e lieviti.

Non vuole gli occhiali, cappellini o essere toccato vicino all'orbita superiore e inferiore.

C'è avversione al calore e alla luce.

Dobbiamo notare come particolare: il secondo dito di entrambi i piedi è mancante dell'ultima falange ed è quasi assente l'unghia del primo dito.

In riflessologia plantare il secondo dito del piede rappresenta l'occhio; inoltre manca la falange distale con perdita del punto Jing distale di Stomaco che, arriva all'occhio e controlla il Fegato.

L'assenza dell'unghia del primo dito denota il vuoto del Fegato di origine "Anteriore al Cielo" e la difficoltà di nutrimento del canale di Milza.

Palpazione

Neri presenta calore umidità alla semeiotica del volto e soprattutto del vertice, GV 20.

Anche questo fatto denota l'interessamento del Fegato.

Si ha liberazione di corrente umida durante il trattamento di massaggio sulla testa, sulla sequenza di Du Mai (da DU 20 a DU 24), di Vescica (da BL 3 a BL 8), di Vescica Biliare (da GB 14 a GB 18).

Terapia con tecnica Malitang

Viene eseguita la tecnica di martelletto Malitang, in maniera molto leggera e senza insistere troppo nel martellare i punti.

Si stimola molto il rachide dato che il Du Mai è molto importante in questa patologia.

Nel caso del nistagmo, assume particolare rilevanza il rapporto tra il nervo ottico e il sistema nervoso centrale.

I punti da DU 16 a DU 20 sono stimolati con le mani, premendo 6 volte ciascun punto.

Sul ramo di Vescica si dà rilievo agli Shu del Cuore, Diaframma, Fegato, Milza, Rene e al ramo laterale con riferimento a BL 40 e BL39 perché controllano il metabolismo.

Utilizziamo BL 59 perché arriva direttamente all'occhio e BL 63 perché è un punto di peculiare importanza; infatti, mentre lo martelliamo, la velocità del nistagmo rallenta.

Si consiglia alla madre del bambino di massaggiare questo punto ogni giorno.

Si è dato rilievo agli Yin del piede e soprattutto a KI 2 e LR 4 perché hanno una azione di sblocco sul meridiano; utili nei bambini con nistagmo e costituzione debole.

Usiamo KI 8 (punto Xi del Yin Qiao Mai che arriva all'occhio), SP 6 che irrobustisce la costituzio-

ne, LR 5 che attua un controllo sulla regolazione sferica dei muscoli estrinseci dell'occhio.

LR 8 è fondamentale nella terapia degli occhi.

Cerchiamo di massaggiare i punti del Rene dell'addome, sotto l'ombelico, perché agiscono sul "Cielo Anteriore", ma Neri è troppo sensibile in quella parte del corpo e non vuole essere toccato.

In definitiva con il trattamento si cerca di liberare il Fegato, di rafforzare la Milza e tonificare il Rene.

La terapia non dura più di 15-20 minuti, altrimenti perdiamo la concentrazione dell'operatore e l'attenzione del bambino.

Il principio generale di esecuzione è leggerezza e velocità.

Neri presenta una miopia elevata; perciò si impiegano, anche, alcuni punti che hanno effetto su questa patologia.

Vista la tenera età, si usa il protocollo per la miopia lieve, mentre per il massaggio sulla testa si applica quello del nistagmo.

Diamo rilievo allo scorrimento superficiale della mano dell'operatrice sul meridiano di Cuore, Pericardio e al punto LU 6 che potenzia la resistenza alle malattie.

Negli Yang del braccio usiamo LI 4, LI 11 e LI 14 perché utile nel metabolismo intestinale insieme a LI 13 per la regolarità dell'alvo.

Nel microsistema del braccio LI 14 rappresenta l'occhio.

Negli Yang del piede si sollecita prevalentemente il meridiano di Vescica Biliare, importante per rischiarare la vista.

È indicato l'uso di BL 39 per i bambini con miopia elevata.

GB 34 è importantissimo per ridurre l'escursione del nistagmo.

Sulla testa vengono evitati i punti peri-oculari perché aumentano la patologia.

Si segue col massaggio la corrente energetica dei meridiani di Dumai (da DU 20 a DU 24), di Vescica Biliare (da GB 15 a GB 18) e di Vescica (da BL 3 a BL 10).

Alcune volte l'operatrice ha potuto tenere, alla fine del trattamento, le mani sugli occhi di Neri, ma non sempre è stato possibile.

Nella tecnica Malitang l'intero trattamento si inquadra nell'ambito del Qi Gong terapeutico.

Le mani poste a coppa sugli occhi rappresentano il portare energia da parte dell'operatrice tramite PC 8 sugli occhi.

Autotrattamento

Si consiglia alla madre di stimolare quotidianamente due punti: GB 34 e BL 63 che agiscono potentemente sul nistagmo.

È importante l'adesione al piano terapeutico, perché una volta ottenuto un miglioramento, si affida il bambino solo alla cura della madre.

Dietetica

Viene evitato di dare al bambino cibi troppo stimolanti dal punto di vista della natura termica come il pollo, cipolle . . . , o troppo freddi come il gelato.

In entrambi i casi si può scatenare un aggravio della patologia.

Usare cibo fresco, ricco di Jing, non conservato o surgelato.

Variare ogni giorno gli alimenti, bandire zuccheri, lieviti e un eccesso di latticini come già detto precedentemente.

L'alimentazione del bambino non può essere stravolta subito ma vanno adottati dei criteri di gradualità.

Stile di vita

Evitare luoghi con illuminazione troppo intensa, giochi dove ci sono troppi stimoli luminosi, movimenti dove si va giù di testa (capriole. . .).

Risultato terapeutico

Diamo una valutazione del risultato dopo 5 trattamenti.

Si eseguono per motivi pratici 2 sedute settimanali di tecnica Malitang di 15 – 20 minuti ciascuna.

Neri sarà rivisto fra 1 mese per affrontare con più incisività il problema della miopia, nel frattempo viene eseguito l'auto-trattamento; si cambia la dieta e lo stile di vita.

Il nistagmo è scomparso al 100% quando il bambino è in uno stato di calma; compare in misura molto ridotta, con una leggerissima escursione orizzontale della pupilla, solo quando è stanco e stressato.

Nella zona del vertice della testa non si apprezza più la presenza di calore e umidità.

Il bambino è più calmo, meno agitato, non urla più se gli vengono toccate le sopracciglia o quando indossa il cappellino.

Ancora non tollera gli occhiali e ha bisogno di un gran quantitativo di acqua.

Il bambino dorme la notte con sonno tranquillo, non ha più la tendenza a coricarsi durante il giorno.

Il colore della pelle è meno trasparente, non vi è più diarrea.

Bibliografia

1. AAVV: Essentials of Chinese Acupuncture – Compiled by Beijing University of Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, The Institute of Acupuncture and Moxibustion of China Academy of Traditional Chinese Medicine – Foreign Languages Press, Beijing, 2005.
2. Bao Tian F., Celerini G., Paparo Barbaro S.: Il dolore nella medicina tradizionale cinese, Edizione Ziino, Roma, 2006.
3. Jayasuriya A. Et al.: Qi-Gong pour les Yeux – Ed. Gui Trédaniel. 1998.
4. Jianmugong – Ma Xu Zhou, G. Boschi – DVD Yangqi Qigong – Edizione Ambrosiana. 2008
5. Liujin J.: Quintessenze du Qi Gong, Editions Quimetao, Beijing, 2005.
6. Liuzijue, Ma Xu Zhou, Boschi G.: DVD Yangqi Qigong , Ed. Ambrosiana, milano, 2008.
7. Xisui Jinjing , Ma Xu Zhou, Boschi, G.: DVD Yangqi Qigong – Edizione Ambrosiana. 2008

Considerazioni su un caso di ictus trattato dopo 6 anni con Microsistemi e M.T.C.

Un ringraziamento particolare al Dott. Yamamoto che ci ha insegnato che mai nulla è impossibile

Dott. Giovanni Cellerini
Via Znojmo, 62 - 50065, Pontassieve (FI)
Cell. 320 7148622
giovanni.cellerini@box.digimusic.net

Nadia Giuntini
Operatrice della tecnica Malitang
Via Pisana, 788 - 50143, Firenze
Cell. 339 7989926
nadiagiuntini_59@hotmail.com

Dott. Salvatore Auriemma
Via Fantoni, 11 - 24068, Seriate (BG)
Tel. 035294543

Sommario

Utilizzazione di M.T.C., Qi Gong e microsistemi nella cura di un caso di ictus avvenuto 6 anni prima. Si è registrato un importante miglioramento funzionale dell'arto lesa, dello stato generale e della qualità di vita.

Parole chiave: Ictus, Microsistemi

Abstract

Use of T.C.M., Qi Gong and microsystems in the treatment of a stroke having taken place 6 years before. There was significant functional improvement of the affected arm, of the patient's general situation and quality of life.

Keywords: Stroke, Microsystems

Alice, anni 41

Anamnesi

Familiarità per eventi vascolari (padre morto per rottura di aneurisma aortico, madre diabetica).

Operata di cisti endometriose nel 1998, con asportazione dell'ovaia destra.

Nel 2001 intervento di insufficienza mitralica con posizionamento di valvola meccanica.

Nel corso dell'operazione si instaura emiparesi sinistra su base embolica.

Trattamento riabilitativo fino al 2004 con risultato: miglioramento della deambulazione ma assenza di movimento sull'arto superiore sinistro (Alice è mancina).

La paziente presenta anemia sideropenica, ipertensione con ipercolesterolemia e aumento dei trigliceridi.

Nel 2006 recidiva l'endometriosi a livello intestinale, vaginale e uterino.

Viene prospettato intervento chirurgico ampiamente demolitivo di resezione intestinale con isterectomia totale.

A questo punto si rivolge al Dott. Cellerini per cercare un'altra via di cura.

Dal 2006 al 2007 si sottopone ad agopuntura con sedute bisettimanali e viene scongiurato l'intervento.

La situazione endometriosa attualmente è ampiamente sotto controllo.

Visto il buon risultato della terapia, verificato clinicamente (ecografia, ecografia trans-vaginale, risonanza magnetica) e soggettivamente (assenza di dolore all'epigastrio, al perineo; nessuna pesantezza all'addome inferiore, rapporti sessuali non dolorosi) decidiamo di intervenire con agopuntura per curare l'emiparesi anche se insorta 6 anni prima.

Esame Obiettivo

Anno 2007:

La paziente si presenta pallida, in sottopeso con sguardo non luminoso, con lingua pallida e polso Se (rugoso).

Il braccio è attaccato al corpo, con il gomito e il polso flessi; il pugno della mano chiuso.

È una paralisi spastica, con ipertono degli antagonisti e notevole ipotrofia muscolare.

Il palmo della mano sinistra appare più chiaro rispetto a quello dell'altra mano.

Non ha grande stabilità nella deambulazione: cammina allargando le gambe per ampliare il baricentro.

Diagnosi

Dai dati anamnestici e dall'esame obiettivo il caso si inquadra secondo la M.T.C. in una "Stasi di Sangue da deficit di Milza e di Rene, con Vento del Fegato".

Ma questo criterio interpretativo della realtà non è l'unico.

Le strade che useremo prevedono, infatti, un bilanciamento del quadro per permettere a pochi aghi di essere efficaci.

Terapia

Il nostro scopo è creare nuove connessioni cerebrali: è utopico pensare che la zona colpita da ictus, dopo 6 anni, sia ancora vitale.

Insegniamo alla paziente il Qi Gong dei 6 suoni secondo il metodo Malitang, insistendo molto sul suono del Fegato: è necessario far scorrere il Qi e liberare la Stasi.

Riequilibrando la dieta per migliorare le energie correggendo "l'innato" con "l'acquisito" e iniziamo il percorso di agopuntura.

Dal 2007 ad oggi viene impostata una terapia riabilitativa con agopuntura e Qi Gong con sedute bisettimanali.

Dopo 15 sedute di agopuntura secondo la M. T. C. e il Qi Gong la spalla inizia a dare i primi segni di vita: la paziente, per la prima volta dopo 6 anni, distacca di poco l'avambraccio dal corpo e alza leggermente il gomito.

Alice è contenta del risultato, ma occorre un sistema più rapido per vincere l'ipertono instauratosi.

Per questo motivo pungiamo Shenque CV 8 in posizione Qian ottenendo un immediato rilassamento muscolare: il gomito e il polso sono distesi e la mano non è più chiusa a pugno.

Eseguiamo soltanto la terapia sull'ombelico nelle successive 3 sedute.

La diminuzione dell'ipertono permette l'utilizzo dell'addomino-agopuntura.

Dopo 10 sedute della tecnica del Dott. Bo con le modifiche del Dott Lam, Alice estende il gomito, il polso e sollevava la spalla.

Il criterio successivo adottato è "far pulizia nei Jing Luo e negli Zang Fu" utilizzando la diagnostica addominale secondo la semeiotica dei "5 Elementi" e dei "Ba Gua".

Occorre "pulire" prima di "agire"; permettere che il sistema sia in un equilibrio instabile in modo che un qualsiasi piccolo intervento funzioni.

Proseguendo nella cura del caso si utilizza la New Scalp Acupuncture di Yamamoto.

Questa permette la ripresa dei movimenti delle dita della mano, la prono-supinazione, dell'avambraccio, la prensione e il rilascio degli oggetti, la rotazione della spalla e il sollevamento del braccio sopra la testa.

Risultato

La paziente tuttora continua la terapia di agopuntura senza stancarsi, essendo molto motivata. Durante la seduta è possibile eseguire "Qi Gong spontaneo" per migliorare il flusso di energia.

Alice riesce adesso a utilizzare il braccio sinistro (importante in quanto mancina).

Stira, taglia il cibo col coltello, lo prende con la forchetta, afferra una arancia che sbuccia con l'altra mano, accende l'interruttore della luce, spinge il carrello al supermercato, abbraccia il marito, pulisce gli oggetti di casa, etc.

Il tono muscolare del braccio e dell'avambraccio è normale, solo il pollice e l'indice sono ancora in leggero ipertono in flessione, la mano non è più chiusa a pugno.

Il morale della paziente è alto, il suo stato generale è interamente mutato; ha forza, resistenza, si affatica meno, gli occhi e il volto sono luminosi.

Si prevede la possibilità di ulteriori significativi progressi.

Considerazioni e supposizioni

Casi simili traggono notevoli vantaggi dalla auto-stimolazione mentale capace di attivare il rapporto rene-cuore che si era interrotto attraverso la riflessione (milza) per favorire la crescita di nuovi dendriti e spine dendritiche: possibile a tutte le età come dimostra Catherine S. Voolley nell'inserto numero 17.3 "Le vie della scoperta", su Neuroscienze.

Si può arrivare alla formazione, attraverso nuove comunicazioni (Luo), di un "nuovo cervello", ciò equivale a creare nuove memorie. Di particolare importanza gli studi di Emilio del Giudice sulla memoria dell'acqua attraverso i "Sistemi Coerenti" che sono basi fondamentali della memorizzazione. Dalla quantistica, alle cellule a specchio, agli studi sulle staminali, le distanze tra l'energetica occidentale e quella orientale, pur con le dovute diversità e peculiarità di fondo, si stanno incredibilmente avvicinando.

Nel caso specifico i microsistemi permettono non solo l'utilizzo ed il ripristino di una circolazione settoriale specifica, ma riallacciano i rapporti con tutti i movimenti energetici finalizzati alla guarigione.

Viene attivata la plasticità cerebrale attraverso i fluidi e le funzioni di membrana (Gao-Huang).

A questo proposito è pure di estremo interesse il concetto rivoluzionario di "Membrana", introdotto da Bruce Lipton, quando dimostra che è la membrana cellulare il vero cervello della cellula, in quanto attiva selezionatrice e programmatrice sia delle funzioni cellulari che del DNA.

Con Bruce Lipton l'Epigenetica fa un passo avanti rispetto alla genetica in quanto ogni cellula è paragonata ad una entità vitale ed intelligente, dotata di finalità e di autonomia il cui vero cervello è la membrana: i geni non controllano la nostra biologia, ma è l'ambiente a condizionare il comportamento della cellula.

Il suo testo: "La biologia delle credenze: come il pensiero influenza il DNA e ogni cellula", ha vinto il primo premio negli USA come migliore libro di scienze.

All'interno di questa visione si introduce di prepotenza anche Norman Doidge con il: "Cervello infinito", dove, riguardo alla plasticità, dice che il cervello è in grado di cambiare se stesso e può funzionalmente riorganizzare ogni sua parte per sopperire alle carenze che possono verificarsi per traumi, turbe circolatorie, invecchiamento ecc.

Anche Zukav nel suo meraviglioso testo: "La danza dei maestri WU-LI" introduce elementi di notevole riflessione come quando dimostra la possibilità che i fotoni possano fare delle scelte intelligenti.

Sembra di assistere al nascere di una bioenergetica particolarmente intelligente, dove l'agopuntura stessa va di pari passo con le nuove scoperte sulla plasticità, sulla memoria dell'acqua, sulla auto-organizzazione, fino alle tesi di Lilya Prigogine sul concetto biologico di tempo.

Nota Bene: la metodologia di intervento per il caso su esposto è positivamente ripetibile in tutti i casi con simili caratteristiche.

I microsistemi sono anche uno spunto per valutare la complessità e la profondità del misterioso mondo della bioenergetica e per sottoporre criticamente il nostro modo di fare ed insegnare l'energetica in agopuntura.

Bibliografia

1. AAVV: Seminario sul "metodo Lam di Ombelico Agopuntura", Studi e ricerche di Agopuntura, Bari 2008.
2. Brotzu R. (a cura di): Qi gong alchemico con il Maestro Jeffrey Yuen, DVD, Ed. Xin Shu, Roma, 2007.
3. Carnet J.: Microsistem acupuncture, Ed. luniverse inc., New York, 2000.
4. Del Giudice E. : The role of water in the living organism, Ed. NEUS Germany, Berlin, 2000.
5. Doidge N.: Il cervello infinito, ed. Ponte delle Grazie, Milano, 2007.
6. Gardner S., Abbate A.: Palpazione diagnostica in medicina orientale, Ed. UTET, Torino, 2004.
7. Jayasuriya A.: Clinical Acupuncture, Ed. Jain Publishers (P) LTD, New York, 2002.
8. Lipton B. H: La biologia delle credenze (come il pensiero influenza il DNA e ogni cellula) INFN, Milano, 2000.
9. Liujin J.: Ed. Quimetao, Beijing, 2005.
10. Prigogine I.: Il futuro è già determinato? Ed. Di REnzo, Roma, 2007.
11. Sing Hee L.: Seminario di approfondimento sul metodo antalgico di Addomino-agopuntura, Ed. Studi e ricerche di Agopuntura, Bari 2008.
12. Sing Hee L.: Seminario sul metodo antalgico di Addomino-agopuntura, Ed. Studi e ricerche di Agopuntura, Bari 2007.
13. Yajuan W.: Yajuan Wang, Ed. Churchill Livingstone-Elsevier, London, 2009.
14. Yamamoto T., Yamamoto H., Michico M.: YNSA: Yamamoto Neue Schädelakupunktur, Ed. Verlag für Ganzheitliche Medizin, Ed. Erich Wühr GmbH Kötzing/Bayer, Wald, 2005.
15. Yamamoto T., Yamamoto H.: Yamamoto New Scalp Acupuncture, Ed. Yamamoto, Tokio, 2003.
16. Yong Q.: Seminario di Ombelico Agopuntura, Ed. Studi e ricerche di Agopuntura, Bari 2006.
17. Yuen J.C.: Uff Puff Qi Cong, Ed. DHA, New York, 2008.
18. Zheng-Cai L.: A study of Daoist Acupuncture & Moxibustion, Ed. Blue Poppy Press, Boulter, 2008.
19. Zhiyun B., Sing Hee L. :Addomino-agopuntura, Ed. Studi e ricerche di Agopuntura, Bari 2005.
20. Zukav G. : La danza dei maestri WU-LI, Ed. Corbaccio, Milano, 1994.

Formule e strategie per le più comuni affezioni in campo geriatrico

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

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

Dott. Maurizio Corradin
maurizio.corradin@alice.it

Dott.ssa Giuliana Franceschini
g.franceschini@agopuntura.org

“Il grande Tao scorre ovunque, verso sinistra e verso destra. Ama e sostiene tutte le cose, ma non domina mai sopra di loro”
Chuang Zu

Sommario

In 50 secoli di storia documentata la Medicina Cinese ha elaborato molte strategie terapeutiche per contrastare l'invecchiamento e i disturbi correlati. In questo articolo si indicano e descrivono alcune formule e piante medicinali utili nelle più comuni affezioni geriatriche, oltre a definire cosa si intendesse, in senso taoista, per "lunga vita" e fornire, all'occorrenza, integrazioni di tipo dietetico e relative all'agopuntura e moxibustione e altre pratiche di Medicina Naturale (omeopatia, Fiori di Bach, ecc.)

Parole chiave: geriatria, erbe e formule cinesi, lunga vita.

Abstract

In fifty centuries of documented history, the Chinese Medicine has developed many therapeutic strategies for combating aging and related disorders. This article will show and describe some formulas and medicinal plants useful in the most common geriatric diseases, in addition to defining what was meant, in effect Taoist, for "long life" and provide, where appropriate, type of dietary supplements and all' Acupuncture and Moxibustion and other practices of Natural Medicine (homeopathy, Bach flowers, etc.).

Keywords: geriatrics, Chinese herbal formulas and long life

Il taoismo è un modello filosofico il cui fine è il raggiungimento della serenità interiore e della longevità, intesa come una vita ancora valida ed attiva fino a tarda età⁴⁵. Per far ciò i saggi taoisti hanno elaborato tecniche meditative, ginnastiche, massaggi, prescrizioni sessuali e dietetiche, oltre a ricette mediche basate sull'uso di agopuntura e farmacologia⁴⁶. Conservare il Jing ed amministrare la Yuanqi, sono gli scopi di queste prati-

⁴⁵Bibliografia

Tagliaferri A.: Taoismo, Ed. Newton & Compton, Roma, 1997.

⁴⁶Di Stanislao C.: Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli, Ed. Fondazione Silone, Roma-L'Aquila, 2005.

che⁴⁷⁴⁸. Già personaggi mitici come Pen Tze, coevo di Huang Di, morto a 800 anni, avevano codificato tecniche e ricette di "lunga vita", ovvero di vita piena anche a tarda età.



Figura 7: Yang Chu

Yang Chu⁴⁹, Fondatore della Scuola Edonista del Taoismo. vissuto tra il V- IV secolo a.C, sostenitore dell'appagamento dei sensi come approccio

⁴⁷Secondo Li Shi Zhen e gli AA giapponesi attuali (Matsumoto, Birsch, ecc.), poiché i problemi senili sono legati a carenze di Yuanqi e Jing, occorre trattare i Meridiani Curiosi e, fra i Principali, il Mediano del TR (ricco di Yuanqi), oltre al Meridiano della Vescica Biliare che agisce sui Visceri Curiosi e quindi sul Jing. Così avremo:

- Coppia Ren Mai- Yin Qiao problemi respiratori e cardiaci
- Coppia Du Mai-Yang Qiao turbe reumatiche degenerative.

- Coppia Chong Mai-Yin Wei Mai turbe endocrino-metaboliche

- Coppia Dai Mai-Yang Wei Mai- reumatismi con metereopatie e turbe psichiche ciclotimiche.

Circa gli altri punti trattare (in moxa) 4TB (Yangchi), punto Yuan del Triplice Riscaldatore. Per il Jing i punti di Zu Shao Yang (Vescica Biliare) fra il 34 ed il 39.

Per quanto attiene alla farmacologia piante particolarmente attive su Yuanqi e Jing sono Eucommia cortex (Du Zhong) e Rehmannia glutinosa radix preaeeparata (Shu Di Huang). Circa la sessualità, accendere il desiderio attraverso l'innamoramento attiva la Yuanqi, mentre l'atto sessuale ben condotto giova al Jing.

⁴⁸Franceschini G.: L'invecchiamento e la sua patologia in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA-Xinshu, Roma, 2009.

⁴⁹Cfr. figura 7. Statua raffigurante Yang Chu (ovvero Meng Sun Yang). Da: http://www.oldandsold.com/a1photos/confucius_rs.jpg.

al Tao, elaborò molte ricette per la conservazione della salute e per la lunga vita^{50 51 52 53 54}.



唐朝著名医学家孙思邈，
写出了《千金方》一书。
他被称为“药王”。

Figura 8: Sun Si Miao

Il celebre Sun Si Miao⁵⁵, vissuto fra il 590 ed il 692 d.C. sostenne che la dieta, la terapia sessuale, gli esercizi ritmici e le formule erboristiche, possono assicurare la longevità⁵⁶. Egli riprese,

⁵⁰Queste tecniche vanno sotto il nome generale di Yang Shen (Nutrire la Vita). E' storicamente documentato che già in epoca feudale (770-221 a.C.) grande importanza veniva attribuita ai cosiddetti "metodi per nutrire la vita" (yangsheng zhi dao), metodi che avevano lo scopo di promuovere un'esistenza longeva, salutare e completa dell'essere umano

grazie a ricette dietetiche, farmaceutiche, a esercizi ginnici e di coltivazione spirituale (come lo studio, la poesia, la meditazione, ecc.).

⁵¹Watts A.: Il Taoismo, Ed. Red, Como, 2008.

⁵²Di Stanislao C., Bernardini D.: Lo Zhuangzi e l'arte di conservazione della vita, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/cineserie/Lo_Zhuangzi_e_arte_di_conservazione_della_vita.pdf, 2000.

⁵³Schweppe R., Schwatz A.: Immortale con gli esercizi taoisti, Ed. Macro Edizioni, Milano, 2000.

⁵⁴Tucci G.: Saggezza cinese. Confucio, Mencio, Mo-ti, Lao-tze, Yang-chu, Lieh-tze, Chuang-tze, Wang ch'ung, Ed. Astrolabio Ubaldini, Roma, 1999.

⁵⁵Cfr. figura 8. Da: http://www.chinesemedicine123.com/files/24_1.jpg. Autore di vari importanti testi e diverse monografie: Qianjin Yaofang, Beiji Qianjin Yaofang, Qianjin Yifang, Zhenzhong Sushu, Shesheng Zhenlu, Fulu Lun, Hui San Jiao Lun (Trattato sulle Tre Scuole Religiose), Jin Jing, Xuannu Fangzhong Jing (Trattato sulla Sessualità), Libro sulla Dietetica, Note su Lao Tzu, sullo Zhuangzi, sul Canone Taoista, sulle mappe del Mingtang, sul Canone del Maestro Sun, ecc.

⁵⁶Di Stanislao C.: Cineserie. Nolte e appunti sulla Cina di ieri e più recente, Ed. CISU, Roma, 2007.

in campo farmacologico, le formule per prevenire l'invecchiamento, redatte un secolo prima da Tao Hong Jing⁵⁷, celebre Autore del *Ben Cao Jing Ji Zhu*, contenente un commento con aggiunte del Ben Cao Gan Mu e che rubricava bel 730 rimedi fra minerali, animali e vegetali.



Figura 9: Tao Hong Jing

Una serie di ricette e pratiche sessuali furono il segreto della longevità dell'ultimo grande taoista, Yang Sen, generale dell'esercito cinese che incontrò nello Szechuan il Maestro Lee Ching e studiò sotto di lui dal 1920 al 1930, prima di unirsi all'esodo nazionalista cinese nel Taiwan nel 1949. Praticò il Tao del sesso, usò "vino di sorgente" e "formule tradizionali" oltre ad un rigoroso regime dietetico che gli consentirono di morire (per cancro) a Taipei, a 98 anni⁵⁸. Certamente tutta la Medicina Cinese è orientata alla cura della mente, dello spirito e del corpo per apportare "vita agli anni", ma altrettanto certamente sono stati i taoisti a tracciare le scelte migliori, più originali ed incisive.

Ge Hong⁵⁹, celebre alchimista del IV secolo, au-

⁵⁷Cfr. figura 9. Da: http://images.google.it/imgres?imgurl=http://library.thinkquest.org/03oct/02088/images/lishi.jpg&imgrefurl=http://library.thinkquest.org/03oct/02088/history.html&usq=_xTl0rOrn-ltPj5-d3lGbAxCYpGI=&h=444&w=373&sz=51&hl=it&start=1&um=1&tbnid=aGARiOjFeeXpyM:&tbnh=127&tbnw=107&prev=/images%3Fq%3DLi%2BShi%2BZhen%26um%3D1%26hl%3Dit. Visse dal 456 al 536 d.C. e la sua iopera influenzò molto anche Li Shi Zhen.

⁵⁸Andreini A., Scarpati M.: Il daoismo, Ed. Il Mulino, Bologna, 2004.

⁵⁹Cfr. figura 10. Da: <http://www.taijichinesemedicine.com/images/doc14.jpg>. Vissuto dal 284 al 354 d.C., nella contea di Danyang, pronicia dello Jiangsu, probabilmente il maggio studioso del periodo Jin. Vedi:



Figura 10: Ge Hong

tore del Pao Pu Tze (Colui che Abbraccia il Blocco non Scolpito), dopo una prima fase Confuciana, divenne Taoista e praticò le tecniche di “lunga vita” di questa disciplina^{60 61}. In definitiva, egli scrive, lo scopo del Taoismo è quello di entrare in sintonia con la natura e le sue leggi, superando ogni dicotomia tra bene e male, vita e morte, conciliando armoniosamente gli opposti, cercando da un lato di svelare i misteri della natura e dall’altro di consentire all’uomo di raggiungere quell’integrità psico-fisica che è vera garanzia di vita^{62 63}. Per il taoista lo scopo delle pratiche esterne e interne è condurre ad una “immortalità spirituale” (xian⁶⁴). Gran parte di queste convinzioni furono poi patrimonio della tradizione buddista tibetana⁶⁵. Per il Taoismo attuale i “mondi mistici” degli “immortali”, sono luoghi raggiungibili con pratiche annose, dieta rigorosa e formule erboristiche ed alchemiche che beneficiano sia il corpo che lo spirito. Molto spesso, invece, l’immortalità taoista è confusa con il tentativo di prolungare la vita fisica e ciò ha prodotto, nei secoli, la ricerca di formule alchimistiche o magiche e la credenza nel

http://www.chinaculture.org/gb/en_aboutchina/2003-09/24/content_26654.htm.

⁶⁰Tucci G.: Apologia del taoismo, Ed. Luni, Milano, 2006.

⁶¹Esposito M.: L’alchimia del soffio. La pratica della visione interiore nell’alchimia taoista, Ed. Astrolabio Ubaldini, Roma, 1997.

⁶²Despeux C.: Taoismo e corpo umano, Ed. Riza, Milano, 2001.

⁶³Palmer M.: Il taoismo. Conoscenza e immortalità, ed. Xenia, Milano, 1993.

⁶⁴Xianren o il più moderno shenxian indica il “saggio immortale della montagna”, prototipo ideale di ogni taoista. Vedi: <http://it.wikipedia.org/wiki/Xian>

⁶⁵Tucci G.: Dei, demoni e oracoli. La leggendaria spedizione in Tibet del 1933, Ed. Neri Pozza, Milano, 2006.

sovrannaturale sciamanico⁶⁶. Invece, la collezione principale degli scritti taoisti (il canone *Daozang*^{67 68 69 70}, di cui rimane l’edizione dell’epoca Ming del 1445⁷¹) e il grande maestro Yang⁷² (395-335 a.C.), considerato come proto-taoista e condannato dai confuciani e dai moisti per l’eccessiva valorizzazione del sé, precisano che le formule non sostituiscono i riti e, al massimo, possono aggiustare la forma (xing) del corpo (ti), consentendo la buona salute in tarda età, ma non certo l’immortalità dello spirito^{73 74 75 76}. Va qui ricordato, poi, che l’invecchiamento può essere definito come la manifestazione e la conseguenza di un decadimento biologico graduale e di entità variabile da persona a persona. Età cronologica e biologica di un anziano non sempre corrispondono: organi e sistemi invecchiano diversamente da persona a persona; e nella stessa persona alcune strutture e funzioni possono presentare un decadimento più grave di altre. Secondo la Medicina Cinese la progressiva decadenza del Jing causa un gran numero di danni legati all’età. Le ossa divengono fragili. Iniziano processi osteo-distrofici, tra cui osteoporosi (decalcificazione) associata a irrigidimento della colonna, dolori e debolezza della regione lombare, delle ginocchia e delle gambe. I denti, come le ossa, possono anch’essi decalcificare, cadere o creare altri problemi. I capelli ingrigiscono, diventano secchi,

⁶⁶Bromuro L.: Li Po e il Taoismo, <http://www.gianfrancobertagni.it/materiali/tao/bromuro.htm>, 2000.

⁶⁷Zhou L.: The Taoist canon : a historical companion to the Daozang, Ed. Duke Library, Bostock, 2008.

⁶⁸Zanello F.: Taoismo segreto: scritti sapienziali di antichi maestri, ed. Castelvechi, Bologna, 2005.

⁶⁹Tawn K.: Gli esercizi superiori dei monaci taoisti, Ed. Luni, Milano, 2004.

⁷⁰Deng Ming D.: La via del saggio: lo spirito del Tao nella vita di ogni giorno, Ed. Guanda, Milano, 1999.

⁷¹La versione attuale del Daozangjiyao, è stata recuperata da studiosi cinesi fra il 1986 al 1993, esplorando oltre tremila testi che risalgono al periodo Qing.

⁷²Zhou L.: Daoist Iconography Project, Ed. University of Hawaii, Manoa, 2008.

⁷³Caspani F.: Cronologia del Pensiero Medico Cinese, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo_2002/Cronologia_pensiero_medico_sinense.htm, 2002.

⁷⁴Santangelo P.: Taoismo, <http://www.pbmstoria.it/dizionario/mod/t/t010.htm>, 2000.

⁷⁵Robinet G.: Meditazione taoista, Ed. Ubaldini, Roma 1984.

⁷⁶Maspero H.: Le taoïsme et les religions chinoises, Ed. Gallimard, Paris, 1971.

perdono vitalità e cadono (lao fan). Le orecchie sono disturbate dalla presenza di tinnitus (rumore); e vi può essere riduzione dell'acuità uditiva fino alla sordità (erbi). Il cervello (nao), se non adeguatamente nutrito, provoca comparsa di capogiri e vertigini e vari sintomi di decadimento dell'attività intellettuale, soprattutto difficoltà a memorizzare e a concentrarsi.



Figura 11: Lishizhen

Lishizhen, famoso medico internista dell'antichità⁷⁷, definisce il cervello "mare della consapevolezza"^{78 79 80}. In questa età della vita possono insorgere crisi esistenziali, legate alla perdita del significato da attribuire alla propria persona e ai ruoli fin qua ricoperti nella famiglia e nella società. A causa del Vuoto della Yuanqi si creano i Tan, si riduce il Fuoco del Rene, si affievolisce la libido intesa sia come "forza sessuale" che come voglia di vivere, ed ascrivibile all'energia chiamata Tian Gui, che si attiva alla pubertà^{81 82}. In questo modo il

⁷⁷Cfr. figura 11. Da: <http://www.taijichinesemedicine.com/images/doc21.jpg>. Il cui vero nome fu Chai Zhou, originario dell'Hubei, vissuto nel XVI secolo, autore dei Qi Qing Ba Mai Kao, del Binhu Maixue e del celebre Ben Cao Gan Mu, già noto in Europa alla fine del XVII secolo e con la descrizione di 1896 rimedi.

⁷⁸Corradin M. et al.: Meridiani e Visceri Curiosi, Ed. AMSA, Roma, 2001.

⁷⁹Andrès G. Et al.: Meridiens Extraordinaires, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1997.

⁸⁰Matsumoto K., Birsch S.: Extraordinary Vessels, Ed. Paradigm Publication, Seattle, 1987.

⁸¹Secondo gli AA cinesi attuali i punti che sostengono tale energia e da moxare spesso negli anziani, sono BL18/Ganshu, BL23/Shenshu, CV4/ Guanyuan, CV3/Zhongji, e SP6/Sanyinjiao.

⁸²Marino V., Leung K.P.: Tian Gui. Fonti classiche e ap-

plificazione cliniche in ginecologia, http://www.studioadelasia.it/documenti/ginecologia_tor_vergata_2_sito.pdf, 1997.

⁸³Kikuka T.: Geriatric diseases and chinese medicine, Gerontology, 1999, 11:171-172.

⁸⁴Bottalo F., Brotzu R.: I Fondamenti della MTC, Ed. Xenia, Milano, 1999.

⁸⁵Zhou D.H.: **Preventive geriatrics: an overview from traditional Chinese medicine**, *Am. J Chin. Med.*, 1982, 10(1-4): 32-39.

⁸⁶Tak-Kwan K.: Geriatric Medicine in Hong Kong, Ger. J Hong Kong, 2000, 10:54-56.

⁸⁷Singh S., Ernst E.: Aghi, pozioni e massaggi. La verità sulla medicina alternativa, Ed. Rizzoli, Milano, 2008

⁸⁸D'Annibale P., Greco P., Wong M.: Antichi segreti di guarigione taoista, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1995.

⁸⁹Eyssalet J.M., Guillaume G., Chieu M.: Dietetique et Medicine Traditionnelle Chinoise, Voll I-II, Guy Tredaniel, Paris, 1984.

⁹⁰Wong M.: Ling Shu. Pivot d'Esprit, Ed. Masson, Paris, 1987.

⁹¹Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo, Ed. CEA, Milano, 1999.

⁹²Flaws B.: The Tao of Healthy Eating, Ed. Blue Poppy Press. Boulder, 2008.

per patologie involutive^{93 94 95}.

Disturbi cognitivi: Il Cervello⁹⁶ è il “Mare dei Midolli” e dipende dallo Yin e dal Jing dei Reni. La sua funzione è legata, inoltre, allo Yang Puro della Milza. Nei disturbi cognitivi senili occorre dare, assieme, Liu Wei Di Huang Wan (per lo Yin ed il Jing) e Bu Zhong Yi Qi Tang (per lo Yang di Milza).



Figura 12: Li Dong Yuan



Figura 13: Cimicifuga foetida

Quest'ultima formula, elaborata nel 12° secolo da Li Dong Yuan⁹⁷, tratta il Vuoto di Yang puro contrassegnato da debolezza estrema delle estremità, vuoto mentale, difficoltà di concentrazione, ptosi palpebrale e viscerale. Questa la sua composizione percentuale⁹⁸:

- Huang Qi (Astragalus seu Hedysari radix)...25,5%
- Bai Zhu (Atractylodes macrocephala rhizoma)...14,5%
- Ren Shen (Ginseng radix)...14,5%
- Dang Gui (Angelica chinensis)...12,7%
- Curum radix)...10,9%
- Sheng Ma (Cimicifuga rhizoma)...7,3%
- Chen Pi (pericarpium Citri)...7,3%
- Zhi Gan Cao (Glycyrrhiza radix praeparatae)...7,3%

⁹³Zhufan X., Jiazhen L.: Chinese Internal Medicine, Ed. Foreign Languages Press, Beijing, 2002.

⁹⁴Ody P.: I segreti della medicina tradizionale cinese, Ed. Logos, Roma, 2008.

⁹⁵Zhufan X.: Practical Traditional Chinese Medicine, Ed. Foreign Languages Press, Beijing, 2000.

⁹⁶Uno dei Sei Visceri Curiosi, ricettali del Jing.

⁹⁷Cfr. figura 12. Da: http://www.cultural-china.com/chinaWH/images/exbig_images/3c2d1227fc5809d51194187e9848edbc.jpg. Grande Medico della dinastia Jin-Yuan, fondatore della “Scuola della Terra”, autore del *Pi Wei Lun*

⁹⁸Anonimo: Ricette, Ed. Lao Dan, Milano, 2004.



Figura 14: Cimicifuga foetida

Oltre ad Astragalo e Ginseng, molto importante nella formula è la *Cimicifuga foetida*⁹⁹, che "eleva" lo Yang puro di Milza¹⁰⁰.

Altrettanto importante l'agopuntura sui punti 6KI, 52BL (Jing), 17-20GV (Mare dei Midolli), 43ST Yang di Milza. Importanti, poi, i punti di Shou Shao Yang a livello della testa, che portano al Cervello lo Yang Puro. I più incisivi sono 8-9-13-18GB¹⁰¹. Molto interessante risulta l'impiego di elettroagopuntura su punti cranici. Uno studio multicentrico cinese effettuato su un ampio campione di individui anziani con demenza vascolare¹⁰², per indagare l'efficacia dell'elettroagopuntura e che ha impiegato

⁹⁹Cfr. figura 13 e 14. Detta anche *Actea racemosa*. Da: <http://www.homeophyto.com/images/MF2.jpg>. Il genere *Cimicifuga* appartiene alla famiglia delle ranunculacee. La *Cimicifuga foetida* è specie anche europea che produce le resine insettiferi. Shang Ma è piccante e caldo, agisce su Milza e Stomaco ma, a lungo andare, può produrre Secchezza. Da: <http://tcm.health-info.org/Herb Pictures/Sheng Ma.jpg>.

La droga contiene:

- glicosidi triterpenici, come acteina, 27-deossiateina, 12-acetilacteina, cimigosside, racemoside;
- alcaloidi chinolizidinici (n-metilcitisina);
- tannini;
- acido salicilico,
- fitosteroli;
- olio essenziale;
- isoflavone, detto formononetina.

L'azione principale è quella estrogenosimile, inibente 1' LH (ormone luteinizzante); la formononetina attiva i recettori estrogenici in modo diretto, mentre il cimicifugoside agisce sull'asse ipotalamo-ipofisario. La sua azione può essere molto potente e selettiva su tutta una serie di disturbi correlati con le sindromi menopausali e nelle dismenorree. È utilizzabile anche nei preparati ove la sua azione ormonale ha una funzione "indiretta", come negli stati colitici mediati da squilibri ormonali (che sono tuttavia spesso presenti). Non è da sminuire tuttavia l'intensa azione vasoprotettiva e flebotonica, che concorre alla situazione di benessere nelle sindromi descritte e che può in ogni caso essere applicata anche solo in modo specifico (cioè anche solo su chi ha problemi circolatori).

¹⁰⁰Auteroche B., Navailh P. et al.: *Matiere Medicale Chinoise*, Ed. Masson, Paris, 1994.

¹⁰¹Simongini E., Bultrini L.: *Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume III I visceri curiosi. L'invecchiamento*, Ed. AMSA, Roma, 2002.

¹⁰²Dopo l'Alzheimer le forme vascolari sono la seconda causa di demenza senile o presenile. Attualmente si parla di demenza polinfartuale che ha sostituito il termine passato di demenza arteriosclerotica, che esprimeva l'idea corrente di una lenta e progressiva sofferenza dei neuroni corticali dovuta al diminuito apporto ematico da un sistema arteriolare in larga parte arteriosclerotico. Ma il termine "multinfartuale" è fuorviante

to i punti Sishencong (EX-HN 1), Baihui (GV 20), Shenting (GV 24), Fengchi (GB 20), contro terapia medica con nimodipina¹⁰³ orale per 6 settimane, ha dimostrato che l'elettroagopuntura è molto più efficace del farmaco nel migliorare le performance cerebrali superiori¹⁰⁴. Nel 2003, in un nostro lavoro basato su testi cinesi del Periodo Ming, abbiamo dimostrato che l'agopuntura semplice dei punti Yuan è molto efficace nelle forme demenziali. Questo il nostro schema:

esempio 17GV, 9BL, 19GB. La terapia viene poi rafforzata con un punto distale scelto tra gli Yuan, secondo i seguenti criteri:

- prevalenza di disturbi motori: Vescica (64BL);
- prevalenza di inibizione psichica e di disturbi neurologici complessi, deficit di memoria: Rene (3KI);
- prevalenza di disturbi affettivi e della parola: Cuore (7HT o 6PC)
- prevalenza di rigidità psichica e neuromuscolare: Piccolo intestino (4SI).

Secondo il Soven cap. 11¹⁰⁵ e gli studi di AA recenti^{106 107} sono molto importanti anche, in stimolazione forte, alcuni punti locali di Du Mai, Zu Tai Yang e Zu Shao Yang. Per lwe funzioni co-

dato che gli infarti cerebrali non rappresentano l'unico fattore eziologico per lo sviluppo del quadro clinico. Quasi sempre, infatti, agli infarti lacunari sottocorticali si associa una diffusa distrofia della sostanza bianca che conduce alla sindrome demenziale con una progressione graduale nel corso degli anni. Infatti il susseguirsi di episodi infartuati specie lacunari causa deficit cognitivi e fisici con tendenza a sommarsi, peggiorando progressivamente il quadro clinico.

¹⁰³Farmaco calcioantagonista appartenente al gruppo delle diidropiridine, al quale viene attribuita la capacità di determinare un aumento selettivo del flusso sanguigno cerebrale (per azione sulle arterie cerebrali), senza influenzare significativamente i parametri cardiocircolatori sistemici; è impiegato nella prevenzione e nella terapia dei disturbi neurologici dovuti a un insufficiente afflusso di sangue arterioso a livello cerebrale. Può determinare cefalea, disturbi gastrointestinali, vertigini, astenia. Può anche aumentare l'azione di altri calcioantagonisti o antipertensivi.

¹⁰⁴Zhang H., Zhao L., He C.Q., Hu K.M., Liu J.: Clinically multi-central randomized controlled study on scalp electroacupuncture for treatment of vascular dementia, *Zhongguo Zhen Jiu*, 2008, 28(11):783-787.

¹⁰⁵Husson A.: *Nei Jing Soven*, Ed. ASMAF, Paris, 1973.

¹⁰⁶Shudo D.: *Finding Effective Acupuncture Points*, Ed Eastland Press, Seattle, 2003.

¹⁰⁷Yitian N.: *Navigating the Channels of Traditional Chinese Medicine*, Ed Oriental Medicine Center, San Diego, 1996.

gnitive superiori trattare i punti posti fra GV20 e 24, con particolare riferimento a GB8-13 e BL3 e 4¹⁰⁸. Come già detto lo stato di paura ed insicurezza, frequenti negli anziani, fragili e poco garantiti, causano un aggravamento del Vuoto di Yin e Jing. Molto utile, in questi casi, la terapia, a mesi alterni, con Fiori di Bach, 4 gtt 4 volte al dì lontano dai pasti. I rimedi da usare saranno¹⁰⁹: Aspen, Mimulus, Red Chestnut, Cherry Plum e Rock Rose. Ognuno di essi ha una sua caratteristica particolare, ad esempio Mimulus si distingue da Aspen, perché il primo riguarda le paure specifiche e precise (per esempio: gli animali, parlare in pubblico, il secondo quelle indefinite (per esempio, il buio). Red Chestnut è il fiore per coloro che hanno paura che succeda qualcosa alle persone care. Cherry Plum è il fiore per coloro che nei momenti di crisi hanno paura di perdere il controllo, mentre Rock Rose è il fiore per il panico, per quando ci si sente come bloccati e non si riesce ad essere pronti e lucidi. Naturalmente si possono associare (con dosaggio di 4 gtt ciascuno) sino a 4 rimedi fra loro¹¹⁰.

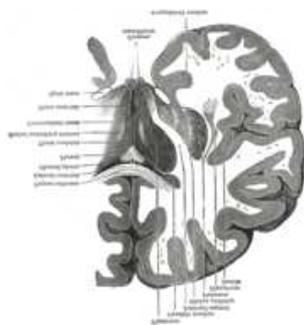


Figura 15: Globo pallido

Disturbi motori ¹¹¹: Il progressivo deterioramento dei neuroni del globo pallido¹¹² causa deficit motori, mentre le anomalie dei gangli della base (nucleo nero di Sommering¹¹³), disturbi extrapiramidali noti come paralisi agitante o morbo di Parkinson. In Medicina Cinese le condizioni sui debbono a Vuoto di Jing di Rene e di Yin e Sangue di Fegato, con sviluppo di Vento Interno. Si utilizzano Liu Wei Di Huang Wan (vedi dopo) e Tian Ma Gou Teng Yin. Quest'ultima formula, da usare nelle forme con tremori a riposo molto evidenti, combatte il Vento Interno, è tratta dal testo *Za Bing Zheng Zhi Xin Yi* ed è così composta:

- Tian Ma (rhizoma Gastrodiae elatae)... 9g
- Gou Teng (ramulus cum uncis uUcariæ)... 12-15g
- Shi Jue Ming (concha Haliotidis)... 18-24g
- Zhi Zi (fructus Gardeniae jasminoidis)... 9g
- Huang Qin (radix Scutellariae baicalensis)... 9g
- Yi Mu Cao (herba Leonuri heterophylli)... 9-12g
- Chuan Niu Xi (radix Cyathulae officinalis)... 12g

¹¹¹Brotzu R., Franceschini G., De Berardinis D., D'Onofrio T., Beranardini G.: Sul morbo di Parkinson, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Settembre_2003/Parkinson.htm, 2003.

¹¹²Cfr. figura 15. Da: <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/8/84/Gray718.png/180px-Gray718.png>. La sostanza grigia del telencefalo è rappresentata dalla corteccia cerebrale, ma anche da un gruppo di nuclei immersi nella sostanza bianca centrale di ciascun emisfero, chiamati **nuclei della base**. Essi sono rappresentati soprattutto dai **nuclei del corpo striato** e da altri meno significativi. I nuclei del corpo striato sono il **nucleo caudato** e il **nucleo lenticolare**, a sua volta suddiviso in **putàmen** e **nucleo pallido**. Poiché funzionalmente i nuclei del corpo striato sono strettamente collegati al **nucleo della sostanza nera** (nucleo proprio del mesencefalo) e al **nucleo subtalamico di Luys**, queste tre formazioni vengono indicate (si ripete, dal punto di vista funzionale) come **nuclei della base**. Essi costituiscono un circuito complesso che collega a doppia via corteccia cerebrale e talamo e che utilizza il nucleo pallido come via finale di scarico dei messaggi per il controllo della motilità.

¹¹³O sostanza nigra o sostanza nera di Sömmering, è una formazione nervosa grigia laminare con significato di nucleo, che stabilisce il confine tra piede e calotta del mesencefalo. La degenerazione dei neuroni dopaminergici della sostanza nera compatta porta al morbo di Parkinson, in quanto viene a mancare il rigido controllo della via nigro-striatale sulla facilitazione del movimento. Vedi: http://it.wikipedia.org/wiki/Substantia_nigra.

¹⁰⁸Simongini E., Brotzu R., Di Stanislao C., D'Ammassa C., Navarra M., D'Onofrio T.: La demenza polinfartuale dell'anziano: trattamento con i visceri curiosi, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Settembre_2003/demenza_multinfartuale.htm, 2003.

¹⁰⁹Ernst E: Flower remedies: a systematic review of the clinical evidence, *Wien. Klin. Wochenschr.*, 2002, 30, 114(23-24):963-966.

¹¹⁰Liebl H.: Fiori di Bach, ed. Tecniche Nuove, Milano, 2000.

- Du Zhong (cortex Eucommiae ulmoidis)... 9-12g
- Sang Ji Sheng (ramulus Sangjusheng)... 9-24g
- Ye Jiao Teng (caulis Polygoni multiflori)... 9-30g
- Fu Shen (sclerotium poriae cocos pararadicis)... 9-15g

Per il trattamento in agopuntura, come già visto sopra nei disturbi cognitivi, prevede, come punti locali, quelli fra 16 e 20GV (Meridiani di Vescica e Vescica Biliare) e, punti a destra, i punti Yuan dei Meridiani Cuore, Piccolo Intestino, Rene e Vescica.

In omeopatia numerosi rimedi possono essere impiegati e ci limiteremo a quelli più semplici, da usare alla 9 o 15CH per i primi mesi (uno o due) e poi alla 30CH per altri tre o quattro mesi, al fine di mitigare i sintomi neuropsichici e comportamentali¹¹⁴. Al solito saranno dati 2-3 granuli tre volte al dì, il più possibile lontano dai pasti¹¹⁵, come da tabella 3

Disturbi della memoria: I disturbi della memoria (Luan in Medicina Cinese) sono a breve (Rene) e lungo (Cuore) termine e si debbono a Vuoto di questo Organo (quindi dello Shao Yin) più ritenzione di Flegma¹¹⁶. Se il Flegma si accumula abbondantemente si ha invasione della Vescica Biliare con disturbi digestivi e cutanei anche eruttivi (eruzioni eczematose, zoster, ecc.). Formula molto impiegata è Di Huang Ying Zi e, nei casi avanzati, Long Dan Xie Gan Tang. La prima è tratta dal testo *Huang Di Su Wen Xuan Ming Lun Fang* ed è così composta:

- Shan Zhu Yu (fructus Corni officinalis)...10g
- Rou Cong Rong (herba Cistanches deserticolae)...10g
- Shu Di Huang (radix Rehmanniae glutinosae conquitae)...10g

¹¹⁴Utilissima l'organoterapia diluita e dinamizzata. Cerebrinum 4 CH un'ampolla al mattino per uno o due mesi migliora i parametri cognitivi e funzionali. Si può anche usare la via rettale. Una dose-suppuesta tre volte alla settimana può determinare miglioramenti progressivi in 6-8 mesi.

¹¹⁵Lockie A.: Enciclopedia dell'omeopatia. La guida completa per la famiglia ai medicinali e ai trattamenti omeopatici, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2008.

¹¹⁶Luo L. : Zhongyi Shenjing Bingxue, Edition de la Science de la province de Schicuan, Chendu, 1985.

- Ba Ji Tian (radix Morindae officinalis)...10g
- Fu Zi¹¹⁷ (radix lateralis Aconiti carmichaeli praeparata)...10g
- Rou Gui (cortex Cinnamomi cassiae)...5g
- Mai Men Dong (tuber Ophiopogonis japonici)...10g
- Shi Cheang Pu (rhizoma Acori graminei)...10g
- Yuan Zhi (radix Polygalae tenuifoliae)...10g
- Fu Ling (sclerotium Poriae cocos)...15g
- Wu Wei Zi (fructus Schisandrae chinensis)...10g

La seconda è dell' *Yi Fang Ji Jie* e si compone di:

- Long Dan Cao (radix Gentianae longdancao)... 3-9g
- Huang Qin (radix Scutellariae)... 6-12g
- Zhi Zi (fructus Gardeniae jasminoidis)... 6-12g
- Mu Tong (caulis Mutong)... 3-6g
- Che Qian Zi (semen Plantaginis)... 9-15g
- Ze Xie (rhizoma Alismatis orientalis)... 6-12g
- Chai Hu (radix Bupleuri)... 3-9g
- Sheng Di Huang (radix Rehmanniae glutinosae)... 9-15g
- Dang Gui (radix Angelicae sinensis)... 6-12g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis)... 3-6g

Può causare Stasi o Secchezza Interna se usata per lungo tempo.

Turbe depressive : Frequenti in età geriatrica e legate, per lo più, a Vuoto di Qi di Milza e Sangue di Cuore. La formula che si consiglia è Gui Pi Tang, tratta dallo Ji Sheng Fang di Yan Yong-He, pubblicato nel 1253. Questa la sua composizione:

- Huang Qi (astragalus seu Hedysari radix)... 12,1%
- Bai Zhu (Atractylodes alba rhizoma)... 12,1%
- Long Yan Rou (Euphoria arillus)... 12,1%
- Fu Ling (Poria sclerotium)... 12,1%
- Suan Zao Ren (semen Ziziphi spinosa)... 12,1%

¹¹⁷Poichè Fuzi è tossico va eliminato, aumentando Morinda a 13 g e cortex Cinnamoni a 10.

- Dang Gui (*Angelica sinensis radix*)...9,1%
- Yuan Zhi (*polygala tenuifolia radix*)...9,1%
- Ren Shen (*radix Ginseng*)...7,6%
- Da Zao (*fructus Jujubae*)...4,6%
- Mu Xiang (*aucklandia lappa radix*)...3,8%
- Zhi
- Gan Cao (*Glycyrrhiza radix preparata*)...3,8%
- Sheng Jiang (*Zinziberis rhizoma recens*)...1,5%

dis¹¹⁹) 6 g/die¹²⁰, Du Huo (*Radix Angelicae pubescentis*¹²¹) 6g/die e Chuan Xiong (*radix Ligustici*) 6g/die.



Figura 18: Radix Angelicae pubescentis



Figura 16: Notopterygium rhizoma



Figura 17: Radix Clematidis

In caso di nevrosi cardiaca si aggiungono 9 g/die di Shu di Huang e 6g/die di Xiang Fu (*Cyperus roduntus rhizoma*). In caso di psialgie (conversione somatica dolorosa di fatti psichici), si aggiungono Quang Huo (*Notopterygium rhizoma*¹¹⁸) 6g/die Wei Ling Xian (*Radix Clemati-*

¹¹⁸Tratta i dolori al collo e agli arti superiori. Cfr. figura 16. Da: http://www.healthphone.com/consump_english/encyclopedia/chinese_herbal_files/notopterygium_root.gif.



Figura 19: Zhang Zhong Jing

In caso di paurosità protratta con vuoto di Yin e di Jing si aggiungono 9g/die di He Shou Wu (*Polygonum multiflorum radix*) e 9g/die di Shu Di Huang (*Rehmannia glutinosa radix*). Nel caso di combinazione fra ansia e depressione, occorre considerare che il Vuoto di Milza e Cuore è associato a Calore Interno con agitazione dello Shen ed usare Suan Zao Ren San, tratta dal *Jin Gui Yao Lue*¹²² e

¹¹⁹Tratta i dolori della parte bassa del corpo. Cfr. figura 17. Da: http://www.tcm-treatment.com/herbs-pictures/wei_ling_xian.jpg. Studi sperimentali dimostrano che inibisce il rilascio di citochine proflogogene.

¹²⁰Kim E.K., Song M.Y., Hwang T.O. et al.: Radix clematidis extract protects against cytokine- and streptozotocin-induced beta-cell damage by suppressing the NF-kappaB pathway, *Int. J. Mol. Med.*, 2008, 22(3):349-356.

¹²¹Muove il Qi ed il Sangue essendo Calda e Piccante e tratta il dolore, soprattutto somatico. Cfr. figura 18. Da: <http://libproject.hkbu.edu.hk/trsimage/herbs/d00503.jpg>.

¹²²Prescrizioni Essenziali della Camera D'Oro di Zhang Zhong Jing, celebre medico del periodo Han, autore

così composta^{123 124}:

- Suan Zao Ren (semen Zizyphi spinosae)... 15-18g
- Fu Ling (sclerotium Poriae cocos)... 6g
- Zhi Mu (radix Anemarrhenae asphodeloidis)... 6g
- Chuan Xiong (radix Lifustici chuanxiong)... 6g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis)... 3g

In questi casi i punti indicati saranno 14CV, 5H, 24GV¹²⁵.

Utile l'omeopatia secondo le modalità viste nei disturbi cognitivi. Vediamo i rimedi principali¹²⁶, come riportato in tabella 4.

Insonnia : Dovuta, in Medicina Cinese, a Vuoto di yin, soprattutto di Cuore e Rene. La formula da usare è Tian Wang Bu Xin Dan Wan, derivata da una lunga tradizione orale risalente al periodo Han, ma che compare redatta nel testo *She Sheng Mi Pou* per le sindromi ansioso-depressive (yu zheng), isteroidi (yi bing) e l'agitazione di tipo ipocondriaco (zao zang)^{127 128}. Questa la sua composizione:

Ren Shen (radix Ginseng)... 15g

Tian Men Dong (tuber Asparagi cochinchinensis)... 30g

del celebre Shang Han Za Bing Lun, il libro di Medicina Cinese con il maggior numero di traduzioni e commenti. Cfr. figura 19. Da: http://images.google.it/images?imgurl=http://library.thinkquest.org/03oct/02088/images/lishi.jpg&imgrefurl=http://library.thinkquest.org/03oct/02088/history.html&usq=_xTI0rOrn-ltPj5-d3lGbAxCYpGI=&h=444&w=373&sz=51&hl=it&start=1&um=1&tbnid=aGARiOjFeeXpyM:&tbnh=127&tbnw=107&prev=/images%3Fq%3DLi%2BShi%2BZhen%26um%3D1%26hl%3Dit.

¹²³Wiseman N., Ye F., Wlms S.: Jin Gui Yao Lue - Essential Prescriptions of the Golden Coffer by Zhang Zhong Jing, Ed. Paradigm Publications, Seattle, 2008.

¹²⁴Xu B.: Jin gui yao lue lun zhu (Zhong yi gu ji zheng li cong shu), Ed. Di I Ban Edition, Beijing, 1993.

¹²⁵Kespi J.M.: L'Acupuncture, Ed. Maissonneuve, Moulin les-Metz, 1982.

¹²⁶Zissu R., Guillaume M.: Matière Medicale Homeopatique, Ed. Masson, Paris, 1986.

¹²⁷Corradin M., Di Stanislao C. et al.: Diagnosi e Terapia Tipologica in Medicina Cinese, Ed. CEA, Milano, in pres.

¹²⁸Di Stanislao C.: Le Metafore del Corpo: al simbolo alla terapia. Percorsi integrati di Medicina Naturale, Ed. CEA, Milano, 2004.

Mai Men Dong (tuber Ophiopogonis japonici)... 30g

Xuan Shen (radix Scrophulariae ningpoensis)... 15g

Dan Shen (radix Salviae miltiorrhizae)... 15g

Fu Ling (sclerotium poriae cocos)... 15g

Yuan Zhi (radix Polygalae tenuifoliae)... 15g

Dang Gui (radix Angelicae sinensis)... 30g

Wu Wei Zi (fructus Schisandrae chinensis)... 30g

Bai Zi Ren (semen Biotae orientalis)... 30g

Suan Zao Ren (semen Zizyphi spinosae)... 30g

Jie Geng (eadix Platycodi grandiflori)... 15g

Zhu Sha (Cinnabaris)... 15g

Zhu Sha è tossico (possibilità di idrargismo¹²⁹ acuto e/o cronico) e può essere eliminato.

Utile l'agopuntura, una o due volte la settimana, per 10-12 sedute, da ripetere due volte l'anno, sui punti 6KI, 6H, punto Extra fra 17TB e 20GB, 16BL e 37ST¹³⁰.



Figura 20: Gou Qi Zi

Disturbi degli organi di senso : Riguardano soprattutto la vista (presbiopia e cataratta) e l'udito (presbioacusia¹³¹). Sono dovuti a Vuoto di Yin e di Jing che coinvolgono Rene e Fegato. Per

¹²⁹Avvelenamento da mercurio, contrassegnato da alterazioni renali, cecità, deterioramento intellettuale, paralisi.

¹³⁰Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale Didattico di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008.

¹³¹Riduzione dell'udito dovuta all'età. Vedi: <http://www.dica33.it/argomenti/otorinolaringoiatria/audio5.asp>.

i disturbi agli occhi utili Gou Qi Zi¹³² e He Shou Wu¹³³.



Figura 21: He Shou Wu



Figura 22: Chu Tan-chi

L'occhio e la funzione visiva sono dotati di una complessa fisiologia energetica in Medicina Cinese¹³⁴. L'acuità visiva si deve al Sangue e lo Jing di Fegato, la trasparenza dei mezzi diottrici allo Yang di Cuore e allo stato dei Liquidi Jin Chiari, lo stato della retina allo Jing di Reni. Secondo il medico cinese contemporaneo Ma Li Tang, l'uso di Qi Gong taoista (combinando tecniche Ba Gua e Ba Gua, Xinyi Quan¹³⁵ ¹³⁶) e martelletto di gomma (con cui trattare in successione circa 70 punti di agopuntura) prevengono i disturbi oculari senili¹³⁷.

Secondo il nostro gruppo uno schema agopunturale efficace deve avvalersi (una volta a settimana con cicli di tre mesi, due-tre volte l'anno) dei

punti LR3, KI6, BL15-10¹³⁸, con tecnica attiva sullo Yin secondo il principio di Zhu Dan Xi¹³⁹ (grande medico del XIII-XIV secolo), fondatore della "Scuola della Tonificazione dello Yin (Ci Yin Pai) e attento studioso dei problemi geriatrici: infiggere l'ago lentamente da breve distanza, tendo il taglio della mano che regge l'ago sulla parte da pungere; pungere in fase inspiratoria; ruotare con movimenti lenti e ampi l'ago, fino al deqi; grattare più volte con il pollice il manico dell'ago dopo l'infissione. Secondo, poi, le antiche scuole alchemiche che si rifanno a Ge Hong, usare di preferenza aghi d'argento o di rame¹⁴⁰. In farmacologia impiegare, secondo Sun Si Miao¹⁴¹, il seme di Schizandra cinese¹⁴² (Wu Wei Zi), che tratta Fegato, Cuore e Rene e giova ai Liquidi¹⁴³.

Darne, in due-tre somministrazioni, 5g/die per 15 gg al mese, praticamente in modo continuativo. Gli effetti collaterali sono rari e possono essere: disturbi allo stomaco, orticaria, diminuzione dell'appetito. Fra l'altro questa pianta ha molte virtù utili in geriatria: patogena, antiastenica, sedativa. Va comunque ricordato che vari studi sperimentali

¹³²Cfr. figura 20. Detto anche "Occhio di Drago". Da: <http://tcm.health-info.org/Herbology.Materia.Medica/gouqizi-properties.htm>. Lycii fructus, dolce e neutro, che agisce su Rene, Fegato e Polmone. Umidifica l'interno e il dosaggio giornaliero è di 6-18g. Attenzione nei diabetici in trattamento perché riduce la glicemia.

¹³³Cfr. Figura 21. Da: <http://tcm.health-info.org/Herbology.Materia.Medica/heshouwu-properties.htm>. Polygoni multiflori radix. Tratta il Jing, è specifico per i capelli (il suo nome significa "La testa nera del signor Wu). E' amaro, dolce, astringente e riscaldante. Agisce su Fegato, Rene e Polmone. Dosaggio giornaliero da 9 a 30 g.

¹³⁴Simongini E.: Dalle cinque ruote ai quattro pigmenti: un inquadramento moderno della fisiopatologia oculare in Medicina Cinese, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/pdf/LaMandorla_settembre_2008.pdf, 2008.

¹³⁵Yuen J.C.: Uff Puff Qi Gong, CD-ROM, Ed., DHA, New York, 2008.

¹³⁶Brotzu R. (a cura di): Qi gong alchemico con il Maestro Jeffrey Yuen, DVD, Ed. Xinshu, Roma, 2007.

¹³⁷Guochang W.: **Ophthalmology of Traditional Chinese Medicine: A Newly Compiled Practical English-Chinese Library of Traditional Chinese Medicine (Paperback)**, Ed. Sanghai College of TCM, Shanghai, 2002.

¹³⁸Simongini E.: La Patologia curare in Medicina Cinese, TMA, 2008, 4: 26-29.

¹³⁹Chu Tan-chi, cfr. figura 22, noto anche come Zhu Zhen-heng, vissuto dal 1280 al 1358. Da: <http://www.itmonline.org/docs/chutan.htm>

¹⁴⁰Pi Ch'En C.: Trattato di alchimia e fisiologia taoista, Ed. Mediterranee, Roma, 2004.

¹⁴¹Unschuld P.U.: Essential Subtleties on the Silver Sea: Yin-Hai Jing-Wei of Sunsi Miao, University of California Press, Berkeley, 1999.

¹⁴²Cfr. figura 23. Da: http://www.hauenstein-raff.ch/cms/img/schisandra/Schisandra_chinensis_Vitalbeere_7.JPG

¹⁴³Paoluzi L.: Fitoterapie Energetica, Ed. AICTO, Anagnina (RM), 1997.



Figura 23: Schizandra cinese

hanno recentemente evidenziato la capacità della schizandra di interagire con l'isoforma CYP3A del citocromo P450 e con la glicoproteina P. In particolare, schizandrina B e gomisina A agiscono da inibitori della glicoproteina P mentre la gomisina C inibisce in maniera irreversibile il CYP3A. Tale effetto ha trovato conferma in uno studio clinico, condotto su volontari sani, nei quali l'assunzione concomitante di Schizandra e Tacrolimus è coincisa con un notevole aumento dei livelli plasmatici del farmaco. Sulla base di tali dati, l'uso di Schizandra dovrebbe essere evitato in pazienti trattati con farmaci trasportati dalla glicoproteina P o metabolizzati dal CYP3A4¹⁴⁴. Tecniche esterne ed interne assieme, dovrebbero mitre o prevenire presbiopia, cataratta e maculopatia senile¹⁴⁵. La cataratta può

¹⁴⁴Capasso F, Grandolini G, Izzo A.A.: Fitoterapia. Impiego razionale delle droghe vegetali. Ed. Springer, Milano, 2007.

¹⁴⁵O maculopatia involutiva, una malattia progressiva che costituisce la maggiore causa di cecità nei pazienti con più di 60 anni di età. Questa patologia ha una prevalenza che varia dall'8.5% all'11% nella fascia di età compresa tra i 65 e i 74 anni, e del 27% al di sopra dei 75 anni. È dunque strettamente correlata all'età e con l'avanzare di questa aumenta il rischio di contrarre la malattia. Sono stati classificati due principali tipi di degenerazione maculare senile: la forma secca o atrofica e la forma umida o essudativa o neovascolare. Non vi sono allo stato attuale terapie mediche che abbiano scientificamente dimostrato la loro efficacia nel migliorare o prevenire l'insorgenza delle maculopatie. Il paziente deve essere informato che l'obiettivo della terapia non è di migliorare l'acuità visiva, ma di impedire un ulteriore peggioramento. Si possono comunque prescrivere lenti che proteggono dai raggi ultravioletti, e ovviamente vanno corretti gli eventuali fattori di rischio generali.

causare glaucoma¹⁴⁶ e provocare o aggravare la maculopatia¹⁴⁷. Utile l'agopuntura in dispersione del punto 8ST¹⁴⁸ anche tutti i giorni fino a ritorno entro parametri fisiologici (16-18 mmHg¹⁴⁹) della pressione oculare e, ancora una volta, Gou Qi Zi e Hou Shu Wu. Per l'udito la formula Qi Ju Di Huang Wan, composta da Liu Wei Di Huang Wan (vedi sopra) più *Blupearum radix* (Chai Hu¹⁵⁰) e *Halloysitum rubrum* (Chi Shi Zi¹⁵¹), si dimostra molto efficace. Per l'ipogeusia¹⁵² tonificare la Milza con Si Jun Zi Tang (vedi dopo).

Lipo-anosmia¹⁵³ è condizione frequente in geriatria, legata a atrofia della mucosa olfattiva o tur-

Talora possono essere prescritte sostanze come le vitamine (A, C, E), integratori minerali come lo zinco, il selenio, la luteina e la zeaxantina. Controllo della reazione arteriosa e abolizione del fumo migliorano la condizione.

¹⁴⁶Il glaucoma è una malattia oculare dovuta ad un aumento della pressione all'interno dell'occhio ed è una delle più frequenti cause di cecità nel mondo (colpisce circa il 2% dei soggetti di età superiore ai 35 anni).

¹⁴⁷Geijssen H.C.: The Spectrum of Primary Open Angle Glaucoma, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3587860>, 1987.

¹⁴⁸Gyler B.: La Tete e le Cou, ed. Guy Tredaniel, Paris, 1988.

¹⁴⁹La pressione normale è in media 16 mmHg. In base a considerazioni statistiche il limite superiore della pressione normale si considera 21 mmHg. La presenza di una pressione intraoculare normale permette il mantenimento della forma del bulbo e il normale funzionamento dei processi fisiologici oculari. Nell'occhio esistono meccanismi di regolazione che tendono a mantenere più o meno costante il limite della pressione intraoculare e che scadono, anche fisiologicamente, con l'età.

¹⁵⁰Cfr. figura 24. Da: <http://tcm.health-info.org/Herbology.Materia.Medica/chaihu-properties.htm>. Amaro, pungente e freddo, indirizzato verso Vescica Biliare, Ministro del Cuore e Sanjiao, agisce sullo Shao Yang e sul Fegato, Muove il Qi. Dosaggio giornaliero 3-12g. Con il Ginseng e la Liquirizia cinese è un forte stimolante surrenalico. Non usare in ipertesi e cardiopatici.

¹⁵¹Cfr. figura 25. Da: <http://tcm.health-info.org/Herbology.Materia.Medica/chishizhi-properties.htm>. Dolce, aspra, astringente e calda. Dosaggio da 9 a 30 g/die.

¹⁵²Riduzione della percezione gustativa, per atrofia dei villi linguali e turbe involutive del nervo facciale e glosso-faringeo.

¹⁵³La diminuzione o l'assenza dell'olfatto viene definita **iposmia** o **anosmia**. Le cause che possono produrre questo sintomo sono molteplici, per semplicità possiamo ridurle a due gruppi. Un primo è quello delle **cause ostruttive**, in cui gli odori non riescono a raggiungere l'area olfattiva, posta nella parte superiore del naso. Il secondo gruppo è quello in cui c'è un danno delle cellule olfattive o delle strutture nervose dietro ad esse (nervo olfattivo o area cerebrale olfattiva), ed è quello delle **cause neurosensoriali**. L'esame endoscopico con fibre ottiche e l'olfattometria sono indispensabili per la diagnosi.



Figura 24: Chai Wu



Figura 25: Chi Shi Zi

be del Sistema Nervoso Centrale. Può essere segno iniziale di demenza. Più spesso è legata a congestione e ostruzione nasale o anche a poliposi rinosinusale e causa, da sola o associata a ipogeusia, grave compromissione dell'appetito, con ripercussioni sullo stato nutrizionale. Le forme infiammatorie sono legate a penetrazione di "perversi" a causa di debolezza del Polmone. Possiamo impiegare con successo (per periodi di 2 settimane al mese e per vari mesi) Gui Zhi Tang con aggiunta di Gang Er Zhi e Bo He. Gui Zhi Tang è tratta dallo *Shang Han Lun* ed è così composta:

- 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 (radix praeparatae Glycyrrhizae uralensis)... 6g

Gang Er Zhi è il fructus Xanthii, rimedio aromatico che risulta molto efficace nell'inibire le citochine, interleuchine (soprattutto IL-4) e Tumor Necrosis factor alpha (TNFalfa). Se ne danno in me-

dia 3g/die¹⁵⁴. Bo He¹⁵⁵ è l'herba Menthae haplocalycis, labiata piccante, aromatica e fredda, che disostruisce le vie nasali e giova alla Weiqi ed al Polmone. Se ne danno da 1,5 a 6g/die.



Figura 26: Bo He

Disturbi odontoiatrici: Carie dentarie e retrazioni gengivali si debbono a Vuoto di Yin di Rene con sviluppo di Fuoco-Calore. Gou Qi Zi (vedi sopra) è un rimedio di grande utilità, impiegabile anche per via locale. Come formula Si Shen Wan più *Achyranthes radix* (5g/die). Si Shen Wan (che tratta anche la Milza ed era nata per la diarrea cronica), deriva dal testo *Zheng Zhi Zhun Sheng* ed ha la seguente composizione:

- Bu Gu Zhi (fructus Psoraleae corylifoliae)... 120g
- Wu Zhu Yu (fructus Evodiae rutaecarpae)... 30g
- Rou Dou Kou (semen Myristicae fragrantis)... 60g
- Wu Wei Zi (fructus Schisandrae chinensis)... 60g

Essendo astringente conserva il Jing ma, a lungo andare, può creare "Ammassi" da Stasi di Energia e Sangue.

Turbe Cardiorespiratorie : La radice sta nel Vuoto di Rene e di Liquidi con esaurimento del Qi di Polmone e di Cuore. Utilissima la formula Sheng

¹⁵⁴AMADELL: Le riniti allergiche (febbre da fieno) e la farmacologia cinese, <http://www.amadell.it/progetto/RINITI.htm>, 2008.

¹⁵⁵Cfr. figura ???. Da: <http://tcm.health-info.org/Herbology.Materia.Medica/bohe-properties.htm>.

Mai San e, nei casi avanzata, Mai Wei Di Huang Wan. Sheng Mai San (Polvere per Resuscitare il Polso) si compone di:

- Ren Shen (Ginseng radix)... 9g
- Mai Men Dong (Ophiopogonis radix)... 9g
- Wu Wei Zi (Schisandra fructus)... 9g

Mai Wei di Huang Wan deriva da Liu Wei Di Huang Wan più¹⁵⁶ più Ophiopogonis e Schisandra chinensis, 10 g di ciascuno. In caso di bronchite cronica enfisematosa eliminare il Calore dal Polmone e dal TR-Superiore con Xin Yi Qing Fei Yin, così composta:

- Shen Shi Gao (Gypsum)...20 – 30 gr.
- Zhi Mu (rhizoma Anemarrhenae)...9 gr.
- Zhi Zi (fructus Gardeniae)...9 gr.
- Huang Qin (radix Scutellariae)... 9 gr.
- Pipa Ye (folium Eriobotryae)... 9 gr.
- Shen Ma (rhizoma Cimicifugae)... 6 gr.
- Bai He (bulbus Lilli)...9 gr.
- Mai Dong (radix Ophiopogonis)...9 gr.
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae)...6gr.
- Bo He (herba Mentae)...3 gr.
- Lian Qiao (fructus Forsythiae)... 9 gr.

Nel cuore polmonare con insufficienza respiratoria severa di tipo asmatiforme si usa la seguente formula:

- Dang Shen (radix Codanopsis)...9 gr.
- Huang Qi (radix Astragali)...12 gr.
- Wu Wei Zi (fructus Schizandrae)...9 gr.
- Xi Xin (herba Asari)...3 gr.
- Jin Jie (herba Schizonepetae)...9 gr.
- Jie Geng (radix Platycodi)... 9 gr.
- Zhi Gan Cao (radix Glycyrrhizae preparata)... 6 gr.
- He Tao Ren (semen Juglandis)... 12 gr.
- Fu Peng Zi (fructus Rubi)... 9 gr.
- Jin Yin Zi (fructus Rosae Laevigatae)...9 gr.
- Ren Shen¹⁵⁷ (radix Ginseng)...9g

¹⁵⁶Dal testo di pediatria *Xiao Er Yao Zheng Zhi Jue*, del XVIII secolo, composta da:

- Radix Rehmanniae Glutinosae Conquitae (*Shu Di Huang*)
- Fructus Corni Officinalis (*Shan Zhu Yu*)
- Radix Dioscoreae Oppositae (*Shan Yao*)
- Sclerotium Poriae Cocos (*Fu Ling*)
- Cortex Moutan Radicis (*Mu Dan Pi*)
- Rhizoma Alismatis Orientalis (*Ze Xie*)

¹⁵⁷In Cina invece di Renshen danno 9/die di Ge Jie (Gecko), che favorisce l'afferamento renale del Qi di Polmone. E' un rimedio salato e neutro che agisce su Polmone e Rene, usato da 3 a 7g/die.



Figura 27: Ren Shen

In agopuntura, poichè (vedi dopo) la relazione Polmone-Cuore è legata al Tai Yin (Polmone e Milza), si possono trattare i punti 12CV, 1SP e 4LU in tonificazione forte. In caso di enfisema¹⁵⁸ polmonare con broncorrea, occorre eliminare il Catarro dal torace (Zhi Xiong Tan) e sostenere il Qi dei Polmoni (Bu Qi Fei). Per il primo scopo si usa Er Chen Tang, per il secondo Bu Fei Tang. Er Chen Tang è così composta:

- Ban Xia (Pinella ternatarhizoma)...6-9gBAN XIA
- Chen Pi (pericarpium Citri)... 3-6g

Da evitare poichè derivato animale. Cfr. figura 27. Da: <http://tcm.health-info.org/Herbology/Materia.Medica/gejie-properties.htm>.

¹⁵⁸L'enfisema polmonare è una patologia che colpisce gli alveoli polmonari i quali non riescono più a svolgere la loro funzione e, quindi, ad assicurare al paziente un apporto di ossigeno adeguato. La causa più comune è il fumo, ma anche l'inquinamento può esserne imputato, a causa delle sostanze chimiche che vengono rilasciate nell'aria e respirate dagli individui. Queste sostanze si accumulano e si depositano negli alveoli, danneggiandoli. Con il tempo il danno può diventare sempre più grave poichè lo scambio tra anidride carbonica ed ossigeno nei polmoni risulta essere più complicato. I sintomi tipici di un enfisema polmonare sono mancanza di respiro, tosse cronica e dispnea. Possono essere presenti anche altri sintomi associati, quali stanchezza, perdita di peso, ansia ed edema. Complicanze dell'enfisema polmonare sono l'ipertensione polmonare, la facilità a contrarre infezioni respiratorie, un aumento delle cellule ematiche ed un allargamento della parte destra del cuore. Ricordiamo che, anche in assenza di fumo, si può sviluppare un enfisema senile caratterizzato da una fisiologica atrofia delle strutture polmonari con aumento relativo della quota di aria. Grossolanamente possiamo dividere i pazienti enfisematosi in due categorie: i "Pink Puffer" (tipo1, pletorici, con grave dispnea e scarsa ipertensione polmonare) ed i "Blue-bloated" (tipo2, magro, cianotico, con impegno del cuore destro). Circa l'80% dei pazienti affetti da bronchite cronica vanno incontro a trasformazione enfisematosa (tipo 2), il loro quadro clinico sarà caratterizzato da cianosi, compromissione cardiaca destra congestione degli ili polmonari.

- Fu Ling (*Poria sclerotium*)... 6-9g
- Gan Cao (*Glycyrrhiza uralensis radix*)... 3-6g
- Bu Fei Tang, invece, è così composta:
 - Ren Shen (*radix Ginseng*)... 6-9g
 - Huang Qi (*radix Astragali seu Hedysari*)... 6-9g
 - Shu Di Hung(*radix Rehmaniae praeparatae*)... 9-12g
 - Wu Wei Zi (*fructus Schisandrae*)... 6-9g
 - Zi Wan (*Aster tataricus radix*)... 6-9g
 - Sang Bai Pi (*Morus alba cortex radice*)... 6-9g

Inoltre sono utili gli alimenti dolci come come mais, zucchero, the', cigliege, banane, fiori d'arancio, miele, mango, melone, carne di bue¹⁵⁹. Per analizzare, invece, le cardiopatia senili (fibrillo-flutter, scompenso cardiaco congestizio e miocardiosclerosi), è importante rifarsi alla classificazione dei controlli energetici funzionali delle 4 camere cardiache elebrata da Wang Qi Ren¹⁶⁰ nel periodo Ming. Secondo questo AA l'atrio destro è sotto il controllo di Shao Yin, il ventricolo destro di Tai Yin, l'atrio sinistro di Shao Yang e il ventricolo sinistro di Tai Yang. Le turbe di frequenza (fibrillo-flutter¹⁶²), pertanto, riguardano Shao Yin (punti ati-

¹⁵⁹Di Stanislao C.: Curare la bronchite con la Medicina Cinese, <http://www.solaris.it/indexprima.asp?Articolo=1511,2000>.

¹⁶⁰Nota soprattutto per i suoi studi ginecologici. Vedi: <http://agopuntura.myblog.it/archive/2008/09/30/amenorrea-secondaria.html>.

¹⁶¹La fibrillazione atriale è la mancanza di attività atriale organizzata e la frequenza totalmente irregolare dei complessi QRS sono caratteristiche. La fibrillazione atriale, a differenza di altre tachiaritmie sopraventricolari, ha molta più probabilità di essere cronica anziché acuta. La fibrillazione atriale si verifica nell'1-2% delle persone anziane senza evidenza di cardiopatia, rendendo conto di circa il 12% dei casi di fibrillazione atriale. Il rischio raddoppia per ogni aumento di un decennio dell'età. In uno studio, l'incidenza biennale di fibrillazione atriale era 6,2 su 1000 uomini e 3,8 su 1000 donne di 55-64 anni e 75,9 su 1000 uomini e 62,8 su 1000 donne di 85-94 anni. Ipertensione, CAD, valvulopatia mitralica e scompenso cardiaco sono i disordini predisponenti più comuni sia nei pazienti anziani come nei pazienti di media età. Le cause meno comuni includono tireotossicosi, sindrome del nodo del seno e amiloidosi.

¹⁶²Il flutter atriale è una tachiaritmia cardiaca sopraventricolare, caratterizzata da un'attivazione atriale molto rapida (compresa solitamente tra 250 e 350 impulsi al minuto) e regolare. L'impulso proveniente dagli atri viene bloccato a livello della regione di passaggio tra atri e ventricoli (giunzione atrioventricolare): dall'entità di questo blocco dipende la frequenza di attivazione ventricolare (solitamente corrisponde alla metà della frequenza atriale, cioè circa 150 battiti al minuto). Il flutter

vi 2H, 11KI e 7PC), lo scompenso congestizio¹⁶³ Shao Yang con accumulo di Umidità-Calore (punti utili 39-35GB, 9SI, 5PC), le turbe di eiezione (miocardiosclerosi¹⁶⁴) il ventricolo sinistro e Tai Yang (punti attivi 67-45¹⁶⁵-15BL e 5SI)¹⁶⁶. In farmacologia cinese, nel caso di turba del ritmo cardiaco va rimaneggiato lo Yang controllando lo Yin del Cuore. Una ottima formula è Tian Ma Gou Teng Yin, tratta dallo *Za Bing Zheng Zhi Xin Yi* e così composta:

- Tian Ma (*rhizoma Gastrodiae elatae*)... 9g

atriale solitamente insorge acutamente in pazienti affetti da: 1) cardiopatia con dilatazione atriale (scompenso cardiaco congestizio, valvulopatia mitralica e tricuspide); 2) processi infiammatori a carico degli atri; 3) processi infiltrativi atriali (amiloidosi ecc.); 4) altre malattie concomitanti: pericardite, insufficienza respiratoria; 5) recenti interventi cardiocirurgici. In alcuni casi il flutter atriale non trattato perdura a lungo (mesi o anni) ma la sua evoluzione naturale (se non si interviene, cioè) è verso la javascript:link('enc2993'), di solito nel giro di poche settimane.

¹⁶³Lo scompenso cardiaco congestizio (o scompenso cardiaco) è una malattia di solito progressiva che si manifesta quando il cuore risulta indebolito ed è incapace di pompare sangue sufficiente a soddisfare le esigenze di ossigeno e sostanze nutrizionali dell'organismo. Non c'è possibilità di guarire lo scompenso cardiaco, quindi gli obiettivi della cura sono il miglioramento della qualità della vita, la diminuzione dei sintomi, la prevenzione di ulteriore danneggiamento del cuore e l'aumento della durata della sopravvivenza. Tali obiettivi possono essere raggiunti attraverso cambiamenti nello stile di vita che limitano i fattori di rischio, come stare più a riposo, mangiare seguendo una dieta appropriata, smettere di fumare, ridurre il peso ed eliminare l'assunzione di alcolici. Anche la terapia farmacologica si rivela un beneficio per molti pazienti. Le possibilità terapeutiche disponibili comprendono la cura con uno o più dei seguenti medicinali:

- Inibitori dell'enzima trasformante l'angiotensina
- Diuretici
- Vasodilatatori
- Digitale
- Betabloccanti
- Depurativi ematici (per es. warfarina, eparina)
- Nitrati

¹⁶⁴Progressiva javascript:link('enc3013') del javascript:link('enc2001'), che può instaurarsi come evoluzione di patologie cardiache, sia su base vascolare (javascript:link('enc0771'), javascript:link('enc2159') ecc.), sia dovute a senescenza generica del miocardio. Tale quadro conduce all'insorgenza di javascript:link('enc0677') e ad alterazioni della funzione contrattile del cuore con javascript:link('enc6490'). Non esiste terapia risolutiva.

¹⁶⁵Da evitare nei gravi vuoti di Yang con freddo ai quattro arti, sonnolenza, adinamia, polso lent e lingua gonfia e umida. Può collassate l'individuo e causare scompens acuto cianogeno.

¹⁶⁶Simongini E., Bultrini L.: *L Lezioni di Jeffrey Yuen - VIII Lezione Turbe dello Shen. Lo Psichismo in Medicina Classica Cinese*, Ed. AMSA, Roma, 2008.

- Gou Teng (ramulus cum uncis Uncariae)... 12-15g
- Shi Jue Ming (concha Haliotidis)... 18-24g
- Zhi Zi (fructus gGardeniae jasminoidis)... 9g
- Huang Qin (radix Scutellariae baicalensis)... 9g
- Yi Mu Cao (herba Leonuri heterophylli)... 9-12g
- Chuan Niu Xi (radix Cyathulae officinalis)... 12g
- Du Zhong (cortex Eucommiae ulmoidis)... 9-12g
- Sang Ji Sheng (ramulus Sangjusheng)... 9-24g
- Ye Jiao Teng (caulis Polygoni multiflori)... 9-30g
- Fu Shen (sclerotium Poriae cocos paradicis)... 9-15g



Figura 28: *Stellaria media*



Figura 29: *Leonorus cardiaca*



Figura 30: *Crataegus oxyacantha*

Come piante occidentali utili *Stellaria media*¹⁶⁷, *Leonorus cardiaca*¹⁶⁸ (entrambe in Estrato Fluido, 15 gtt 3 volte al dì), e/o *Crataegus oxyacantha*¹⁶⁹ Macerato Glicerico¹⁷⁰ alla 1° Decimale (25 gtt tre volte al dì lontan dai pasti)¹⁷¹. Ricordiamo qui che il Il biancospino (*Crataegus oxiacantha*,

¹⁶⁷O Centocchio. Cfr. figura 28. Da: http://www.missouriplants.com/Whiteopp/Stellaria_media_plant.jpg. Pianta erbacea annuale o talvolta perenne lunga fino a 80 cm; il fusto è sdraiato con i rami ascendenti, è molto ramificato e spesso produce radici a livello dei nodi a contatto con il terreno; gli internodi sono percorsi longitudinalmente da una o raramente due linee di peli. Le foglie sono ovali-ellittiche con la base arrotondata o talvolta cuoriforme, l'apice è acuminato, il margine è intero; il picciolo è corto e peloso nelle foglie inferiori, manca in quelle superiori. I fiori sono riuniti in cime all'apice dei rami, talvolta vi sono fiori solitari all'ascella delle foglie superiori. I sepali, in numero di cinque, sono ovali-oblungi con l'apice ottuso, sono più lunghi o uguali ai cinque petali bianchi che sono bilobati, cioè divisi in due lobi quasi fino alla base. Il frutto è una capsula ovale-oblunga che a maturità si fende in sei parti fino alla sua metà; contiene numerosi semi appiattiti, di colore rosso-bruno o nero, provvisti nella parte dorsale di quattro file di piccole protuberanze tondeggianti. La droga è composta dalla pianta intera. Ha azioni cardiotoniche e bradicardizzanti e, inoltre, Astringenti, vulnerarie, diuretiche. Non associare a betabloccanti o digitale.

¹⁶⁸Cfr. figura 29. Da: http://www.gradinamea.ro/_files/Image/articole/original/leonurus_cardiaca.jpg. Contiene alcaloidi, come la stachidrina, la turcina, leonurina che esercitano una azione sulla funzione circolatoria, Riduce la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa, rinforzando l'azione contrattile del cuore. E' sconsigliata negli ipotesi e negli ipertiroidei. Gli elevati dosaggi della pianta, possono provocare diarrea, irritazione gastrica, perdite ematiche dell'utero. Può interferire in concomitanza con una terapia cardiologica. Possibili interazioni con i glucosidi cardioattivi.

¹⁶⁹Cfr. figura 30. Da: http://www.naturamediterraneo.com/Public/data5/majella/Cra.jpg_2006112720552_Cra.jpg.

¹⁷⁰Tutti i Macerati Glicerici sono ricchi in Jing e molto utili in geriatria.

¹⁷¹Di Stanislao C., Corradin M., D'Onofrio T.: Note di Fitoter-

Crataegus monogyna) viene comunemente utilizzato come cardiotonico di mantenimento nel trattamento dello scompenso cardiaco, come antiaritmico ed antiipertensivo. Viene inoltre utilizzato per il trattamento dell'insonnia, di stati ansiosi e di disturbi gastrointestinali. I principali componenti della pianta, presenti nelle foglie e nelle sommità fiorite, comprendono: flavonoidi (quali kaempferolo, quercitina, iperoside e vitexina; proantocianidine), amine biogene (quali feniletilamina, O-metossifeniletilamina e tiramina), tannini, glicosidi cianogenetici e saponine¹⁷². A livello cardiaco il biancospino determina un effetto inotropo positivo (aumento della forza di contrazione del cuore) riconducibile all'inibizione della AMP-c fosfodiesterasi da parte dei flavonoidi, un effetto cronotropo negativo (riduzione della frequenza cardiaca), un effetto dromotropo positivo (aumento della conduzione atrio-ventricolare) ed un effetto batmotropo negativo (riduzione dell'eccitabilità cardiaca). La pianta determina inoltre rilascio della muscolatura liscia vasale con conseguente vasodilatazione (in particolare a livello coronarico) e riduzione delle resistenze periferiche. L'effetto sedativo è stato invece attribuito alle proantocianidine¹⁷³. Circa le precauzioni d'uso si consideri, in primo luogo, che in studi *in vitro* numerosi costituenti del biancospino hanno mostrato la capacità di inibire la biosintesi di trombossano A2. Pertanto la somministrazione concomitante di farmaci antiaggreganti piastrinici e di prodotti erboristici contenenti biancospino può comportare un maggiore rischio di sanguinamento. Tale associazione dovrebbe quindi essere evitata. Inoltre i prodotti a base di biancospino possono potenziare l'effetto della digossina attraverso un meccanismo di tipo farmacodinamico. In un recente studio condotto su 8 volontari sani, sottoposti per tre settimane alla somministrazione concomitante di digossina (0.25 mg al giorno) e biancospino (450 mg due volte al giorno), è stato osservato che alle dosi utilizzate i parametri farmacocinetici della digossina non vengono alterati dalla contemporanea somministrazione di biancospino. Pertanto, in queste condizioni terapeutiche

gli autori ritengono tale associazione piuttosto sicura. Infine, possibili interazioni farmacologiche possono manifestarsi associando il biancospino a farmaci antipertensivi, antianginosi ed antiaritmici¹⁷⁴. Nel caso di scompenso congestizio occorre sostenere lo Yang (Sheng Yang) e drenare l'Umidità (Zhi Shui) attraverso la Vescica. Molto utile la combinazione di Li Zhong Wang e Wu Ling San. Li Zhong Wan è una formula che tonifica il Qi e lo Yang e drena anche l'Umidità. E' estratta dallo *Shang Han Lun* ed ha la seguente composizione:

- Gan Jiang (rhizome Zingiberis officinalis)... 9g
- Ren Shen (radix Ginseng)... 9g
- Bai Zhu (rhizome Atractylodis macrocephalae)... 9g
- Zhi Gan Cao (Glycyrrhizae uralensis radix praeparatae)... 9g

Anche Wu Ling San è dello *Shang Han Lun*, da usare se la ritenzione di umidità è copiosa (stasi polmonare) ed è così composta:

- Ze Xie (rhizoma Alismatis orientalis)... 4g
- Fu Ling (sclerotium Poriae cocos)... 2.3g
- Zhu Ling (sclerotium Polypori umbellatae)... 2.3g
- Bai Zhu (rhizoma Atractylodis macrocephalae)... 2.3g
- Gui Zhi (ramulus Cinnamomi cassiae)... 1.5g

In caso di miocardiosclerosi con insufficienza ventricolare sinistra rinforzare Qi e Yang di Cuore con Sheng Mai San, tratta dal *Nei Wai Shang Bian Huo Lun*. Questa, originariamente, veniva assunta sotto forma di decotto da prendere, generalmente, tre volte al giorno senza orari precisi, come descritto nel testo originale. I dosaggi attuali, sono più alti di quelli raccomandati dall'Autore Li Ao nel già citato *Nei Wai Shang Bian Huo Lun*, in quanto attualmente la formula ha un uso più ampio di quello originale. Questa la composizione:

- Ren Shen (Ginseng radix)... g 1,5
- Mai Men Dong (Ophippogonis radix) ... g 1,5
- Wu Wei Zhi (Schizandrae fructus)... g 3-6.

Se la patologia per la quale si usa tale formulazione è di una certa gravità, non è il caso di sostituire, come a volte capita, Ren Shen con una

pia Generale ed Energetica con Principi Occidentali, Ed. I D'O, Mosciano S. Angelo (TE), 2007.

¹⁷²Bruneton J.: Pharmacognosy, Phytochemistry, Medicinal Plants, Ed. Lavoisier Publishing, Paris, 1999.

¹⁷³Della Loggia R.: Piante officinali per infusi e tisane, Ed. OEMF, Milano, 1993.

¹⁷⁴Oteri A.: **Biancospino. Interazioni farmacologiche**, <http://www.farmacovigilanza.org/fitovigilanza/interazioni/030.asp>, 2003.

quantità maggiore di Dang Shen (radix Codonopsis pilosulae) o di Xi Yang Shen (radix Panacis quinquefolii). In casi più gravi si può usare Zhen Gan Xie Gan Tang che deriva dallo *Yi Xue Zhong Zhong Can* ed è così composta:

- Huai Niu Xi (Radix Achyranthis bidentatae)... 30g
- Zhi Shi (Haematitum)... 30g
- Long Gu (os Draconis)... 15g
- Mu Li (concha Ostreae)... 15g
- Gui Ban (plastrum Testudinis)... 15g
- Xuan Shen (radix Scrophulariae ningpoensis)... 15g
- Tian Men Dong (tuber Asparagi cochinchinensis)... 15g
- Bai Shao (radix Paeoniae lactiflorae)... 15g
- Yin Chen Hao (herba Artemisiae yinchen hao)... 6g
- Chuan Lian Zi (fructus Meliae toosendan)... 6g
- Mai Ya (fructus Hordei vulgaris germinatus)... 6g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis)... 4.5g

Nella miocardiosclerosi utile assumere per bocca 5ml tre volte al dì dopo i pasti della seguente formula^{175 176}:

- Olio Essenziale di Saro... 10ml
- Olio Essenziale di Timo... 10ml
- Olio Essenziale di legno di Rosa... 10ml
- Olio Essenziale di Canfora¹⁷⁷ (Cinnamomum camphora)... 10ml
- Olio d'Oliva... 60ml.

Siccome la miscela è molto simpaticotonica, controllare in modo ravvicinato pressione arteriosa, ritmo e frequenza cardiaca. È noto, inoltre, che l'indurimento progressivo della parte vascolare causa incremento della pressione arteriosa. Comunque, anche il ultra-sessantacinquenni, livelli di pressione superiori a 140/90 sono considerati patologici. Il Vuoto di Yin con liberazione di Yang è la condizione di base. L'eccesso relativo di Yang genera Fuoco prima e Vento poi, determinando spasmi vascolari (Xian Mai). La formula da usare

è Liu Wei Di Huang (vedi nota 4). In caso di sviluppo di Fuoco (pressione medio-alta, cefalea, irritabilità, polso celere, lingua depilata) si aggiungono Anemarrhena radix (Zhi Mu) e cortex Phelodendri (Huang Bo o Huang Bai) per costituire Zhi Bai Di Huang Huang (vedi dopo). Se compaiono tremori muscolari, lingua tremolante, polso teso (segni di Vento) aggiungere Gou Teng (ramulus cum uncis Uncariae, da 12 a 15g/die) e Tian Ma (rhizoma Gastrodiae, 9g/die)¹⁷⁸. In agopuntura è utile giovare allo Yin e ridurre l'eccesso di Yang. Utile il trattamento dei punti GB39, ST36, BL2 e TB10. Nel caso di forme refrattarie o più severe i punti della gamba saranno trattati in moxa. Eseguire due sedute settimanali fino a stabilizzazione e poi continuare una volta a settimana con cicli di 3 mesi, ripetuti 2 volte l'anno¹⁷⁹. Naturalmente la dieta sarà molto importante. Oltre ad eliminare il sale¹⁸⁰ e gli alimenti piccanti e dolci e caldi, si useranno i sapori amari e acidi e, soprattutto, frutta, verdura, pesce, con quantità controllate di latte e latticini per rinvigorire lo Yin¹⁸¹. Le carni rosse sono da abolire, come anche la carne di cavallo. Utili pollame e carne di maiale. A proposito del sale non tutti sanno che la maggior parte degli alimenti che normalmente si consumano contengono sodio, anche se in forme e denominazioni diverse: cloruro di sodio, glutammato sodico, bicarbonato di sodio sono tutti elementi potenzialmente pericolosi per l'iperteso. Quando allora nelle etichette degli alimenti si leggono diciture simili a queste, bisogna fare attenzione a non aggiungere sale all'alimento che ci si appresta a consumare, poiché questo già ne ha

¹⁷⁸Molto impiegati in Cina e considerati preventivi di ictus ed incidenti vascolari acuti cardiaci, vari rimedi animali. Vietati per motivi microbiologici e tossicologici nei paesi occidentali, essi sono, principalmente, i seguenti, sia secondo AA cinesi (Hu Lie, Zuo Yang Fu, Li Fei) che occidentali (Daniel Reid, Bernarde Auteroche, Ted Kuptchuck): Quan Xie (Buthus martensi, Scorpione), Wu Gong (Scolopendra subspinipes), Ling Yang Jiao (Antelopsis cornu, corno di Antilope) e Jiang Can (Bombyx baytriticatus, Baco da seta).

¹⁷⁹Lucarini G.P. (a cura di): Lezioni di Agopuntura Tradizionale di Leung Kwok-po, ed. Scuola Italo-Cinese di Agopuntura di Roma, Roma, 1993.

¹⁸⁰L'eccesso di sapore salato consuma l'energia renale e indebolisce le ossa; poiché il salato trionfa sull'amaro, l'energia del cuore sarà soffocata e la circolazione sanguigna rallentata, la milza e lo stomaco risulteranno indeboliti ed i muscoli contratti. Possibili sintomi: ronzii auricolari, cefalea, ritenzione idrica, vertigini, stanchezza.

¹⁸¹Tmchyshyn N.: Alimentazione e cura con i sapori in M.T.C., <http://www.solaris.it/indexprima.asp?Articolo=1877>, 2009.

¹⁷⁵Paoluzzi L.: Phytos Olea, Ed. MeNaBi, Terni, 2008.

¹⁷⁶Paoluzzi L.: OE di Saro. Simpaticotonico Yang, TMA, 2008, 4: 35-36.

¹⁷⁷È un tonico, un analettico cardiaco e respiratori, da non usare in soggetti con tendenza epilettica.

in sé. L'iperteso, insomma, non deve abolire del tutto il sale, più semplicemente deve evitare di aggiungere il sale da cucina ad alimenti che di per sé sono già salati. È bene, se la pressione è piuttosto alta, evitare anche l'assunzione di determinati cibi ad alto contenuto di sodio quali i cibi in scatola, che notoriamente sono conservati con il sale, i dadi per le minestre, i formaggi stagionati, ai quali è più indicato preferire quelli freschi, anche per il basso contenuto di colesterolo, le salse tipo ketchup e similari, gli insaccati, i dolci industriali, e in generale tutto ciò che è evidentemente pieno di sale (patatine fritte, mais tostato, arachidi salate, ecc.). Se si è in soprappeso o con obesità addominale, occorre valutare il livello di colesterolo e di HDL e LDL¹⁸² e ridurre drasticamente il consumo dei grassi animali (evitare anche latte e latticini, uova, ecc.¹⁸³). Vi sono varie formule cinesi in grado di drenare l'Umidità e dissolvere i Tan agendo sullo Yang di Milza¹⁸⁴ (deficitario in questi casi), ma noi, da tre lustri, siamo soliti impiegare *Crysanthellum americanum* e *Olea Europea*. Il primo rimedio¹⁸⁵ (in Linfa 5 ml tre volte al dì o in

Estratto Fluido 20 gtt tre volte al dì dopo i pasti) inibisce la sintesi epatica di colesterolo; il secondo (in Macerato Glicemico alla 1° Decimale, 30 gtt tre volte al dì lontano dai pasti), incrementa le HDL e riduce le LDL, oltre ad agire come leggero ipotensivo¹⁸⁶. Studi clinici molto rigorosi e renti dimostrano una vigorosa azione protettiva sui danni micro e macrovascolari della formula Sheng Mai San (già indicata), capace di bloccare la lipoperossidazione¹⁸⁷. In caso anche di diabete controllare l'assunzione di glucidi e di sale¹⁸⁸. In Medicina Cinese la malattia diabetica viene definita, "Xiao ke", inserita fra le affezioni dei "liquidi organici" (Jin/Ye) e legata sia a cause costituzionali (vuoto di jing renale e di yin) che acquisite (intemperanze alimentari, turbe psichiche protratte)¹⁸⁹. Tali affezioni sono già segnalate nei vari classici (Su Wen capp. 4 e 47, Ling Shu cap. 46, Jin Gui Yao Lue, Wai Tai Mi Yao, Ji Sheng Fang, Zhen Jiu Jia Yi Jing, Shang Lun Pian) ed i sintomi cardinali sono: poliuria, polidipsia, polifagia, perdita di peso (xiao-ke si può tradurre come "emaciazione e sete"). Le cause congenite ed acquisite, congiuntamente, generano calore o calore-secchezza, che invadono il Triplice Riscaldatore causando i segni clinici di malattia. In effetti il TR è molto sensibile alla patologia da "calore" ed essendo "la via delle acque" risente di tutte le perturbazioni dei liquidi organici. Le forme senili si debbono a Vuoto di in ed eccessi alimentari. Forme alimentari. Dapprima avremo eccesso di Calore allo Yang-Ming, poi Umidità-Calore alla Milza ed allo Stomaco (con polsi hua¹⁹⁰ e shuo¹⁹¹). Il soggetto è obeso, con estremità gracili, lingua subvirale con patina gialla ed adesa. Compagnono astenia, diarrea, feci voluminose, piroso, ecc. Utili, ma non risolutivi (per cui occorre un controllo con ipoglicemizzanti e/o insulina) sia le terapie esterne (massaggio e agopuntura) che

¹⁸²Il colesterolo non è libero nel sangue, ma è legato a particolari proteine formando strutture complesse dette *lipoproteine*; il colesterolo totale si divide perciò in colesterolo VLDL (a bassissima densità), LDL (a bassa densità) e HDL (ad alta densità). Le lipoproteine a bassa densità (LDL) veicolano tra il 60% e l'80% del colesterolo sierico. Presentando molta affinità con le cellule dell'endotelio delle arterie, liberano il colesterolo sulla parete dei vasi (costituisce la placca ateromatosa nell'aterosclerosi, anche se non è ancora chiaro se rappresenti il fattore eziologico della malattia); viceversa le lipoproteine ad alta densità (HDL) svolgono la funzione opposta, rimuovendo il colesterolo dalle arterie e riportandolo al fegato. Incerto è invece il significato del colesterolo presente nelle lipoproteine VLDL.

¹⁸³Ecco un elenco di cibi ad alto contenuto di colesterolo:

- Organi di animali (cervello).
- Tuorlo d' uovo (1.350, un uovo intero contiene 400 mg di colesterolo per 100 g)
- Burro (250)
- Frutti di mare (aragosta, gamberi, ostriche, cozze 150)
- Salumi grassi (100)
- Formaggi grassi (pecorino, grana, parmigiano ecc. 100)
- Carne e pesce magri (petto di pollo, tonno, pesce spada ecc. 70).

¹⁸⁴Ad esempio Gun Tan Tang, Ban Xia Bai Zhu Tian Ma Tang, Ding Xian Wan, ecc.

¹⁸⁵Di Stanislao C., Paoluzzi L.: *Phytos*, Ed. MeNaBi, Terni, 1990.

¹⁸⁶Di Stanislao C., Paoluzzi L.: *Vademecum Ragionato di Fitoterapia*, Ed. MeNaBi, Terni, 1991.

¹⁸⁷Yao H.T., Chang Y.W., Chen C.T., Chiang M.T., Chang L., Yeh T.K.: Shengmai San reduces hepatic lipids and lipid peroxidation in rats fed on a high-cholesterol diet, *J Ethnopharmacol.*, 2008, 116(1):49-57.

¹⁸⁸Per esempio di dieta ipoglicidica e iposodica vedi: http://www.piai.it/Epatologia/Dieta_iposodica.htm.

¹⁸⁹Simongini E., Bultrini L.: *Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume X Endocrinologia in Medicina Classica Cinese*, Ed. Xin Shu, Roma, 2008.

¹⁹⁰Scivoloso.

¹⁹¹Rapido.

interne (farmacologia e dietetica)¹⁹². Il massaggio prevederà la tonificazione di Zu Tai Yin (Milza) e la dispersione di Zu Shao Yang (Vescica Biliare). In agopuntura puntura in dispersione dei punti 6TB, 6-16SP, 36-40ST, 12CV, 7LU, 20-21BL¹⁹³. In farmacologia Xiao Ke Wan (Pillole contro il Diabete), così composte^{194 195}:

- Radix Puerariae (Ge Gen) 15%
- Radix Trichosantis (Tian Hua Fen) 15%
- Radix Rehmanniae recens (Sheng Di Huang) 15%
- Radix seu Tuber Ophiopogonis (Mai Men Dong) 10%
- Fructus Schizandrae (Wu Wei Zi) 10%
- Gypsum Fibrosum (Shi Gao) 5%
- Radix Glycyrrhizae (Gan Cao) 5%
- Rhizoma Anemarrhamae (Zhi Mu) 10%

Assumere, in tre dosi prima dei pasti, 3-6g/die di prodotto, controllando la glicemia.

Difficoltà digestive : Legate a disturbi della Milza-Stomaco¹⁹⁶, trattabili con Ping Wei San o Ban Xia Hou Po Tang e, nei casi complicati da Vuoto di Rene, Xiang Sha Liu Jun Zi Tang. Ping Wei San è una polvere tratta dal *Tai Ping Hui Min He Ji Ju Fang*, così composta:

- Cang Zhu (rhizoma atractylodis)... 25g
- Hou Po (cortex magnoliae officinalis)... 15g
- Chen Pi (pericarpium citri reticulatae)... 15g
- Zhi Gan Cao (radix praeparatae Glycyrrhizae uralensis)... 9g

Va usata a cicli di 1-2 settimane, altrimenti può produrre Umidità.

Ban Xia Hou Po Tang deriva dal classico del periodo Han *Jin Gui Yao Lue*, scritto da Zhang Zhong Jin e si compone di:

- Ban Xia (rhizoma Pinelliae ternatae)... 9-12g
- Hou Po (cortex Magnoliae officinalis)... 9g

¹⁹²Auteroche B.: Xiao Ke. Le diabete en Médecine Chinoise, Riv. Fr. D'Acupunct., 1993, 100 : 15-21.

¹⁹³AAVV: Monografie di Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.

¹⁹⁴Di Stanislao C.: Patologia Endocrina e Metabolica in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2007.

¹⁹⁵Ou Ming (chef ed.): Common-used Prescription of TCM, Ed. Joint Publication, Shanghai, 1989.

¹⁹⁶Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume VI - Gastroenterologia e Scuola della Terra, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2006.

- Fu Ling (sclerotium Poiae cocos)... 12g
 - Sheng Jiang (rhizoma Zingiberis officinalis recens)... 15g
 - Zi Su Ye (folium Perillae frutescentis)... 6g
- Xiang Sha Liu Zi Tang deriva da Liu Jun Zi Tang (Decotto dei Sei Gentiluomini) con Saussurea e Cardamone che fanno circolare il Qi. Questa la composizione:
- Ren Shen (radix Ginseng)... 6-9g
 - Dang Shen (radix salviae melthyorrhizae)... 9-27g
 - Bai Zhu (Atractylodes albae rhizoma)... 4-9g
 - Fu Ling (poria sclerotium)... 4-9g
 - Shi Gan Cao (radix praeparatae Glycyrrhizae)... 1,5-6g
 - Chen Pi (pericarpium Citri)... 2.4-6g
 - Gan Jiang (rhizoma Zinzibersis)... 2-6g
 - Da Zao (Jujubae fructus)... 3 pezzi
 - Sha Ren (fructus Amomi)... 1,5-6g
 - Mu Xiang (radix Aucklandiae)... 1,5-6g.

Disturbi dell'assorbimento intestinale : Legati, com'è noto, a riduzione della superficie mucosale e della funzione di trasporto intestinale, oltre che a condizioni di achilia gastrica, scarsa secrezione di enzimi pancreatici e riduzione del flusso biliare. In Medicina Cinese si deve a Vuoto di Qi e Yang di Milza, con gonfiore addominale, astenia, anoressia, perdita di peso, lingua gonfia, polso molle, lento e scivoloso. Molto usata è la formula Si Jun Zi Tang¹⁹⁷, così composta:

- Ren Shen (panax Ginseng, radix)... 6-9 g
- Bai Zhu (Atractylodes macrocephala, rhizoma)... 6-9 g
- Fu Ling (Poria cocos, sclerotium)... 6-9 g
- Gan Cao (Glycyrrhiza uralensis, radix)... 3-6g.

È la più nota e la più usata fra le formulazioni che tonificano il Qi (bu qi yao fan). Agisce sul "Riscaldatore Medio" (zhong jiao) e pertanto sulla coppia "Milza/Stomaco" (pi/wei) rinforzando e sostenendo la "fonte dell'Acquisito" e, indirettamente, l'energia vitale (zheng qi). Non essendo né troppo riscaldante né dissecante è una formulazione molto maneggevole anche per fornire sostegno alla produzione del "sangue" (xue). Nota fin dalla

¹⁹⁷Benskey D. & Gamble A.: Chinese Herbal Medicine Formulas and Strategies, Ed. Eastland Press, Seattle Washington, 1993.

più remota antichità (era già largamente impiegata durante la dinastia Song che va dal 970 al 1279) è inserita nel classico "Prescrizioni per il benessere del popolo" e così commentata: rinvigorisce il TR-Medio, sostiene la milza, elimina l'umidità, rafforza l'energia vitale, aumenta l'appetito, combatte la diarrea e l'astenia. Si usa, pertanto, nei deficit di qi in generale e soprattutto nei deficit della coppia milza-pancreas e stomaco. La sua indicazione è molto più ampia di quella relativa ad altre formulazioni toniche come Bu Zhong Yi Qi Tang¹⁹⁸ (che è utile nei deficit gravi del TR-Medio con vuoto dello yang di milza ed affossamento della Zhong-Qi con prolapsi, ptosi, laparocoele, ecc.) e Sheng Mai San (che non solo tonifica il Qi ma astringe i Liquidi, rinforza lo Yin e blocca il sudore e si usa nei casi più acuti di collasso, aritmia, astenia profonda con profusa sudurazione, ecc.)¹⁹⁹.



Figura 31: Tao Ren (Persicae semen)

Costipazione cronica: Negli anziani la stipsi è un problema molto frequente poiché la dieta alimentare diventa monotona e con masticazione spesso incompleta, l'attività fisica è scarsa o nulla, l'assunzione di liquidi è insufficiente e vi è, di solito, un considerevole uso di farmaci. Per la Medicina Cinese il Vuoto di Liquidi e di Yang Renale ne sono alla base. Usare Tao Ren (Persicae semen)²⁰⁰

¹⁹⁸Vedi sopra.

¹⁹⁹Di Stanislao C.: Si Jun Zi Tang, (decocto dei quattro nobili gentiluomini), <http://www.gmt2000.it/rivista/004car/riv4art4.htm>, 1997.

²⁰⁰Cfr. figura 31. Da: <http://tcm.health-info.org/Herbology.Materia.Medica/taoren-properties.htm>. E' il seme di Pesca. Piccante, Dolce e Neutro. Darne da 4,5 a 9g/die. Muove il Sangue ed Umidifica gli Intestini. Attenzione, contiene gli così cianogeni. Non usare nei cardiopatici.

e Hei Zi Ma (Sesami indici semen²⁰¹. Siamo soliti consigliare l'uso continuativo di fermenti lattici²⁰², l'uso di farmaci che bloccano la peristalsi intestinale (ansiolitici, antidepressivi e antiacidi) e una lieve ma continua attività fisica. Consigliamo anche di bere almeno 2 litri di acqua oligominerale al dì.

Disturbi Osteoarticolari : legati a Vuoto di Yin (osteoporosi) e Yang (artrosi) del Rene. Usare Liu Wei Di Huang Wan (vedi nota 4) continuativamente e, periodicamente, per cicli di 7-10 gg, ad intervalli di 2-3 settimane), Du Huo Ji Sheng Tang. Questa formula è tratta dal testo *Qian Jin Yao Fang* e questa è la sua composizione:

- Du Huo (radix Angelicae pubescentis)... 9g
- Xi Xin (herba cum radice Asari)... 6g
- Fang Feng (radix Ledebouriae divaricatae)... 6g
- Qin Jiao (radix Gentianae qinjiao)... 6g
- Sang Ji Sheng (ramulus Sangjisheng)... 6g
- Du Zhong (cortex Eucommiae ulmoidis)... 6g
- Niu Xi (radix Achyranthis bidentatae)... 6g
- Rou Gui (cortex Cinnamomi cassiae)... 6g
- Dang Gui (radix Angelicae sinensis)... 6g
- Chuan Xiong (radix Ligustici chuanxiong)... 6g
- Sheng Di Huang (radix Rehmanniae glutinosae)... 6g
- Bai Shao (radix Paeoniae lactiflorae)... 6g
- Ren Shen (radix Ginseng)... 6g
- Fu Ling (sclerotium Poriae cocos)... 6g
- Zhi Gan Cao (radix praeparatae Glycyrrhizae uralensis)... 6g.

Utile l'agopuntura. Secondo alcuni vanno trattati i punti di Huatuo per rinvigorire e distribuire la Weiqi, assieme ai jing distali dei Meridiani

²⁰¹Dolce e Neutro, Muove il Qi di Fegato e sostiene il Rene, umidificando gli intestini. Dosaggio 9-30g/die.

²⁰²Soprattutto probiotici, che sono fermenti lattici che normalizzano la flora batterica intestinale regolarizzando le funzioni fisiologiche. Quando la microflora intestinale viene arricchita dalla presenza di questi fermenti si riattiva, riportando tono alla motilità intestinale e favorendo così la sua naturale funzionalità. Non tutti i fermenti lattici sono probiotici. Lo sono quelli che raggiungono l'intestino in condizioni vitali, resistendo a valori estremi di pH, all'azione dei sali biliari e del succo pancreatico, senza danneggiare in alcun modo l'organismo umano. Sono ottimi probiotici i fermenti con: Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus rhamnosus, Lactobacillus sporogenes e Bifidobacterium bifidum.

che corrono lungo le aree interessate. Per altri punti Jing prossimali e Yuan dei Meridiani coinvolti. Attualmente in Cina consigliati questi schemi²⁰³²⁰⁴:

- Per le forme da Vento²⁰⁵: Du 14, GB 20, BL 17, SP 10

- Per le forme da Freddo²⁰⁶: Du 14, BL 12, 23, Ren 4

- Per le forme da Umidità²⁰⁷: Du 14, BL 17, 20, SP 9, ST 36

- Per le forme da Calore²⁰⁸: Du 14, LI 4, 11

In base alle articolazioni colpite aggiungere i seguenti punti²⁰⁹ ²¹⁰:

- Cervicale: 39GB, 5TB, 20GB, 10BL

- Lombare: 32GB, 3GV, 40BL

- Spalla: Punto Extra fra LU1 e LI15; LI15 e 5, TB5

- Polso (rizartrosi²¹¹): 4TB, 4GB, 7PC.

- Mani (noduli di Hemberden o Bouchart²¹²): punti Extra fra le teste metacarpali e 7PC in ago e moxa. Moxe dirette sui noduli.

- Ginocchio²¹³: 35ST, 7LR, 33GB, 9SP

²⁰³Chengyu W., Weixin S.: An English-Chinese Guide to Clinical Treatment of Common Diseases, Ed. Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Press, Shanghai, 2004.

²⁰⁴Decheng C.: Diseases Treated by Single Points Acupuncture and Moxibustion, Ed. Foreign Languages Press, Beijing, 2001.

²⁰⁵Martelletto.

²⁰⁶Moxe.

²⁰⁷Coppette.

²⁰⁸Sanguinamento e Guasha.

²⁰⁹Roustan C. : Traité D'Acupuncture, Vol III, Ed. Masson, Paris, 1983.

²¹⁰Ming-te T.: Traité des Aiguilles et Moxas, Ed. Imprimerie Cleo et Fabrè, Paris, 1967.

²¹¹La rizartrrosi consiste in un processo degenerativo-artrosico che colpisce l'articolazione della base del pollice. E' detta anche artrosi trapezio-metacarpale

²¹²Le artrosi metacarpo-falangee colpiscono per lo più i maschi forti lavoratori manuali (carpentieri, contadini, giardinieri, muratori che utilizzino martelli pneumatici) talune attività sportive (pugilato) e frequentemente i pianisti. L'articolazione si presenta deforme scarsamente dolorabile.L'artrosi delle interfalangee colpisce più frequentemente le distali, il sesso femminile e sembra prediligere chi è dedito a lavori domestici con frequente contatto con l'acqua. Nella fase conclamata della malattia si avrà limitazione funzionale delle dita soprattutto nei movimenti fini, per l'atteggiamento in flessione e la tumefazione nodosa che deforma l'articolazione. Cfr. figura 32. Da: <http://www.benessere.com/salute/disturbi/artrosi2.htm> \l ano

²¹³Detta gonartrosi. La localizzazione al ginocchio è la più frequente ed una delle più disabilitanti; maggiormente colpito il sesso femminile. Sicuramente vi è un nesso tra sovrappo-

- Anca²¹⁴: 29GB, 29BL, 16ST, 7PC. Se il dolore si irradia al ginocchio: 31-34-41 ST. In caso di artrosi secondaria ad ipermobilità articolare²¹⁵, trattare in moxa 29BL e 12SP.

Nel caso di dolori diffusi: 21SP, 38ST e moxe su 23BL e 14GV (per tonificare la Weiqi e eliminare i perversi Vento-Freddo-Umidità)²¹⁶.



Figura 32: Bouchart

Esistono, poi, numerose ricerche che testimoniano l'efficacia dell'omeopatia nell'atrosi. Nella nostra esperienza consigliamo, alla 5 CH, tre granuli tre volte al dì per cicli di 2-3 settimane, i seguenti rimedi²¹⁷:

so, lassità legamentosa, difetti assiali (ginocchio varo o valgo), sedentarietà ed artrosi di ginocchio. Il dolore è il campanello d'allarme principale. Assente a riposo compare con la stazione eretta o deambulando; peggiora decisamente deambulando su fondi sconnessi od in salita. Altro segnale è "l'incertezza" accusata ginocchio subito dopo essersi alzati dalla posizione seduta così come lo "sbandamento" mostrato nei primi passi dopo una prolungata posizione seduta. Il dolore dopo sforzo, anche banale, così come la consapevolezza che il riposo evita il dolore induce l'artrosico alla sedentarietà che non favorisce il recupero articolare. Con l'andare del tempo l'articolazione diviene sempre più limitata nel movimento impedendo attività quotidiane, quali scendere e salire le scale o chinarsi sulle ginocchia, rendendo scadente la qualità di vita. Da: <http://www.benessere.com/salute/disturbi/artrosi2.htm> \l ano

²¹⁴Detta coxartrosi. Determina dolore, rigidità e zoppia. La **radiografia** dell'anca in due proiezioni (frontale e assiale) è il primo e spesso unico esame strumentale in grado di aiutare lo specialista a formulare la diagnosi. Cfr. figura 33. Da: <http://www.ancaeginocchio.it/hipstyl.JPG>.

²¹⁵Cinque volte più frequente nel sesso femminile, caratterizzata da un' aumentata escursione articolare (in particolare modo nell'estensione attiva e passiva) è condizione preartrosica. Non esiste a tutt'oggi una spiegazione della ipermobilità ma si ipotizzano delle anomalie ereditarie del tessuto connettivo.

²¹⁶Hengze X., Lanfeng X.: Tecniche di Agopuntura 2: Tecniche Aggiuntive, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

²¹⁷Bianchi I., Pommier L.: Grande Dizionario Enciclopedico di Omeopatia e Bioterapia con CD-ROM, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2007.



Figura 33: Radiografia dell'anca

- Berberis²¹⁸ che diminuisce i dolori a fitte nevralgiche.
- Bryonia alba²¹⁹ che allevia i dolori peggiorati dal movimento e dal freddo e migliorati dal calore.
- Laedum palustre²²⁰ usato contro i reumatismi peggiorati dall'umidità.
- Nux Vomica²²¹ che lotta contro i dolori

²¹⁸Il Crespino (Berberis) è indicato contro disturbi biliari, epatici e renali, così come reumatici e gottosi. Sul piano psichico aiuta a superare le paure. Il Berberis è il rimedio omeopatico ricavato da questa pianta, ancora oggi indicato in molti casi di problemi a fegato, bile e reni, soprattutto se la zona intorno a essi è sensibile. Esso può aiutare a livello psichico è d'aiuto in caso di difficoltà di concentrazione, stress, tensione e incapacità di superare la paura. Il tipo Berberis ha spesso capelli castani o bruni, carnagione pallida e aspetto malaticcio, con profonde occhiaie. Si sente spesso spossato sia fisicamente, sia psichicamente

²¹⁹L'eziologia è spesso costituita dal freddo umido (giornata di pioggia con molta umidità). La lateralità è prevalentemente destra. Il dolore, di tipo acuto, trafittivo, lancinante, è migliorato straordinariamente dal riposo, dalla forte pressione, dal contatto della parte con una superficie dura, dal caldo locale. Il dolore viene invece riacutizzato al minimo movimento e dal contatto lieve.

²²⁰Dolori reumatici che peggiorano peggiorati di notte con il caldo del letto e sono migliorati, invece, in maniera sbalorditiva da applicazioni fredde.

²²¹Indicato nei casi di astenia, fatica muscolare e crampi accompagnati da sintomi caratteristici che comprendono: sonnolenza post prandiale che migliora con un breve riposo, stipsi

crampiformi.

- Rhus toxicodendron²²² che limita i dolori migliorati dal movimento e dal freddo.

Utile anche, secondo la nostra esperienza, la Fitoterapia Dechelatrice, che usa minerali e rocce diluite e dinamizzate. Nell'artrosi un'ampolla al mattino, per tre mesi, di Feldaspat Quadratique D 8 a cui aggiungere:

- Apatite D 8: artrosi vertebrale lombare.
- Obsidienne D 8 (lava non cristallizzata): artrosi cervicale.
- Orpiment D 8 (solfuro naturale di arsenico): coxartrosi.
- Calcaire de Versailles D 8 (roccia affetta da malattia della pietra che la disgrega): osteoporosi senile.
- Argent Natif D 8 (minerale greggio d'argento): azione antalgica
- Chalcopyrite Aurifere D 8: azione antiflogistica
- Azurite D 8 (carbonato cuprocuprico, quindi ricco in rame): infiammazioni sinoviali e ligamentose.

Deficit immunitari: Molti AA sostengono che l'invecchiamento sia legato ad una progressiva riduzione della funzione immunitaria. Secondo questa teoria il corpo invecchia a causa della perdita di funzionalità e prestazioni del sistema immunologico, deputato a difenderci dagli attacchi esterni. Non solo con il passare del tempo il sistema è incapace di evitare l'insorgere di patologie, ma si confonde, attaccando anche i tessuti degli organi vitali, provocandone atrofia e degenerazione.

con stimolo frequenti ma inefficaci, dolori gastrici da una a due ore dopo il pasto, alito acido, gusto acido o amaro in bocca, cefalee digestive, insonnia con risveglio alle tre del mattino. Il soggetto presenta un comportamento nervoso, impaziente, attivo, irritabile, con aumentata sensibilità agli stimoli e intollerante verso ogni tipo di ostacolo. La sintomatologia peggiora al mattino, al risveglio, dopo i pasti, con il freddo e migliora con un breve sonnello e la sera. Il rimedio viene preparato con i semi di Strychnos nux vomica, albero della famiglia delle Loganiacee. so ri ti, come l letto;iano daiiore della coscia, verso il ginocchio e anca.

²²²L'eziologia è generalmente rappresentata dallo sforzo fisico, da bagni freddi, dalla pioggia. Peggiora sempre con il riposo, specie quello notturno e dal primo movimento dell'arto. Migliora straordinariamente con il movimento continuo. Il paziente riferisce una sensazione di indolenzimento, di contusione, di rigidità, di intorpidimento.

La risposta immunitaria subisce con l'invecchiamento una progressiva riduzione dovuta a diversi fattori²²³:

- Atrofia del timo. Dopo la pubertà il timo (un organo situato dietro allo sterno) si riduce a una piccola massa di tessuto atrofico. A questa atrofia consegue una progressiva perdita dell'efficienza dell'immunità cellulo-mediata, dovuta ai linfociti T (T da *timo*) e ai fattori stimolanti (timopietina, linfocine) la loro differenziazione in cellule attive, che neutralizzano sostanze estranee all'organismo (i cosiddetti *antigeni*).

- Fenomeni involutivi del midollo osseo, della milza e delle linfoghiandole.

Aumento di immunoglobuline di natura anticorpale (cioè dirette verso lo stesso organismo).

- Riduzione di altre cellule, implicate nei meccanismi immunitari, quali i macrofagi e i neutrofili, e soprattutto le cellule citotossiche K (Killer) e NK (Natural Killer).

Tale deficit espone il vecchio ad infezioni e a sviluppo di cancro. In Medicina Cinese essa si deve a Vuoto di Yanqi e, pertanto, di Weiqi. Occorre sostenere Polmone e Rene ed una buona formula è Huang Qi Gui Zhi Wu Wu Tang. Tratta dallo Shang Han Lun, possiede questa semplice composizione:

- Huang Qi (radix Astragali membranacei)... 12g
- Bai Shao Yao (radix Paeoniae)... 9g
- Gui Zhi (ramulus Cinnamomi cassiae)... 9g
- Sheng Jiang (rhizome Zingiberis officinalis recens)... 12g
- Da Zao (fructus Jujubae)... 12 pezzi

La formula, comunque, se usata a lungo riscalda e nuoce allo Yin e al Jing. Per questo molti AA dei Collegi di Beijing, Nanjing e Shanghai, propongono, una o due volte al dì, il seguente decotto:

- Huang Qi (radix Astragali)... 15g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae)... 5g
- Bai Zhu (Atractylodes rhizoma)... 10g

Nelle infezioni ricorrenti delle vie respiratorie dare Yu Ping Feng San (Polvere dello Schermo di Giada), tratta dal *Dan Xi Xin Fa* e così composta:

- Huang Qi (Radix Astragali membranacei)... 30g

- Bai Zhu (rhizoma Atractylodis macrocephalae)... 60g

- Fang Feng (radix Ledebouriellae divaricatae)... 60g



Figura 34: Echinacea purpurea

Molto utili alcuni fitoterapici di area occidentale. Molto impiegata è l'Echinacea purpurea²²⁴ in Estratto Secco titolato va da 8 a 12 mg per kg di peso corporeo, suddivisi in due somministrazioni da assumere preferibilmente lontano dai pasti. Il principio ha una buona azione immunostimolante aspecifica confermata da prove sperimentali quali aumento della fagocitosi (capacità di inglobare batteri, virus e corpi estranei) dei globuli bianchi, della differenziazione dei globuli bianchi immaturi in globuli bianchi maturi, della produzione e dell'attività dei macrofagi e della produzione di interferone e di interleukine, che sono sostanze molto importanti per i processi immunitari²²⁵. La pianta può dare allergia in pazienti con intolleranza alle Asteraceae, con presenza di anticorpi specifici della classe delle IgE. Va quindi usata con cautela in pazienti allergici²²⁶. Se usata per periodi superiori a 8 settimane e a dosi elevate questa pianta può dare epatotossicità, per cui non dovrebbe essere usata in pazienti con evidente insufficienza epatica. Può potenziare l'effetto negativo sul fegato di farmaci epatotossici come steroidi anabolizzanti, amiodarone, metotrexate e ketoconazolo. È controindicata in pazienti che debbano seguire una terapia soppressiva del sistema immunitario perché colpiti da malattie autoimmuni quali ad

²²⁴Cfr. figura 34. Da: <http://www.nutrimart.com/images/bulk/Echinacea-purpurea.jpg>.

²²⁵Dorsch W.: Clinical application of extracts of Echinacea purpurea or Echinacea pallida. Critical evaluation of controlled clinical studies, Z. Arztl. Fortbild. 1996, 90: 117-122.

²²⁶Bauer R. et al.: TLC and HPLC analysis of Echinacea pallida and Echinacea angustifolia roots, Planta Med. 1988, 54: 426-430.

²²³Pandiani M.: L'invecchiamento, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.

esempio artrite reumatoide, collagenosi, sclerosi multipla e altre ancora²²⁷.



Figura 35: Melissa officinalis

Utile anche la Melissa officinalis²²⁸, da dare il Estratto Fluido 15-30 gtt dopo i pasti, 2 volte al dì per cicli di 15gg²²⁹. Anche l'aglio è immunomodulante, ma conviene usarlo come tale nella dieta. Sappiamo che l'estratto d'aglio possiede proprietà anti-batteriche, anti-elmintiche ed anti-protozoarie e che l'**allicina**, responsabile dell'odore caratteristico dell'aglio *schacciato* di fresco, è una delle sostanze più attive sotto il profilo immunitario. L'aglio, inoltre, riduce il colesterolo e la pressione arteriosa. Circa l'interazione con i farmaci uno studio di farmacocinetica su 10 persone sane a cui sono stati somministrati aglio e Saquinavir (un inibitore delle proteasi) ha evidenziato che la co-somministrazione di aglio determina per il Saquinavir una diminuzione media AUC (Area sottesa alla Curva) del 51% e di Cmax (Concentrazione massima) del 54%. Inoltre, a 10 giorni dalla so-

²²⁷Grimm W. et al.: A randomized controlled trial of the effect of fluid extract of Echinacea purpurea on the incidence and severity of colds and respiratory infections, Am. J. Med. 1999, 106: 138-143.

²²⁸Cfr. figura 35. Da: http://it.wikipedia.org/wiki/File:Melissa_officinalis1.jpg. Erba cedrina o Cedronella. In fitoterapia, della melissa sono utilizzati soprattutto le foglie ma anche i fiori e gli steli. L'uso della melissa è controindicato in persone con glaucoma in quanto in test con animali si è registrato un aumento della pressione oculare. Si è inoltre visto che l'estratto di melissa può interferire con l'azione tiroidea, forse per inibizione del legame dell'ormone stimolante la tiroide (TSH) alle cellule tiroidee, per cui è bene evitarne l'assunzione in caso di ipotiroidismo o in caso di terapie a base di ormoni tiroidei. Si ritiene, infine, che vi possano essere interazioni con i barbiturici e con il metimazolo. L'associazione con l'iperico e la passiflora ha prodotto uno stato di ipersonnia invece che antidepressivo.

²²⁹Suozi R.L.: Le piante medicinali, ed. Newton & Compton, Roma, 1994.

sospensione dell'aglio, i valori di AUC e Cmax si mantenevano ancora bassi, il 60-70% di quelli basali. Per quanto attiene al meccanismo d'azione recentemente sono state condotte ricerche in vitro finalizzate a valutare l'azione dell'aglio sul citocromo p450 e sulla glicoproteina p. Sono stati testati 10 prodotti a base di aglio (aglio invecchiato, aglio inodore, olio, aglio liofilizzato) e tre varietà di aglio fresco (comune, Elephant e aglio cinese). Dalla ricerca è emersa un'azione diretta dell'aglio sul citocromo p450 2C, 2D e 3A, mentre ha evidenziato un'interazione modesta verso la glicoproteina p²³⁰. In Medicina Cinese l'aglio si considera rimedio piccante di natura calda, tiepida, tossica, di odore molto forte, con azione elettiva su Milza, Stomaco e Polmone. Esso fa circolare il Soffio stagnante, intiepidisce la Milza e lo Stomaco, libera i Tossici (Du), uccide i parassiti (Chong); riscalda gli Organi Interni (Wen Zang), purifica l'intestino (Qing Chang), disintossica, attiva la circolazione delle energie Yang. Poiché nuoce al Jing (come il sapore piccante in generale), va evitato nelle forme più avanzate di Vuoto di Yin con sviluppo di Fuoco. Secondo il *Ben Cao Sing Shu* è controindicato nelle sindromi da Calore dei Polmoni e dello Stomaco, in caso di Fuoco di Fegato e dei Reni, nei Vuoti di Energia e nelle insufficienze di Sangue. Secondo la Medicina Tradizionale Cinese è anche controindicato nelle malattie oculari, della bocca, della gola, della lingua e nella convalescenza di malattie epidermiche²³¹.



Figura 36: Propoli

²³⁰Foster B.C., Vandenhoeck S., Hanna J. et al.: Effects of natural health products on cytochrome P-450 drug metabolism, Eighth Annual Canadian Conference on HIV/AIDS Research, May 1 to 4, 1999, Abstract A168P.

²³¹AMSA: Dietetica per il Pomone, http://www.agopuntura.org/html/mandorla_rivista/numeri/Aprile_1997/Dietetica_Polmone.html \ | GLIO%20(Allium%20Sativum, 1997.

Consigliata è anche la Propoli²³². Di sapore amaro essa riduce il Calore ed il Fuoco, migliora lo stato della Weiqi, ma può produrre carenza di Liquidi e, pertanto, di Jing²³³. La Propoli ha una valida azione immunostimolante ed è in grado di aumentare la resistenza dell'organismo contro virus e batteri, soprattutto stimolando l'attività dei globuli bianchi²³⁴. Essa può casare ipersensibilità da contatto e, negli usi prolungati o nei soggetti con diatesi allergica, vanno eseguiti patch-test predittivi prima dell'uso²³⁵. Ricordiamo, per inciso, che la **Propoli rossa** è un particolare tipo di **Propoli** di origine tropicale (nome scientifico **Propolis vermelha**), che presenta un più elevato potenziale antibatterico e un minore rischio di reazioni allergiche, rispetto alla comune **Propoli** europea che rappresenta ad oggi la quasi totalità del mercato. La presenza, in tutti i tipi di Propoli, di di allergeni delle piante da cui le api traggono i componenti, ne controindicano l'uso nei pollinosici²³⁶. Circa la somministrazione noi consigliamo in Tintura Analcolica diluita in acqua, miele o latte, fino ad un massimo di 10ml al dì²³⁷ (in 2-3 somministrazioni, lontano dai pasti). La Propoli è un prodotto praticamente atossico, sia somministrata in un'unica dose elevata sia data cronicamente a dosaggi elevati. Dosi di 15g per kg di peso nel cane e nel ratto non hanno dato luogo a reazioni collaterali apprezzabili, neppure se questa dose era somministrata per un periodo di 30 giorni consecutivi. Molto utile la propoli contro l'aging in generale, grazie al contenuto in flavonoidi. I flavonoidi sono contenuti in grande quantità nel propoli (fino al 20% del peso). L'ape modifica la struttura dei flavonoidi, originariamente presenti nelle piante, togliendo gli zuccheri contenuti nel composto organico grazie agli enzimi prodotti dalle loro ghiandole salivari. I flavonoidi hanno proprietà inibitrici degli enzimi che normalmente rimuovono il rivestimento proteico dei virus. Allo stesso modo riescono a bloccare il processo di reazione allergica impedendo la fuoriuscita di sostanze (istamina e serotonina) dalle cellule, fenomeno che accade in presenza di allergeni. I flavonoidi bloccano la produzione di prostaglandine all'origine del processo di invecchiamento²³⁸.

In agopuntura usare aghi e moxas sui punti 43BL, 36ST, 6CV, 12CV, 1-2LU e 12ST²³⁹.

Leucemia linfatica cronica: Il deficit immunitario di cui abbiamo già detto, può spiegare il maggior sviluppo di tale leucemia lenta e progressiva nell'anziano. Tale condizione è contrassegnata da crescita anomala di linfociti B con varie immunopatie associate (ipogammaglobulinemia, manifestazioni autoimmuni, ecc.). In Medicina Cinese è presente Calore Tossico nei Midolli^{240 241 242} e si usa la formula Qing Wen Bai Du Yin, tratta dal testo *Yi Zhen Yi De* e con la seguente composizione²⁴³:

- Shi Gao (Gypsum)... 60-120g
- Zhi Mu (radix Anemarrhenae asphodeloidis)... 6-12g

²³²Cfr. figura 36. Propoli su un albero, da: http://it.wikipedia.org/wiki/File:Propolis_in_beehives.jpg

²³³Corradin M., Franceschini G., Di Stanislao C.. L'energia e l'uomo, Ed. Centro e Metodo TAO, Limone sul Garda (BS), 1990.

²³⁴Ivanovska N.D. et al. : Immunomodulatory action of propolis. Anticomplementary activity of a water-soluble derivative, J. Ethnopharmacol., 1995, 47: 135-143.

²³⁵Bologna M., Di Stanislao C., Nibid A., Tiriticco T.: La dermocosmetologia all'alba del III millennio, Pandora, 1997, IV: 13-20.

²³⁶Errigo E.: Allergologia, Vol II, Ed. Lombardo, Roma, 2000.

²³⁷Il dosaggio consigliato dagli esperti è di 1 goccia per kg di peso corporeo, suddiviso in due-tre somministrazioni lontano dai pasti. La titolazione scientifica si basa sulla quantità di galangina e una buona formulazione deve contenere 30mg/ml di galangina. La dose giornaliera ottimale di galangina è di 1 mg per kg di peso corporeo al giorno. Ad esempio un soggetto di 70 kg dovrebbe prendere 70 mg al giorno di galangina, che corrispondono a circa 600 mg di estratto secco titolato in galangina al 12%, suddivisi in due somministrazioni da assumere al mattino al risveglio e nel tardo pomeriggio, quindi preferibilmente lontano dai pasti. Ricordiamo che la galangina è un flavonoide.

²³⁸Bankova V.: Recent trends and important developments in propolis research, Evid. Based Complement. Alternat. Med., 2005, 2(1): 29-32.

²³⁹Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume V Le regole terapeutiche. L'azione intrinseca dei punti., Ed. AMSA, Roma, 2005.

²⁴⁰Di Stanislao C., Ramundi M., Brotzu R., Corradin M., D'Onofrio T.: Trattamento dell'anemia senile mediante agopuntura e fitoterapia (con elementi di dietetica), La Mandorla (<http://www.agopuntura.org/>), in press.

²⁴¹Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume IV - Il trattamento delle malattie autoimmuni in agopuntura e MTC, Ed. AMSA, Roma, 2004.

²⁴²Flaws B., Soineau P.: The Treatment of Modern Western Medical Diseases with Chinese Medicine, Ed. Blue Poppy Press, Boulder, 2004.

²⁴³Bensky D., Barolet R.: Farmacologia Cinese. Formule e Strategie, Ed. CEA, Milano, 2001.

- Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis)... 3-6g
- Dan Zhu Ye (herba Lophatheri gracilis)... 3-6g
- Xi Jiao (cornu Rhinoceri)... 9-12g
- Sheng Di Huang (radix Rehmanniae glutinosae)... 9-15g
- Mu Dan Pi (cortex Moutan radiceis)... 6-12g
- Chi Shao (radix Paeoniae rubrae)... 6-12g
- Xuan Shen (radix Scrophulariae ningpiensis)... 6-12g
- Huang Lian (rhizoma Coptidis)... 6-12g
- Huang Qin (radix Scutellariae)... 3-9g
- Zhi Zi (fructus Gardeniae jasminoidis)... 6-12g
- Lian Qiao (fructus Forsythiae suspensae)... 6-12g
- Jie Geng (radix Platycodi grandiflori)... 3-6g

In agopuntura utile eliminare il calore dallo Strato Xue (Qing Xue), nutrire il Jing (Yang Jing) e armonizzare Energia e Sangue (Qi Xue Hao). Punti indicati sono^{244 245 246}: 2LR, 11LI, 16LI, 39GB, 43-53BL.

Turbe della cute e degli annessi ^{247 248}: Si debbono a Vuoto di Qi/Xue e di Jing. Occorre combinare due formule: Liu Wei Di Huang Wan (già vista) e Ba Zhen Tang che tonifica Energia e Sangue. Ba Zhen Tang (decocto degli Otto Tesori) si compone di Si Jun Zi Tang (vedi sopra) più Si Wu Tang. Questa la composizione di Si Wu Tang, formula contenuta nel *Tai Ping Hui Min He Ji Ju Fang*, scritto da Chen Shi Wen et al. nel 1151:

- Shu Di Huang (radix Rehmanniae)... 15 g
- Bai Shao (radix Peoniae Lactiflorae)... 10 g
- Dang Gui (radix Angelicae Sinensis)... 10 g
- Chuan Xiong (radix Ligustici)... 6 g

Nelle forme purpuriche²⁴⁹ (da assottigliamento

²⁴⁴Kespi J.M.: Cliniques, Ed. Guy tredaniel, Paris, 1989.

²⁴⁵Nguyen V.N., Mai V.N, Nguyen-Recours C.: Diagnosi e Terapia in Medicina Energetica Estremo-Orientale, ed. Vito Ancona, Bari, 1984.

²⁴⁶Sciarretta C.: Lezioni di Agopuntura, Voll I-III, Ed. AMA, Ancona, 1980-1983.

²⁴⁷De-hui S., Rui-fen X., Wang N. : Manuale di Dermatologia in MTC, Ed. CEA, Milano, 1997.

²⁴⁸Lin L.: Diagnosis and Treatment of Skin Diseases in TCM, Ed. Hai Feng, Hong Kong, 1995.

²⁴⁹Detta anche di Batenam. Condizione che si rileva nei pazienti anziani, particolarmente in quelli che si siano esposti eccessivamente al sole, che si manifesta con persistenza per

cutaneo), utile la formula Tao Hong Si Wu Tang, data per periodi di 2 settimane, con 2 di riposo. Deriva da Si Wu Tang più 5 g di Tao Hong (semen Persicae) e Hong Hua (Carthamus tinctorius flos)²⁵⁰.



Figura 37: Hong Hua (Carthamus tinctorius flos)

Nel caso di cute senile (atrofica, solcata da rughe e con macchie), utile l'impiego di derivati omeopatici alla 5CH, tre granuli 2-3 volte al dì lontano dai pasti per almeno 3-4 mesi. Questo lo schema²⁵¹:

- Graphytes→ Cute invecchiata in soggetto con adiposità ginoide e cellulite.
- Petroleum→ Cute sottile, atrofica, ragadizzata. Presenza di problemi emuntoriali epato-renali.
- Sanguinaria→ Manifestazioni cutanee a tipo rosacea con capillari del volto molto dilatati. Intense vampate di calore.
- Silicea→ Cute fredda, pallida. Molte rughe. Soggetto magro e fortemente decalcificato.

lungo tempo di profonde ecchimosi purpuree, localizzate caratteristicamente sulla superficie estensoria delle braccia e degli avambracci. Le nuove lesioni non appaiono in relazione a traumi. Le lesioni si risolvono lentamente in vari giorni, lasciando una discolorazione bruna, causata da depositi di emosiderina; questa discolorazione può schiarirsi in settimane o mesi. La pelle e il tessuto sottocutaneo dell'area interessata appaiono spesso assottigliati e atrofici. Il trattamento non accelera la risoluzione della lesione e non è necessario. Pur se sgradevole esteticamente, tale patologia non comporta gravi conseguenze.

²⁵⁰Cfr. figura 37. Da: Zafferano cinese. <http://tcm.health-info.org/Herbology.Materia.Medica/honghua-properties.htm>. Piccante e caldo, muove e chiarifica il Sangue. Previene l'infarto del miocardio. Si può giungere a 9g/die.

²⁵¹Teatau M.: Manuale di Omeopatia in Dermatologia, Ed. Lombardo, Roma, 1990.

- Sulfur → cute facilmente irritabile, arrossata, infiammata. Focalità nell'anamnesi.

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

Nelle forme alopeciche (alopecia androgeneticamascile e femminile), si consigliano Qi Bao Mei Yen Dan e Qi Bao Mei Yen Dan, oppure, come rimedi singolo He Shou Wu (già visto), Nu Zhen Zi²⁵², Gou Qi Zi (già visto).



Figura 38: Nu Zhen Zi



Figura 39: Eczematizzazione

Problema di grande difficoltà terapeutica è il prurito senile. Legato alla secchezza cutanea e a turbe metaboliche (lipidiche, glucidiche, da insufficienza epatica e/o renale), in Medicina Cinese si deve a Vuoto di Yin e di Sangue con liberazione di Vento e sviluppo di Umidità²⁵³. Per combattere

²⁵²Cfr. figura 38. Da: <http://tcm.health-info.org/Herbology.Materia.Medica/nuzhenzi-properties.htm>. Ligisticum lucidi fructus. Amaro-Dolce e neutro, agisce su Rene e Fegato, tratto lo Ying ed il Jing, chiarifica il Calorte e se ne danno 4,5-15g/die.

²⁵³Il prurito si definisce "Sao Yang Zheng" o semplicemente "yang". Un aforismo classico ci informa che "tutte le affezioni pruriginose appartengono al vento (*feng*) ed al vuoto (*xu*)". Il *Da Cheng* precisa: "il prurito è causato dal vuoto; esso è yang. Quindi occorre pungere poco profondamente". Lo *Zhen Jiu Jia Yi Jing* (di Huang Fu Mi) afferma che il prurito è affezione superficiale e yang e va trattato sui meridiani yang (citazione di G. Andres).

il Vento Interno da Vuoto di Yin e Sangue è molto usata la formula Dang Gui Si Ni Tang, che deriva da Si Ni Tang più Angelica radix (Dang Gui). Questa la sua composizione:

- Bai Shao (radix Paeniae albae)... g6-9
- Da Zao (fructus Jujubae)... 3 pezzi
- Dang Gui (radix Angelicae chinesis)... 10-12g
- Gui Zhi (ramulus Cinnamomi)... 3-5g
- Xi Xin²⁵⁴ (herba Asari)... 3-5g
- Mu Tong (caulis Mutong²⁵⁵)... 5g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae)... 3-5g

Il continuo grattamento può indurre eczematizzazione (cfr. figura 39) e/o impetiginazione (cfr. figura 40), con squame mieliceriche rivelatrici.



Figura 40: Impetiginazione



Figura 41: Eczematizzazione e impetiginazione

In farmacologia dare Qing Jie Pian, da 3 a 6/g die. Questa la composizione della formula in cp.:

Sia alcuni AA francesi (Giillaume, Colin, Minh) che cinesi (Leung kwok-Po, Lu Kong, Li Lin, Liang Jian-Hui) affermano che, nella pratica, esistono due categorie di prurito:

- Da Pieno (legato al Vento Esterno che si presenta come una "pienezza apparente").
- Da Vuoto che si deve al Vento Interno, più spesso al Vuoto di Sangue (*xuxue*).

Le forme senili appartengono a quest'ultima categoria.

²⁵⁴Contiene un Olio Essenziale con vigorose azioni adrenergiche. Non usare in ipertesi con tachiaritmie o in soggetti con insonnia spiccata.

²⁵⁵Dotata di vigorosa e documentata azione antibatterica.

- Da Huang (radix et rhizoma Rhei)... 500g
- Huang Bai (cortex Phellodendri)... 500g
- Gang Zu (rhizoma Atractylodes)... 500g
- Huang Qin (radix Phellodendri)... 500g

Se vi è infezione secondaria aggiungere Decotto di Mirra e Lonicera (Mò Yin Jian Yè), così composto:

- Ma Yao (Myrrha)... 50 g
- Jin Yin Hua (flos Lonicerae japonicae)... (50 g).

Se compaiono sia eczematizzazione che impetiginizzazione (cfr. figura 41) dare Bi Xie Shen Shi Tang, che ha la seguente composizione:

- Bi Xie (rhizoma Dioscoreae hypoglaucae)... 5g
- Yi Yi Ren (semen Coicis)... 5g
- Huang Bai (cortex Phellodendri)... 5g
- Fu Ling (Poria sclerotium)... 15g
- Mu Dan Pi (cortex Moutan)... 5g
- Ku Shen (radix Sophorae flavescens)... 5g
- Huang Qi (radix Astragali)... 15g
- She Chuang Zi (fructus Cnidii)... 5g
- Shi Chang Pu (rhizoma Acori tatarinowii)... 5g
- Bai Zhu (rhizoma Atractylodis macrocephalae)... 10g
- Tu Si Zi (semen Cuscutae)... 3g
- Bai Zhi (radix Angelicae dahuricae)... 3g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis)... 5g
- Shan Yao (rhizoma Dioscoreae)... 5g
- Che Qian Zi (semen Plantaginis)... 5g
- Cang Zhu (rhizoma Atractylodis)... 5g
- Chuan Niu Xi (radix Cyathulae)... 5g

Noi di solito usiamo, nelle forme semplici e non complicate, Cedrus libani e Ribes nigrum in Macerato Glicemico alla 1D, 25gtt di ciascuno in uno stesso bicchiere d'acqua per tre volte al dì. Nelle condizioni maggiormente impegnative (con non risposta alla gemmoterapia), consigliamo 2-3 volte al dì, lontano dai pasti, questa tisana:

- Arctium lappa 10%
- Elicrisio 10%
- Lavanda officinalis 10%
- Liquirizia 20%
- Plantaggine 10%
- Raphanus sativus niger 10%
- Ribes nigrum 10%
- Salvia officinalis 10%
- Viola tricolor 10%

In agopuntura trattare i punti 16-40-65 BL (schema consigliato dal Da Cheng^{256 257}) o, in alternativa, disperdere i punti LU5, LI4-11, PC3, a giorni alterni e salassare, sempre a giorni alterni, 40BL^{258 259}. Questi punti possono essere stimolati più volte al dì con dispositivo elettronico transistorizzato definito Calmoderm®. Si tratta di un elettromedicale di produzione statunitense, che emette onde elettriche di tipo "quadro" ad alta frequenza, con effetto termico concentrato su una testina circola di 3 X 3 cm. L'intensità è variabile (da 1 a 4) al fine di collimarla con la capacità individuale di sopportazione del calore. Una nostra ricerca di alcuni anni fa, ne dimostra la notevole efficacia in trattamenti autogesti dopo addestramento²⁶⁰.

In omeopatia si possono usare, alla 5-7CH, tre granuli tre volte al dì lontano dai pasti, i rimedi²⁶¹ riportati in tabella 5.

Utile la combinazione agopuntura e piante occidentali (in Estratto Fluido, 15 gtt 2-3 volte al dì a stomaco pieno per cicli di tre mesi), nel trattamento della rosacea. Condizione di Calore alla cute del viso e del collo essa, in età senile si deve o a Vuoto di Fegato e Rene o di Cuore e Rene o a turbe di Polmone e Milza.

Nel primo caso avremo eritrosi degli zigomi (cfr. figura 42), nel secondo del volto, fronte e naso (cfr. figura 43) con follicoline peribuccale, nel terzo evidente rinofima (cfr. figura 44). Questi gli schemi di trattamento, ricordando che gli aghi vanno usati in dispersione:

- Vuoto di Yin di Fegato e Rene: 3LR, 3KI, 4CV, 20GV. Achillea millefolium.
- Disarmonia Cuore-Rene: 1KI-23CV. Biancospino.

²⁵⁶Grande Compendio di Agopuntura e Moxibustione, curata da Yang Ji Zhou e pubblicato nel 1601.

²⁵⁷Leung K.P.: Zhen Jiu Da Cheng, Voll I-II, Ed. Darras, Paris, 1981.

²⁵⁸Di Stanislao C., Corradin M.: La pelle e le malattie della pelle fra scienza ed energetica, CD-ROM Ed. Lefay, Gargnano (BS), 2008.

²⁵⁹Ying W.: Agopuntura in Dermatologia, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

²⁶⁰Di Stanislao C., Fulminis A., Konopachi D.: Impiego di un dispositivo elettronico sui punti dell'agopuntura cinese nel trattamento del prurito difficile, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre_2001/antiprurito.htm, 2001.

²⁶¹Di Stanislao C.: Clinica Omeopatica in Dermatologia e Allergologia, Ed. CEA, Milano, 2008.



Figura 42: Eritrosi degli zigomi



Figura 43: Eritrosi di volto, fronte e naso con follicoline peribuccale



Figura 44: Rinofima

- Turbe Polmone e Milza: 12CV, 1-2LU, 12ST, Fumaria e Pulmonaria.

Circa la farmacologia potremo dare, nel primo caso Liu Wei Di Huang Wan, nel secondo Tian Wang Bu Xin Dan Wan e nel terzo Ban Xia Hou Po Tang (tutte le formule sono state già esaminate). Bisogna evitare trigger alimentari come avocado, salse piccanti, formaggi, te, caffè, alcolici e cioccolato. Bisogna anche evitare prodotti irritanti locali come fondotinta, e trucchi coprenti. Secondo la più parte degli esperti occorre attenersi a questi consigli generali²⁶²:

- Evitare gli sbalzi termici, (passaggi bruschi dal freddo al caldo e viceversa) perché facilitano le alterazioni vascolari che portano alla formazione delle telengectasie.
- Non mangiare cibi piccanti o speziati.
- Abolire il consumo degli alcolici.
- Non esporsi al sole, soprattutto nelle ore più calde, e stare lontano dalle fonti di calore (camini, stufe, forni elettrici).
- Preferire cosmetici leggeri, non irritanti.

Per quanto concerne le macchie senili in zone fotoesposte (cfr. figure 45 e 46) sono in relazione col Vuoto di Yin di Reni.



Figura 45: Macchie senili in zone fotoesposte

Vi sono piante di uso comune, in prodotti topici schiarenti come aloe, sassifraga, arancio, erica, di cui si ignora lo specifico meccanismo d'azione e la reale efficacia. In alcuni paesi dell'Estremo-Oriente (Cina e Giappone) si attribuisce un'azione schiarente a varie piante medicinali (Scutellaria baicalensis, Artemisia capillaris, Sophora flavescens

²⁶²Bartoletti C.A.: Cosmetologia Dermatologica, Ed. Salus International, Roma, 2001.



Figura 46: Macchie senili in zone fotoesposte

e ramulus Mori), senza chiarirne il meccanismo d'azione e le precauzioni d'uso^{263 264}.

Turbe urinarie: Per fatti involutivi sono frequenti, tanto nel maschio che nella femmina, le incontinenze; in più nei maschi sono possibili disurie da ipertrofia prostatica. L'incontinenza vescicale è una condizione legata a Vuoto di Yang di Rene²⁶⁵. Una formula efficace è You Gui Yin (vedi dopo, turbe della sessualità). Nelle forme complesse con incontinenza fecale (encopresi) ed urinaria dare Tu Si Zi Wan. Questa la sua composizione:

- Tu Si Zi (semen Cuscutae chinensis)... 60g.
- Lu Rong (cornu Cervi parvum)... 30g.
- Rou Cong Rong (herba Cistanches deserticolae)...60g.
- ShanYao (radix Dioscoreae oppositae)...30g.
- Fu Zi (radix lateralis Aconiti carmichaeli)... 30g.

Fu Zi, tossico, va sostituito con 10g di Ba Ji Tian (Morinda radix) o 5g di Rou Gui (cortex Cinnamomi). Evitare anche (per motivi sia ecologici che di natura microbiologica) Lu Rong, dando Sheng Jiang (Zinziber officinalis recens) g3. Siccome le infezioni urinarie aggravano l'incontinenza, nel caso siano presenti (eseguire uricolture in serie) dare Xiao Ji Yin Zi, così composta:

- Xiaoji (Cephalonoplos herba)... 15 g

²⁶³Di Stanislao C.: Dietetica e Fitoterapia in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2008.

²⁶⁴Galliano Raspino M. (a cura di): Repertorio Fitoterapeutico, Refit 97, Ed. OEMF, Milano, 1997.

²⁶⁵Mariani L.: Agopuntura dell'incontinenza vescicale nel climaterio femminile, http://www.agopuntura.org/html/libri/tesi_studenti/2008/Agopuntura_nell_incontinenza_vescicale_nel_climaterio_femminile_Loredana_Mariani_2007_2008.pdf, 2008.

- Chaopuhuang (Typhae pollen obbrustolitus)... 15 g
- Oujie (Nelumbinis nuciferae rhizomatis nodus)... 15 g
- Shengdihuang (Rehmanniae radix)... 120 g
- Huashi (Talcum)... 15 g
- Moutong (Moutong caulis)...15 g
- Danzhuye (Lopharteri herba)...15 g
- Zhizi (Gardeniae fructus)...15 g
- Danggui (Angelicae sinensis radix)...15 g
- Zhigancao (Glycyrrhizae uralensis radix praeparata)...15 g



Figura 47: Yi Zhi Ren



Figura 48: Fructus Alpiniae oxyphyllae



Figura 49: Cardamomo fructus

Se è molto intensa la nicturia aggiungere Yi Zhi Ren²⁶⁶ (Fructus Alpiniae oxyphyllae²⁶⁷ o Cardamomo fructus²⁶⁸), 15g/die. In agopuntura occorre sostenere lo Yang del Rene la Yuanqi ed il Jin, usando aghi e moxe sui punti 52BL, 32BL e 4GV, al contempo controllando il "Vuoto" (Xu) del bacino con i punti 27KI e 12KI e muovendo il Qi di Fegato con il punto 34GB (Yanglingquan), utile anche per eliminare i "torbidi". Circa l'ipertrofia o adenoma prostatico, esso è inserito fra le sindromi Lin Zheng: condizioni disuriche legate a cistiti o forme ostruttive delle vie urinarie basse e, in caso di ritenzione urinaria, fra le Long Bi, condizioni descritte come disordine del Jiao Inferiore con turbe del Rene e del Fegato che si ripercuotono sulla Vescica Urinaria. In farmacologia cinese si possono usare diverse formulazioni^{269 270 271 272} (Guizhi Fuling Wan, Niu Che Shenqi Wan, Jingui Shenqi Wan, Tonglong Tang, Dahuang Mudan Tang) ma è

risultato molto efficace e maneggevole il seguente decotto, da consumare due volte al dì a stomaco pieno²⁷³:

- Dang Shen (radix Codonopsis pilosulae)...10g
- Bai Zhu (rhizoma Atractylodis macrocephalae)...15g
- Fu Ling (sclerotium Poriae cocos)...20g
- Bu Gu Zhi (fructus Psoraleae corylifoliae)...15g
- Rou Gui (cortex Cinnamomi cassiae), 6g
- Fu Zi (radix lateralis praeparatus Aconiti carmichaeli)...6g
- Chen Pi (pericarpium Citri reticulatae)...10g
- Tu Si Zi (semen Cuscuta chinensis)...20g
- Shu Di (radix praeparatae Rehmanniae glutinosae). 20g

Rispetto alla formula originale noi consigliamo di eliminare Fuzi (molto tossico²⁷⁴) e aumentare a 10g Rou Gui, per riscaldare il Rene. Per la difficoltà urinaria utile trattare con moxa indiretta i punti moxa indiretta sui punti CV4-8, BL23-28 e SP, anche tutti i giorni sino a risoluzione della disuria.

Perdite genitali : Leucorree e prostaticorree possono essere sia legate a fatti infettivi che a distrofie genitali da involuzione senile. In Medicina Cinese si debbono a turbe del Rene o a Umidità-Calore. Nel primo caso daremo Bai Wei Di Huang Wan, nel secondo Long Dan Xie Gan Tang. Ba Wei Di Huang Wan è così composta:

- Yín Yáng Huò Epimedium sagittatum, herba 10 g

²⁶⁶Cfr. figura 47. Da: http://tcm.health-info.org/HerbPictures/Yi_Zhi_Ren.jpg.

²⁶⁷Cfr. figura 48. Da: http://www.gingersrus.com/images/Zingiberaceae/Alpinia/thumbdir/Alpinia_oxyphyllaTOMWOOD.jpg.

²⁶⁸Cfr. figura 49. Da: <http://wellnessadvocate.com/herb/img/blackCohosh.jpg>. Il Cardamomo (o Alpinia oxyphyllae), è una spezia nota come la terza spezia più cara al mondo (dopo zafferano e vaniglia). Il nome indica propriamente la *Elettaria*: una specie di pianta tropicale della famiglia delle Zingiberaceae (la stessa famiglia dello Zenzero). Spesso però si indicano con lo stesso nome anche altre piante, tra cui la più simile al vero cardamomo è la *Amonum*. Era conosciuto fin dai tempi dei Greci e dei Romani, che lo utilizzavano per produrre profumi. In India, il cardamomo verde è largamente utilizzato per la cura di infezioni ai denti e alle gengive, per prevenire e curare malattie della gola, congestioni dei polmoni e tubercolosi polmonare, infiammazioni delle palpebre e anche disordini digestivi. Pare anche essere utilizzato come antidoto contro il veleno sia di serpenti che di scorpioni. Anche il cardamomo nero viene utilizzato nella medicina tradizionale indiana, e inoltre in quella cinese per curare mal di stomaco, stitichezza, dissenteria e altri disturbi digestivi.

²⁶⁹Dharmananda S.: Herbal Therapy for Benign Prostatic Hypertrophy, <http://www.itmonline.org/journal/arts/bph.htm>, 2002.

²⁷⁰Hsu H.Y.: Treatment of prostatomegaly with Chinese herbal medicine, International Journal of Oriental Medicine 2000, 25(1): 45-47.

²⁷¹Zhang J.: Prostatitis and traditional Chinese medicine, International Journal of Oriental Medicine 1992; 17(2): 112-113.

²⁷²Hsu H.Y.: Chinese herb therapy for benign prostatic hypertrophy, Bulletin of the Oriental Healing Arts Institute, 1982, 7(1): 31-34.

²⁷³Di Stanislao C., Corradin M., Brotzu R.: Ipertrifia prostatica benigna: proposta di trattamento in Medicina Cinese, la Mandorla (<http://www.agopuntura.org/>), in press.

²⁷⁴L'ingestione accidentale di Aconito provoca numerosi disturbi anche gravi: senso di angoscia, perdita di sensibilità, rallentamento della respirazione, indebolimento cardiaco, formicolio al viso, sensazione che la pelle del viso si ritiri, ronzio alle orecchie, disturbi della vista, contrazione della gola che può provocare la morte per asfissia. Sono sufficienti quantità di aconitina anche inferiori a 6 mg per causare la morte di un uomo adulto. L'azione dell'aconitina si localizza immediatamente al midollo, aumentando in un primo momento la motilità ma determinando, in maniera improvvisa e spesso letale, la paralisi dei nervi motori, sensitivi e secretori. Sono stati segnalati fenomeni irritativi locali (con principio di intossicamento) solo tenendo un mazzo di questa pianta nelle mani in quanto attraverso la pelle possono essere assorbiti i principi attivi velenosi della aconitina.

- Bǎ Jī Tiān (Morinda officinalis, radix)... 10 g
- Ròu Guì (Cinnamomum cassia, cortex)... 6 g
- Shú Dì Huáng (Rehmannia glutinosa, radix preparata)... 20 g
- Shān Zhū Yú (Cornus officinalis, fructus)... 15 g
- Shān Yào (Dioscorea opposita, rhizoma)... 15 g
- Fú Líng (Poria cocos, sclerotium)... 12 g
- Zé Xiè (Alisma plantago aquatica, rhizoma)... 12 g
- Mú Dǎn Pí (Paeonia suffruticosa, cortex radices)... 10 g

Disturbi della sessualità ^{275 276 277}: La vecchiaia va vista come un processo di cambiamento, non di decadenza, non come una malattia. Nei vecchi, quello che deprime ed uccide non sta tanto nell'occlusione di un'arteria, quanto nel deterioramento dello stato psichico affettivo e nell'impoverimento delle interazioni sociali. L'alterazione delle condizioni psicologiche e sociali possono tradursi in veri e propri stati di malattia e comportare frustrazione e infelicità. L'affettività riveste un ruolo centrale nella vita. Gli anziani si ritengono ancora capaci di relazioni affettive, ma pensano di non averne più la possibilità o temono di apparire ridicoli. Il concetto di amore include in modo implicito, nella mentalità corrente, quello di sessualità ed è in tal senso che il termine di "amore tra anziani" costituisce occasione di disagio e di prevenzione. Il bisogno di amare, di dare, di ricevere affetto e tenerezza continua per tutta la vita e dev'essere coltivato con cura ad ogni età. L'amore è un elemento costitutivo della nostra vita di relazione con gli altri e la carenza di amore e di relazione provoca un'involuzione psicosomatica dell'individuo: una vera e propria forma di anoressia psicologica, con conseguenze analoghe a quelle che tale malattia può provocare. Premesso che l'attività sessuale non è un obbligo, ma una scelta, è su

questo aspetto specifico delle manifestazioni, d'amore che si concentra più spesso l'attenzione malevola di chi condanna l'amore tra persone anziane. La sessualità è una componente fondamentale del nostro essere. Negli anziani, intesa nel suo significato più ampio di desiderio dell'incontro, di relazione, di rapporto con sé e con il mondo, anche se permane pressoché inalterata nel tempo, viene spesso male accettata da chi vecchio non è e, a volte, dallo stesso anziano. Eppure, ci dicono gli studiosi, che con una frequenza accettabile, l'attività sessuale prosegue fino agli 80 anni. Quindi il desiderio sessuale anche in età avanzata, è naturale e non deve essere soffocato o vissuto con imbarazzo e vergogna, anche se bisogna andare alla ricerca di questa esperienza con molto spirito critico, con molta umiltà interpretativa, attenti ai bisogni ed alle sensazioni dell'altro e ingegnosi nel riparare quei danni che certamente l'età comporta, Fare l'amore non è soltanto un atto fisico, ma è sentirsi accettati, scelti, sentire che si vuole stare con quell'uomo o con quella donna²⁷⁸. Dati obiettivi ci dicono che gli anziani che mantengono o riprendono una vita sessualmente attiva mantengono e riprendono di fatto un ruolo, un riferimento vitale. Intorno all'amore e alla sessualità esistono numerosi pregiudizi, perché abbiamo alle spalle un retaggio culturale etico religioso che tende a fare passare, come fine esclusivo della sessualità, la riproduzione della specie, togliendo, di conseguenza, la legittimazione del sesso tra gli anziani, perché la vecchiaia continua ad essere vista come decadimento. Lo stereotipo vigente, appunto, tende a considerare il vecchio come privo di potenzialità. Ma per quale motivo agli anziani è stato ed è reso obiettivamente difficoltoso esprimere liberamente la loro affettività? Si debbono abbandonare ipocrisie, falsi pudori e moralismi e smontare la convinzione che i comportamenti sessuali non siano presenti, o non siano possibili, o non siano importanti per gli anziani²⁷⁹. Le disfunzioni sessuali si ascrivono allo Yang e riguardano per lo più i Reni nel maschio ed il Cuore nelle femmine^{280 281}

²⁷⁵Anonimo: Sesso e terza età, <http://www.solaris.it/indexprima.asp?Articolo=1864>, 2008.

²⁷⁶Scarselli V., Scarselli G.: Conservazione dell'amore coniugale. Sessualità e affettività nella terza età, Ed. Campanotto, Roma, 2007.

²⁷⁷Brotzu R.: L'educazione sessuale nell'antica Cina. Modelli a Confronto, CD ROM, Ed. AMSA, Roma, 2007.

²⁷⁸Toller G.: Sessualità, sessuologia e inconscio, Ed. CISU, Roma, 2002.

²⁷⁹Simonelli C. (a cura di): L'approccio integrato in sessuologia clinica, Ed. Franco Angeli, Milano, 2006.

²⁸⁰Yudelove E.S.: Il tao e l'albero della vita. I segreti della sessualità e dell'alchimia maoiste, Ed. Hermes, Milano, 2002.

²⁸¹Di Stanislao C., Corradin M., Iommelli O., Lauro G.: Le turbe della sessualità in Medicina Tradizionale Cine-

²⁸². Formula da impiegare sia nel maschio (disfunzione erettile²⁸³, in Medicina Cinese Yang Wei) è You Gui Yin. Essa sostiene il Fuoco dei Ming Men ed è così composta:

- Shú Dì Huáng (Rehmannia glutinosa, radix preparata)... 15 g
- Ròu Guì (Cinnamomum cassia, cortex)... 5 g
- Shān Zhū Yú (Cornus officinalis, fructus)... 10 g
- Gōu Qǐ Zǐ (Lycium chinense, fructus)... 10 g
- Shān Yào (Dioscorea opposita, rhizoma)... 10 g
- Dù Zhòng (Eucommia ulmoides, cortex)... 10 g
- Dǎng Gǔi (Angelica sinensis, radix)... 10 g
- Tù Sǐ Zǐ (Cuscuta chinensis, semen)... 10 g
- Lù Jiāo Jiāo (Colla cornus cervi)... 6 g
- Fù Zǐ (Aconitum carmichaeli, radix preparata)... 5 g
- Yín Yáng Huò (Epimedium sagittatum, herba)... 10 g

Si può sostituire Fuzi tossico con Bǎ Jǐ Tiān (Moringa officinalis, radix) 10 g/die ed eliminare Lu Jiao Jiao che è un prodotto animale, aumentando Du Zhong a 12g/die. Nei casi in cui vi sia anche un calo del desiderio (anafrodisia), utile Shen Qi Wan.

Questa formula, tratta dal testo *Jin Gui Yao Lue* di Zhang Zhong Jing²⁸⁴ è data in cp (da 3 a 6g/die, in due-tre somministrazioni a stomaco pieno) e questa è la sua composizione:

se. Generalità e Trattamento Fitoterapico e Dietologico, [http://www.neurolinguistic.com/proxima/ agoroma/ 13.htm](http://www.neurolinguistic.com/proxima/agoroma/13.htm), 1998.

²⁸²Edde G.: *Terapie Sessuali Cinesi*, Ed. Red, Como, 1987.

²⁸³La disfunzione erettile è l'incapacità dell'uomo di ottenere e/o mantenere una sufficiente erezione del pene sia per la propria che per la necessità del/della partner nell'ambito della gestione del rapporto sessuale.

²⁸⁴Cfr. Figura 50. Da: [http://en.wikipedia.org/wiki/ File:Zhangzhongjing.jpg](http://en.wikipedia.org/wiki/File:Zhangzhongjing.jpg) . e 51. Da: [http://www.tuttocina.it/fdo/ zhang _zj.htm](http://www.tuttocina.it/fdo/zhang_zj.htm) . Eminente maestro del periodo Han, il cui nome formale fu Zhang Ji. Grande commentatore del Nan Jing a lui si debbono il *Jinkui Yaolue* e lo *Shang Han Lun*. Inoltre, Zhang Zhongjing compose altre opere di valore inestimabile quali: "Diagnosi e cure"; "Il Trattamento delle malattie ginecologiche", "I cinque visceri", "Le affezioni stomatologiche" che, sfortunatamente, andarono tutte perdute nel corso dei secoli. L'intero Medicina tradizionale Giapponese (Kampo) si basa sui suoi testi. Vedi: [http://www.tuttocina.it/ fdo/ zhang _zj.htm](http://www.tuttocina.it/fdo/zhang_zj.htm) .



Figura 50: Zhang Zhong Jing



Figura 51: Zhang Zhong Jing

- Shu Di (radix Rehmanniae praeparatae)... 96 mg
- Shan Zhu Yu (fructus Corni)...77 mg
- Shan Yao (radix Dioscoreae)...77 mg
- Fu Ling (Poria)...58 mg
- Ze Xie (rhizoma Alismatis)...58 mg
- Dan Pi (Cortex Moutan)...58 mg
- Zhi Fu Zi (radix lateralis praeparatus Aconiti carmichaeli)... 38 mg
- Rou Gui (cortex Cinnamomi)...38 mg.

Vale per Fuzi lo stesso discorso visto prima.

Invece nelle donne (vaginismo²⁸⁵ e dispareunia²⁸⁶), utile la formula Zhuang Yang Chun Wan così composta:

- Shú Dì Huáng (Rehmannia glutinosa, radix preparata)... 15 g
- Dǎng Gūi (Angelica sinensis, radix)...10 g
- Tù Sǐ Zǐ (Cuscuta chinensis, semen)...10 g
- Gōu Qǐ Zǐ (Lycium chinense, fructus)... 10 g
- Yín Yǎng Huò (Epimedium sagittatum, herba)... 10 g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae)... 10g.

Se vi è intensa secchezza vaginale dare Zhi Bai Di Huang Wan, con questa composizione:

- Zhǐ Mù (Anemarrhena asphodeloides, rhizoma)... 10 g
- Huáng Bâi (Phellodendron amurense, cortex)... 6 g
- Shú Dì Huáng (Rehmannia glutinosa, radix preparata)... 20 g
- Shān Zhū Yú (Cornus officinalis, fructus)... 15 g
- Shān Yào (Dioscorea opposita, rhizoma)... 15 g
- Fú Líng (Poria cocos, sclerotium)...12 g
- Zé Xiè (Alisma plantago aquatica, rhizoma)... 12 g
- Mù Dǎn Pí (Paeonia suffruticosa, cortex radice)... 10 g

Localmente può essere usata, da 1 a 3 volte al dì, una crema evanescente contenente Estratto

²⁸⁵Disturbo sessuale che consiste in una contrazione riflessa e involontaria dei muscoli del perineo, della vulva, dell'orificio vaginale tale da impedire la penetrazione durante il coito e spesso anche durante l'esame ginecologico.

²⁸⁶Il termine dispareunia definisce la presenza di dolore durante il coito ed è un disturbo che può manifestarsi anche nell'uomo. Nella donna si distingue una dispareunia esterna, una interna ed una più propriamente presente durante l'orgasmo.



Figura 52: Dioscorea



Figura 53: Lavanda officinalis

di Aloe²⁸⁷, Agnocasto²⁸⁸ e Dioscorea²⁸⁹ e basse concentrazioni (0,1%) di Olio Essenziale di Camomilla romana²⁹⁰ e Lavanda officinalis²⁹¹ (il prodotto, della Arcangea di Rimini, si chiama Ciclosan

²⁸⁷Principio umettante ed idratante, antiflogistico ed antipruriginoso. Vedi: http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre_2004/aloe.htm e http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Giugno_2005/Dermatite_periorale.htm

²⁸⁸Verbenacea ricca in fitoestrogeni.

²⁸⁹Cfr. figura 52. Da: <http://homepage.powerup.com.au/~cssq/graphics/dioscorea-bulbifera.jpg>. Pianta erbacea delle composite, il cui nome deriva dal grande Dioscoride. E' originaria del Messico meridionale. Contiene saponine precursori di ormoni steroidei (sessuali e corticosteroidi). Ha un'azione anti-aging e stimola le surrenali.

²⁹⁰O Anthemis nobilis, rimedio amaro-tonico che stimola l'appetito e migliora la digestione. L'aroma è migliore della Matricaria. Contiene esteri dell'acido angelico (85%), metacrilico, tiglico, isobutirrico, e alcoli alifatici. Inoltre 6% di lattoni sesquiterpenici (sostanze amare, polifenoli, acido caffeico e derivati, flavonoidi (apigenina, luteolina), cumarine e derivati catechici.

²⁹¹Cfr. figura ???. Da: http://farm4.static.flickr.com/3246/2593237036_7f85d11703.jpg. Contenente linalolo, acetato di linalile, limonene, cineolo, canfora, alfa terpineolo, beta ocimeni, con azione antisettica e antipruriginosa.

crena®²⁹²)²⁹³ ²⁹⁴. Long Dan Xie Gan Tang (già esaminato sopra) è la formula di maggiore efficacia nel caso in cui sia concomitanti infezioni alle vie genito-urinarie, sia maschili che femminili. Utile l'agopuntura (con elettrostimolazione²⁹⁵) sui punti 4GV (per la funzione erettile maschile) e 5CV e 30ST, per la lubrificazione genitale femminile²⁹⁶.

²⁹²Il prodotto non va usato in donne con diatesi allergica ed ipersensibilità alle graminacee. Prudenza in donne con dimostrata ipersensibilità ai profumi. In questi casi impiegare, per via topica, Fitostimoline crema®, farmaco etico della Farmac Damor S.p.A., con estratto acquoso di Triticum vulgare (residuo secco paria 200 mg/ 100 ml). Vedi: <http://www.medicinelab.net/farmaci/fitostimoline.htm>.

²⁹³Di Stanislao C.: Clinica omeopatia in dermatologia e venereologia, Ed. CEA, Milano, 2008.

²⁹⁴Bologna M., Di Stanislao C., Nibid A., Tiriticco T.: Il ruolo del dermatologo in cosmetologia nel III millennio, Pandora, 1997, 2: 28-37.

²⁹⁵Usare elettrostimolatori con:

- forma di impulso a onda asimmetrica bidirezionale, continua, intermittente e densa dispersa.
- impulsi a bassa frequenza (da 1 a 100Hz) \pm 15%.
- forma dell'onda in uscita duplice: una onda continua da 1 a 100 Hz fase di pausa è di 5sec e fase di stimolazione è di 15sec e una seconda densa e dispersa con frequenza di
 - stimolazione è di 1/5 della densa (frequenza da 5 a 100Hz.
 - frequenza Dispersa il tempo è di 5sec.
 - frequenza Densa il tempo è di 15sec.
 - ampiezza dell'impulso: 0,175ms \pm 30%

²⁹⁶Mussat M. & Kwok-po L.: Su Nu King. La via della felicità sessuale, Ed. Ipsa, Palermo, 1991.

Tabella 3: Rimedi

Rimedio	Caratteristiche
Argentum nitricum	Aspetto veccheggianti, decadimento psicofisico repentino. Astenia generale. Dolore diffuso con sensazione personale di contusione. Debolezza della memoria.
Arsenicum album	Invecchiamento dopo eccessivo lavoro mentale. Soggetto molto freddoloso e cachettico. I disturbi peggiorano drammaticamente di notte.
Aurum	Demenza vascolare multinfartuale. Note di aterosclerosi diffusa.
Belladonna	Crisi maniacali con intensa congestione del viso. Segni di simpaticotonia (tachicardia, midriasi, sudorazione). Peggiora con la luce viva ed i rumori. Migliora col riposo, supino, sedendosi o sdraiandosi.
Bufo	Insufficienza cerebrale globale, ebetaggine. Deliri e manie sessuali. Scatolallia. Migliora all'aria fresca e con i bagni caldi ai piedi.
Gelsemium	Irritabile, apprensivo, con agitazione psicomotoria, tremori e grande impressionabilità. Migliora all'aria aperta e con il movimento continuo. Peggiora negli ambienti fumosi, pensando ai propri mali o dopo cattive notizie.
Medorrhinum	Impaziente, precipitoso e spesso intrattabile. Migliora di notte e con il clima umido (al mare, ai laghi, ecc.). Precedenti di forme veneree o d'infezioni a trasmissione sessuale.
Phosphorus	Astenia psichica, iposurrenalismo con scarso adattamento allo stress. Debolezza di vari parenchimi (fegato, polmone, cuore, reni). Peggiora al crepuscolo, di sera e con le variazioni atmosferiche.
Plumbum	Vagotonia. Aspetto veccheggianti, atteggiamento abbattuto, triste e depresso. Paura di essere assassinato o avvelenato. Peggiora di notte e con gli sforzi mentali

Tabella 4: Rimedi

Rimedio	Sintomi
Aurum	Depressione profonda con tendenza al suicidio. Demenza vascolare multinfartuale. Note di aterosclerosi diffusa
Medorrhinum	Depresso, triste, con tanatofobia ossessiva
Natrum muriaticum	Depressione, tristezza, dimagrimento e tendenza all'isolamento.
Sepia	Umore nero, depressione profonda, sconforto assoluto. Occhi incavati con occhiaie molto evidenti.

Thuya	Crisi di pianto, depressione profonda, demineralizzazione diffusa. Sensibile alla musica sino al pianto. Si aggrava di notte ed assumendo caffè e the. Importanti turbe mnemoniche che dominano sugli altri parametri neuropsichici.
-------	--

Tabella 5: Rimedi

Rimedio	Sintomatologia
Arsenicum album	Cute fredda, desquamante. Prurito e bruciore migliorano col calore.
Calcarea carbonica	Prurito con desquazione soprattutto del cuoio capelluto
Chloralum	Prurito aggravato dalla assunzione di alcolici
Dolichos pruriens	Prurito di disepatici o soggetti con stipsi o persone anziane, peggiorato di notte e dal calore e migliorato dal sanguinamento.
Fagopyrum	Prurito che scompare applicando acqua fredda.
Hepar sulfur calcareum	Prurito causato o aggravato dal contatto con la lana.
Ignatia amara	Prurito, più spesso femminile, in personalità isteroidi. Prurito che insorge a seguito di una contrarietà.
Kalium arsenicosum	Prurito che peggiora col calore
Manganum	Prurito aggrava spogliandosi e di notte
Mezereum	Prurito molto violento con sensazione di freddo o aggravato dal freddo.
Oleander	Prurito bruciante aggravato all'aria fredda e al calore; momentaneamente migliorato dal grattamento.
Petroleum	Prurito che si aggrava in inverno.
Rhus toxicodendron	Prurito migliorato dal grattamento

Rumex crispus	Prurito che migliora spogliandosi e all'aria aperta.
Sepia	Prurito con lesioni ipercromiche scure dopo trattamento e aggravato in primavera.
Staphysagria	Prurito continuamente variabile: mentre si gratta una zona, compare improvvisamente in un'altra.
Sulfur	Cute malaticcia, seborroica. Prurito che migliora col freddo.
Urtica	Prurito con sensazioni di puntura di spilli

Trattamento dell'anemia senile mediante agopuntura e fitoterapia (con elementi di dietetica)

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

Dr. Mauro Ramundi
mauro.ramundi@alice.it

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

Dott. Maurizio Corradin
maurizio.corradin@alice.it

Dott.ssa Tiziana D'Onofrio
tiziana@centroido.it

“Solo a parole i vecchi invocano la morte, deprecando l'età avanzata e la lunghezza della vita: se la morte si presenta da vicino, nessuno vuole morire, e la vecchiaia per loro non è più un peso”

Euripide

“La vecchiaia è il compimento della vita, l'ultimo atto della commedia”

Marco Tullio Cicerone

Sommario

L'anemia è condizione frequente e multifattoriale nell'età senile. Se ne analizzano cause e complicanze e si individuano i trattamenti in Medicina Cinese, con particolare attenzione all'agopuntura, alla fitoterapia e note di dietetica. In conclusione si descrive un caso relativo ad una donna di 69 anni, con anemia da cirrosi biliare primitiva, trattata con agopuntura e formula cinese Mai Wei Di Huang Wan in decotto.

Parole chiave: anemia, geriatria, Medicina Cinese, Ma Wei Di Huan Wan.

Abstract

The anemic condition is frequent and multifactorial in old senile people. If you analyze the causes and complications are identified and treatments in Chinese Medicine, with particular attention to acupuncture, the herbal notes and diet. In conclusion we describe a case concerning a woman of 69 years, with anemia from primary biliary cirrhosis treated with acupuncture and Chinese Herbal Formula Mai Wei Di Huang Wan in decoction.

Keywords: anemia, geriatrics, Chinese Medicine, Mai Wei Di Huang Wan.

L'anemia è una situazione patologica molto frequente nella pratica geriatrica. Tuttavia, gli studi o i dati specifici sulle anemie del soggetto anziano sono rari²⁹⁷. Le cause possono essere carenziali (da difetto alimentare o di assorbimento), ovvero emorragiche (spesso croniche e misconosciute), neoplastiche o, a volte, criptogenetiche. Poiché gli anziani hanno spesso segni biochimici di uno stato flogistico latente o a basso grado, dimostrabile, per esempio, con l'aumento nel siero della proteina C reattiva e d'altri indici di flogosi; è possibile ipotizzare l'esistenza di uno stato d'infiammazione cronica subclinica che, a sua volta, può causare anemia e accentuazione del declino fisico ed intellettuale degli stessi. La validità di questa ipotesi

²⁹⁷Pautas E. Anemia nel soggetto anziano, in Trattato di Medicina Akos di AAVV. Ed. Elsevier, Milano, 2008.

è stata vagliata nello studio WAS II, nel quale furono arruolate 436 donne anziane di età compresa fra 70 e 80 anni completamente funzionali e viventi in comunità. Le partecipanti allo studio furono valutate per i livelli di emoglobina dopo somministrazione di diversi test neuro-psicologici validati come indicatori delle funzioni esecutive, il MMSE (Mini-Mental State Examination) ed il Trail Making Test (TMT) A e B. Le partecipanti allo studio erano in predominanza donne bianche con elevato livello di scolarizzazione ed una età media di circa 74 anni. La maggioranza di loro viveva da sola, non aveva mai fumato, e aveva un punteggio al MMSE di almeno 27. Le migliori performance al TMT erano associate positivamente con l'età più giovane, la razza bianca, un livello più elevato di istruzione scolastica, maggiori livelli di emoglobina, minori sintomi depressivi, migliore funzione polmonare. I risultati di questo studio suggeriscono una forte e indipendente associazione fra lieve anemia ed aumentata probabilità di aver un declino delle funzioni esecutive cognitive in donne anziane non dementi e senza significativa disabilità fisica avanzata. I dati della letteratura sono scarsi sulla relazione fra lieve anemia e declino cognitivo globale, ed ancora più scarsi per quanto riguarda il declino delle funzioni esecutive cognitive in soggetti anziani viventi in comunità. Due studi avevano riportato in precedenza un'associazione indipendente fra anemia e demenza. Un'associazione fra anemia e punteggio inferiore a 24 al MMSE è stata anche descritta²⁹⁸. Gli esperti suggeriscono che la maggioranza dei casi delle anemie in età geriatrica si presume sia causata da malattie croniche come cancro, insufficienza renale, malattie infettive, infezioni o emorragie. In accordo con queste osservazioni, una prevalenza relativamente elevata di scompenso cardiaco congestizio è osservata nei soggetti anziani anemici. In conclusione, i dati più recenti dimostrano che l'anemia, l'indipendentemente dalla sua causa, è associata nelle persone anziane con scadente performance fisica, riduzione della forza muscolare²⁹⁹. Una revisione della

²⁹⁸Cordiano V.: Una lieve anemia accelera il declino delle funzioni cognitive esecutive in donne anziane, <http://www.antologiamedica.it/ematologia/anemia/anemia-anziane-declino-was2.html>, 2008.

²⁹⁹Penninx B.W., Pahor M., Cesari M., Corsi A.M., Woodman R.C., Bandinelli S., Guralnik J.M., Ferrucci L.: Anemia is associated with disability and decreased physical performance and muscle strength in the elderly, *J Am. Geriatr. Soc.*, 2004,

letteratura dimostra una associazione ben definita fra anemia medio-grave (emoglobina <10 g/dL) ed aumento della mortalità e diminuita qualità di vita nei pazienti con cancro, insufficienza renale cronica, malattie cardiovascolari, infezione da HIV-1; poco si sa, tuttavia, sui rapporti fra lieve anemia e mortalità in soggetti anziani viventi in comunità³⁰⁰. Poiché, comunque, in un terzo delle anemie dei pazienti anziani non si ritrova una causa flogistica, neoplastica o carenziale³⁰¹, una strategia terapeutica adeguata è molto difficile da immaginare. Soprattutto in questi casi è possibile instaurare un trattamento non convenzionale, ad esempio basato su agopuntura e prodotti farmacologici della tradizione medica cinese^{302 303}. La Medicina Cinese distingue diverse cause di anemia^{304 305 306}:

- Calore nei Midolli
- Deficit di Qi di Milza
- Deficit di Yin e Yang di Reni
- Deficit di Yin di Rene e Fegato
- Deficit di Yang di Milza e Rene

Negli anziani si riscontrano, soprattutto, Calore nei Midolli³⁰⁷ (forme neoplastiche, infettive croniche o criptiche con stato di flogosi minima) Vuoto di Yang³⁰⁸ (cattivo assorbimento intestinale; san-

guinamenti cronici) e vuoto di Yin³⁰⁹ (insufficienza renale o diete carenti)^{310 311 312 313}. I trattamenti saranno differenti in relazione all'etiologia energetica^{314 315 316 317}. *Calore nei Midolli*

In agopuntura trattare in dispersione i punti Quchi (11LI) e Dazhui (14GV)^{318 319 320}, mentre la farmacologia è molto impiegata la formula Qing Wen Bai Du Yin. Questa formula, che chiarifica il calore e sostiene lo Yin (radice del Jing e, quindi dei Midolli), è tratta dal testo *Yi Zhen Yi De* e ha la seguente composizione³²¹:

- Shi Gao (Gypsum)... 60-120g
- Zhi Mu (radix Anemarrhenae asphodeloidis)... 6-12g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis)... 3-6g
- Dan Zhu Ye (herba Lophatheri gracilis)... 3-6g

so appetito, distensione addominale, gonfiore al viso o edema degli arti inferiori, petecchia, epistassi o menorragie. Lingua pallida induito bianco. Polso debole e a fil di ferro. Frequente piastrinopenia e ipoalbuminemia da maleassorbimento.

³⁰⁹Astenia, vertigine, ronzii, insonnia, amnesia, bocca e gola secca, calore ai quattro palmi, petecchie, epistassi e menorragia, mancanza di saliva. Lingua con induito giallo e sottile e polso rapido a fil di ferro. Spesso pancitopenia (riduzione rossi, bianchi e piastrine).

³¹⁰AAVV: Traditional Chinese Medicine, Vol 3: Pathologies and Patterns, Ed. Foreign Languages Press, Beijing, 2005.

³¹¹Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume III I visceri curiosi. L'invecchiamento, Ed. AMSA, Roma, 2002.

³¹²Natour M.: Anemie aplastiche in MTC, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo_1999/anemia_aplastica.htm, 1999.

³¹³Di Stanislao C.: Alcune considerazioni sull'invecchiamento in Medicina Cinese, Riv. It. D'Agopunt., 1994, 48: 20-45.

³¹⁴Muccioli M., Pippa L., Crepaldi S., Mozzanti U., Sarafianos S.: Semeiotica Cinese, Ed. CEA, Milano, 2006.

³¹⁵Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume V Le regole terapeutiche. L'azione intrinseca dei punti, Ed. AMSA, Roma, 2005.

³¹⁶Boschi G.: Medicina Cinese: la radice e i fiori, Ed. CEA, Milano, 2003.

³¹⁷De L'Home G.: L'examen du Malade in Medicine Chinoise, Ed. AFA, Paris, 1983.

³¹⁸Corradin M., Di Stanislao C. et al.: Diagnosi e Terapia Tipologica in Medicina Cinese, Ed. CEA, Milano, in press.

³¹⁹Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale Didattico di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008.

³²⁰Morandotti R. et al.: Punti di Agopuntura, Programma Ms Dos, Ed. SIA, Milano, 1998.

³²¹Bensky D., Barolet R.: Farmacologia Cinese. Formule e Strategie, Ed. CEA, Milano, 2001.

52(5):719-724.

³⁰⁰Nilsson-Ehle H., Jagenburg R., Landahl S., Svanborg A.: Blood haemoglobin declines in the elderly: implications for reference intervals from age 70 to 88, Eur. J Haematol., 2000, 65(5):297-305.

³⁰¹Guralnik J.M., Eisenstaedt R.S., Ferrucci L., Klein H.G., Woodman R.C.: Prevalence of anemia in persons 65 years and older in the United States: evidence for a high rate of unexplained anemia, Blood, 2004, 104(8):2263-2268.

³⁰²Singh S., Ernst E.: Aghi, pozioni e massaggi. La verità sulla medicina alternativa, Ed. Rizzoli, Milano, 2008.

³⁰³Di Stanislao C.: Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli, Ed. Fondazione Silone, Roma-L'Aquila, 2005.

³⁰⁴Flaws B., Soineau P.: The Treatment of Modern Western Medical Diseases with Chinese Medicine, ed. Blue Poppy Press, Boulter, 2004.

³⁰⁵Pitchford P.: Healing With Whole Foods: Asian Traditions and Modern Nutrition (3rd Edition), Ed. North Atlantic Books, New York, 2002.

³⁰⁶Xiaming S.: Clinical Experiences, Ed. New World Press, Beijing, 1991.

³⁰⁷Sintomi e segni: aspetto pallido ed emaciato, lassitudine generale, febbre, vertigine, palpazioni, dispnea, petecchie, epistassi o menorragia, delirium e coma in casi acuti. Polso debole e rapido. Lingua pallida, induito giallastro spesso. Si evidenziano piastrinopenias e leucocitosi.

³⁰⁸Sintomi e segni: aspetto pallido, lassitudine generale, avversione al freddo, arti freddi, debolezza e dolori ai lombi e alle ginocchia, sudorazione spontanea, scar-

- Xi Jiao (cornu Rhinoceri)... 9-12g
- Sheng Di Huang (radix Rehmanniae glutinosae)... 9-15g
- Mu Dan Pi (cortex Moutan radices)... 6-12g
- Chi Shao (radix Paeoniae rubrae)... 6-12g
- Xuan Shen (radix Scrophulariae ningpiensis)... 6-12g
- Huang Lian (rhizoma Coptidis)... 6-12g
- Huang Qin (radix Scutellariae)... 3-9g
- Zhi Zi (fructus Gardeniae jasminoidis)... 6-12g
- Lian Qiao (fructus Forsythiae suspensae)... 6-12g
- Jie Geng (radix Platycodi grandiflori)... 3-6g

A ben vedere nasce dalla fusione di Bai Hu Tang e Xi Jiao Di Huang Tang, con l'aggiunta del potente rimedio contro il Calore Huang Lian³²².



Figura 54: Calore Huang Lian

Si usa per lo più in polvere e, oltre a liberare il calore dagli Stati Ying e Xue, rinvigorisce il Qi e sostiene lo Yin^{323 324}. Secondo alcuni AA Xia Jiao

³²²Cfr. figura 54. Da: http://images.google.it/imgres?imgurl=http://www.dkimages.com/discover/previews/869/20151201.JPG&imgrefurl=http://www.dkimages.com/discover/DKIMAGES/Discover/Home/Health-and-Beauty/Alternative-Health/Natural-Pharmacy/Medicinal-Herbs/General/General-104.html&usq=-_5G3k2BwPaG1I9ZoOGbd917ybAE=&h=256&w=424&sz=38&hl=it&start=10&tbid=HAAOZBv9KrciPM:&tbnh=76&tbnw=126&prev=/images%3Fq%3DHuang%2BLian%26gbv%3D2%26hl%3Dit%26sa%3DG.

³²³Morandotti R., Viggiani G.: *Sommario di Farmacoterapia Cinese: Ricette Magistrali*, Ed. Personale, Roma, 1997.

³²⁴Auteroche B. et al.: *Matiere Medicale Chinoise*, Ed. Maloine, Paris, 1992.

di Huang Tang^{325 326 327} da solo è molto efficace in forme non troppo gravi o avanzata. Va ricordato che dalle due formule si può eliminare, poiché di derivazione animale e appartenente ad una specie protetta, Xi Jiao³²⁸, dando la dose massima dei Tre Gialli (Huang Lian, Huang Bo e Huang Qin) e di Zhi Zhi. Utili alimenti rinfrescanti ed un ottimo piatto da dare 2-3 volte la settimana, è riso con radicchio³²⁹.

³²⁵Formula tratta dal *Qian Jin Yao Fang* di Zhang Zhong Jing, del periodo Han e così composta:

- Xi Jiao (cornu Rhinoceri)... 3g
- Sheng Di Huang (radix Rehmanniae glutinosae)... 24g
- Shao Yao (radix Paeoniae)... 9g
- Mu Dan Pi (cortex Moutan radices)... 6g

Eliminare il corno di rinoceronte ed aumentare di 1/5 gli altri componenti.

³²⁶Xin-zhong Q. (ched ed.): *Traditional Chinese Medicine: Herbal Medicine, Voll I-III*, Ed. China Medical Publishing House, Beijing, London, New York, 2007

³²⁷Unschuld P.U.: *Traditional Chinese Pharmacology: An Analysis of Its Development in the Occident*, Ed. Springer, Munich, 1977.

³²⁸La Medicina Tradizionale Cinese – secondo l'Ufficio TRAFFIC del WWF - si è sviluppata come una parte integrante della cultura cinese ed è stata adottata o reinterpretata in altre nazioni asiatiche come Giappone, Corea, Cambogia, Vietnam, Malesia, Singapore ecc. I medicinali cinesi vengono quindi venduti in tutto il mondo, nelle comunità asiatiche e nei negozi con clientela asiatica. La maggior parte di queste medicine vengono prodotte ed esportate dalla Repubblica Popolare Cinese. In Italia il fenomeno esiste da tempo ed è difficile da contrastare. In Italia (come nella maggior parte dei paesi della CE, l'importazione e la vendita di prodotti animali è considerata illegale. Ricordiamo che, oltre ad abbassare il calore, il corno di rinoceronte in polvere si ritiene essere un potente afrodisiaco naturale. A causa di questa radicata convinzione (in Cina e nei paesi limitrofi), il suo valore economico è così elevato da essere superiore a quello del peso in oro dell'animale, con conseguente progressiva distruzione della specie. Per abbassare il Calore noi consigliamo di sostituire questo rimedio con *Asparagus cochinchinensis* (Tian Meng Dong), 10g/die.

³²⁹È un piatto utile nelle anemie per la presenza del radicchio, ricco in ferro, è energetico e ricco di sali. Dosi per porzione:

- 60 g di riso per risotti
- 1 cucchiaino di burro
- 1/2 cipolla
- brodo vegetale
- 1 cucchiaio di parmigiano reggiano

Procedimento: fare rosolare il riso con burro e cipolla. Quando il riso sarà lievemente dorato aggiungere brodo vegetale bollente, un mestolo alla volta. Dopo 15 minuti aggiungere il radicchio rosso tagliato grossolanamente e continuare a cuocere per altri 10 minuti. A cottura ultimata, spegnere il fuoco, aggiungere una noce di burro e spolverare con parmigiano reggiano.

Utile anche riso e ortica^{330 331}.

Vuoto di Yang di Milza. Determina anche piastrinopenia. Occorre sostenere anche lo Yang dei Reni³³². Usare moxe sui punti Dazhui (14GV), Mingmen (4 GV), Pishu (20 BL) Shenshu (23 BL), Qihai (6 CV), Zusanli (36S), Taibai (3SP), Weizhong (12CV)³³³. In farmacologia impiegare Tiao Zhong Yi Qi Tang, descritta da Li Dong Yuan nel *Pi Wei Lun*^{334 335} che ha la seguente composizione^{336 337}:

- Bai Zhu (*Atractylodes macrocephala rhizoma*)... 10g
- Cang Zhu (*Atractylodes lancea*)...10g
- Dang Gui (*Angeli chinensis*)...10g
- Mu Xiang (*Sussurrea lappa*)...5g
- Yi Yi Ren (*semen Coicis*)...10g
- Fu Ling (*Poria cocos*)...15g.
- Gan Cao (*radix Glycyrrhizae uralensis*)... 5g

³³⁰È un piatto che unisce la ricchezza in amidi del riso alla ricchezza in ferro dell'ortica, è prezioso nelle anemie con deperimento organico. Dosi per 4 porzioni:

- 240 g di riso
- 100 g di ortica
- 1 cucchiaino di parmigiano reggiano grattugiato
- 1 spicchio d'aglio
- 2 cucchiaini di olio extravergine di oliva

Procedimento: Fare sfriggiere l'aglio in una casseruola con l'olio, aggiungere l'acqua e attendere che giunga a bollire, salare leggermente, aggiungere il riso. Dopo 5 minuti aggiungere le foglie d'ortica lavate e mondate (eventualmente tagliate a listarelle). A cottura ultimata ritirare dal fuoco ed aggiungere un cucchiaino di parmigiano grattugiato.

³³¹Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: *Dietetica medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo*, Ed. CEA, Milano, 1999.

³³²Sothe L., Muccioli M.: *Diagnosi e terapia in agopuntura e medicina cinese. Trattamento delle principali malattie con agopuntura, auricoloterapia e dietetica cinese*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1992.

³³³Silla F.: *La moxa. La terapia del calore della medicina cinese*, Ed. Xenia, Milano, 2005

³³⁴Shou-zhong Y., Jue-yang L.: *The Treatise on the Spleen and Stomach: A Translation of the Pi Wei Lun of Li Dong Yuan*, Ed. Blue Poppy Press, Boulter, 1994.

³³⁵Dong-yuan L.: *The Wu Zang Bie Lun (A Divergent, i.e., New Treatise on the Five Viscera) states: The stomach, large intestine, small intestine, triple burner, and urinary bladder*, Ed. Blue Poppy Press, Boulter, 1993.

³³⁶Gatto R. & Di Stanislao C.: *Dispense di Farmacoterapia Cinese*, Ed. CSTNF, Torino, 1997.

³³⁷Kuptchuck T.J.: *Jade Pharmacy*, Ed. SATAS, Bruxelles, 1994

Poiché sostiene il TR-Medio, agendo sullo Stomaco che è il "produttore del Sangue" secondo il Sowen^{338 339}, cura egregiamente l'anemia. Nelle forme più gravi (definite Collasso o Crollo dello Yang di Milza³⁴⁰ o della Zhong Qi) come punti si useranno 43ST, 12CV, 36ST, 20BL in moxa³⁴¹ e come formula erboristica Bu Zhong Yi Qi Tang, che è sempre tratta dai lavori di Li Gao o Li Dong Yuan^{342 343}. Questa la sua composizione:

- Huang Qi (*Astragalus membranaceu radix*)... 10 – 15g
- Ren Shen (*Panax ginseng radix*)...5 – 9g
- Bai Zhu (*Atractylodes macrocephala rhizoma*)...9 – 12g
- Gan Cao (*Glycyrrhiza uralensis, radix*)...3 – 6g
- Dang Gui (*Angelica sinensis radix*)...6 – 9g
- Sheng Ma (*Cimicifuga foetida rhizoma*)...3 – 6g
- Chai Hu (*Bupleurum chinensis radix*)...6 – 9g
- Chen Pi (*Citrus reticulata pericarpium*)...3 – 6g

Le piante principali sono Huan Qi³⁴⁴ (che sostiene il Qi), Chen Pi³⁴⁵ e Chai Hu³⁴⁶ che lo fanno circolare e, infine, Sheng Ma³⁴⁷, che eleva e

³³⁸Unschuld P.: *Nei Jing Sowen*, Ed. California University Press, Berkeley, 2003.

³³⁹Lavier J.: *Huang Di Nei Jing Suwen*, Ed. Pardes, Paris, 1992.

³⁴⁰Wang Yang, con ptosi diffuse, astenia profonda, riduzione delle abilità motorie e cognitive, anoressia, polso profondo e lento, lingua gonfia e improntata. La condizione appare legata soprattutto a situazioni di stress che, dapprima Vuota il Qi di Milza, poi "collasano lo Zhongqi, infine alterano il Jing.

³⁴¹Simongini E., Bultrini L.: *Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume VI Gastroenterologia e Scuola della Terra*, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2006.

³⁴²Uno dei maggiori medici del periodo Song, vissuto fra il 1180 e 1251 d.C.

³⁴³Townsend P. and Maclean W.: *Astragalus and Ginseng (Bu Zhong Yi Qi Tang)*, <http://acupuncture.com/herbs/buzhongyi.htm>, 2000.

³⁴⁴Cfr. figura 55. Da: <http://www.gaiagherbs.com/images/herbs/AstragalusOPT.jpg>.

Cfr. figura 56. Da: <http://www.foodsnherbs.com/astagalus.JPG>.

³⁴⁵Il pericarpio della buccia di mandarino. Cfr. figura 57. Da: http://lh6.ggpht.com/_b9RGPdiXII8/Ruj-IHyZLhI/AAAAAAAAADQ/5kNd6ceG20U/Formula+153B+051+++Chen+Pi.jpg.

³⁴⁶Cfr. figura 58. Da: <http://www.dkimages.com/discover/previews/869/20151522.JPG>

³⁴⁷Cfr. figura 59. Da: <http://www.dkimages.com/discover/previews/914/30013964.JPG>



Figura 55: Huan Qi



Figura 56: Huan Qi



Figura 57: Chen Pi



Figura 58: Chai Hu



Figura 59: Sheng Ma



Figura 60: Tu Si Zi

porta in altro lo Yang Puro della Milza. Per incrementare l'azione tonica sullo Yang siamo soliti aggiungere *Cuscuta chinensis semen* (Tu Si Zi³⁴⁸), da 3 a 5 g/die. In caso di Vuoto anche di Yang di Rene (lombalgie, gonalgie, freddo persistente alla schiena e agli arti inferiori, incontinenza fecale e urinaria, polso profondo e lento, lingua molto gonfia e umida), daremo, invece, You Gui Yin Modifica (con *Morinda* invece di *Aconito*). Questa la composizione³⁴⁹:

- *Rehmannia glutinosa*, radix praeparata, Shudihuang... 15 g
- *Dioscorea opposita*, rhizoma, Shanyao... 10 g
- *Morinda officinalis*, radix, Baijitian... 10 g
- *Eucommia ulmoides*, cortex, Duzhong... 10 g
- *Cinnamomum cassia*, cortex, Rougui... 5 g
- *Epimedium sagittatum*, herba, Yinyanghuo... 10 g

³⁴⁸Cfr. figura 60. Da: [http://www.mdidea.com/ products/ new/ dodderpic _new.jpg](http://www.mdidea.com/products/new/dodderpic_new.jpg)

³⁴⁹Gatto R., Di Stanislao C.: Generalità sulla Farmacologia Cinese, [http://www.paoloevangelista.it/ materialeididatticosowen/ Farmacologia _Cinese.PDF](http://www.paoloevangelista.it/materialeididatticosowen/Farmacologia_Cinese.PDF), 1999.

- Psoralea corylifolia, fructus, Biguzi. . . 5 g
- Cuscuta chinensis, semen, Tusizi. . . 5 g
- Lycium barbarum, fructus, Gouqizi. . . 5 g
- Polygonum multiflorum, radix praeparata, Heshouwu. . . 5 g

In questi casi trattare e moxare i punti 23BL, 4GV, 20BL, 3SP, 12CV e 4-6CV³⁵⁰. Molto importante eliminare latte e latticini, cibi troppo conditi, grassi animali, alcolici e dare, invece, verdure amare (cicoria, ravanelli, broccoli e brassicacee in genere), carne di bue, melone, anguria, carrube, riso e grano, frutta e verdura fresche (soprattutto menta, mentuccia, finocchio e altre verdure profumate) e miele come dolcificante³⁵¹. Ottime ricette saranno pappa di avena³⁵² e pasta e lenticchie³⁵³.

³⁵⁰Konopachi D.: Punto per Punto. Dall'anatomofisiologia alla cionica in agopuntura e auricoloterapia, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.

³⁵¹Occhipinti E. (a cura di): La grande medicina cinese. Le terapeutiche fondamentali della medicina preventiva cinese, Ed. Jaca Book, Milano, 2004.

³⁵²È un piatto altamente energetico e ricco in lipidi digeribili. Dosi per 4 porzioni:

- 200 g di avena
- 4 cucchiaini di olio extravergine di oliva
- 4 cucchiaini di pecorino grattugiato

Procedimento: Sciacquare abbondantemente i chicchi di avena e metterli a bagno per un'intera notte. Successivamente metterli a bollire nella stessa acqua. A cottura ultimata ritirare dal fuoco e aggiungere l'olio e il pecorino.

³⁵³È un piatto unico con discreto valore calorico, ricco in carboidrati e proteine, insieme ad una porzione di frutta e una di verdura costituisce un pasto completo ed equilibrato, scarso in colesterolo (solo 9 mg) e grassi saturi. Grazie alla presenza delle lenticchie, ricche in cellulosa e in ferro, si tratta di una preparazione utile nei casi di stipsi e di anemia, non adatta a chi soffre di patologie epatiche. Dosi per 4 porzioni:

- 280 g di pasta di semola
- 100 g di lenticchie secche
- 1 cucchiaio di parmigiano reggiano grattugiato
- 1 costa di sedano
- 1 carota
- 1 cipolla
- 1 spicchio d'aglio
- 2 cucchiaini di olio extravergine di oliva

Procedimento: Mettere a bagno le lenticchie in acqua tiepida per tutta la notte. Preparare un brodo vegetale facendo bollire in una pentola con abbondante acqua il sedano, la carota e la cipolla, versare le lenticchie e procedere alla cottura. In una casseruola a parte soffriggere l'aglio con l'olio, quando sarà dorato versare le lenticchie con la loro acqua di cottura. Alla ripresa dell'ebollizione aggiungere la pasta e portarla a cottura. Scolare la pasta al dente, aggiungere il parmigiano e servire.

Vuoto di Yin Riguarda Fegato e Rene, con sviluppo di Fuoco può o meno pronunciato. Il "Calore ai Cinque Centri", il decadimento cognitivo, la perdita di peso, l'agitazione il polso fine e rapido e la lingua senza induido, fanno porre diagnosi.



Figura 61: Asparagus cochinchinensis



Figura 62: Asparagus cochinchinensis

Si tratteranno i punti 3LR (Taichong), 3KI (Tai-xi), 23BL (Shenshu), 18BL (Ganshu), 4CV (Guan-yuan), 7CV (Fusanyinjiao)³⁵⁴. La formula da usare sarà Zuo Gui Yin (o Wan)³⁵⁵ a cui noi aggiungiamo 5-10g/die di Asparagus cochinchinensis³⁵⁶ (Tian Meng Dong), che tonifica lo Yin e riduce

³⁵⁴Kuptchuk T.J.: Medicina Cinese: fondamenti e metodo, Ed. Red/Studio Redazionale, Como, 2007.

³⁵⁵Di Stanislao C., Brtozu R., Corradin M., Bernardini G.: Formule erboristiche di comune impiego nelle principali sindromi del Rene e del Fegato, La Mandorla (<http://www.agopuntura.org/>), 2008, 46.

³⁵⁶Cfr. figura ?? e ?? . Da: http://www.saradas-remedies.com/page_html/plants/shatavari.jpg .

Questa la droga essiccata, da: <http://www.dkimages.com/discover/previews/835/30063433.JPG> . Si tratta di una Liliacea ricca in ferro.

il Calore^{357 358}. Questa la composizione della formula originaria³⁵⁹:

- Shu Di Huang (Rehmannae glutinosae radix preaeeparatae)... 10g
- Shan Yao (rhizoma Dioscoreae)... 10g
- Shan Zu Yu (fructus Corni)... 10g
- Lu Jiao Jia (colla conrnu Cervi)... 5g
- Gui Ban Jiao (colla plastrum Testudinis)... 5g
- Gou Qi Zi (fructus Lycii)... 5g
- Tu Si Zi (semen Cuscutae)... 5g
- Nui Xi (radix Achyranthis)... 5g
- Fu Ling (Poria cocos)... 10g.

Se vi sono importanti segni di Calore o anemia cospicua dare Liu Wei Di Huang Wan, così composta percentualmente:

- Radix Rehmanniae praeparata (Shi Di Huang) 28%
- Fructus Corni (Shan Zhu Yu) 17%
- Rhizoma Dioscoreae (Shan Yao) 17%
- Sclerotium Poriae Albae (Fu Ling) 13%
- Cortex Moutan Radicis (Mu Dan Pi) 12%
- Rhizoma Alismatis (Ze Xie) 12%

Anche in questi casi è importate la dieta che dovrà contenere frutta e verdura, carni rosse, pesce fresco e un poco di latte e latticini, evitando l'eccesso di sale³⁶⁰. Un ottimo piatto è la tartara di cavallo con verdure³⁶¹.

³⁵⁷Fruehauf H: Treatment of Difficult and Recalcitrant Diseases with Chinese Herbs, 1Ed. Institute for Traditional Medicine, Portland, 1997.

³⁵⁸Junying G. et al.: Herbal Formulas, New World Press, Beijing, 1991.

³⁵⁹Ou Ming (chef ed.): Common-used Prescription in TCM, Ed. Joint Publication, Shanghai, 1989.

³⁶⁰Seifert C.: La cucina dei cinque elementi. L'energia vitale in tavola, Ed. Mediterranee, Roma, 2007.

³⁶¹È un piatto adatto a chi soffre di anemia da carenza di ferro, la carne di cavallo ne è ricca e, allo stesso tempo, ha un basso contenuto in grassi, modesto valore calorico, ridotto contenuto in sodio. La presenza del rame contenuto nelle noci, della vitamina C del limone e del prezzemolo e dell'acido folico degli spinaci migliora la biodisponibilità del ferro ingerito e permette di ottimizzare il suo utilizzo. Dosi per 4 porzioni:

- 500 g di carne di cavallo macinata
- 1 cespo di radicchio
- 6 noci
- 1 limone
- 2 cucchiaini di olio extravergine di oliva

Procedimento: Scegliere dal macellaio 500 g di filetto di cavallo freschissimo ed utilizzarlo in giornata. Tritarlo con il tritacarne o il mixer (in questo caso per pochi minuti), salarlo leggermente e formare degli hamburger. Lavare e mondare le verdure, tagliarle a listarelle e ver-

Caso clinico

A.R., 69 anni, donna, affetta da cirrosi biliare primitiva^{362363 364}, in terapia da oltre 10 anni (con colestiramina a dosi di 6g/die e acido ursadesossicilico 10mg/kg/die)³⁶⁵ ed in stato di buon compenso funzionale³⁶⁶³⁶⁷. Sebbene rari e scarsi gli episodi di steatorrea³⁶⁸ e senza segni di compromissione renale, né sviluppo di Chron³⁶⁹ o di mielodistrofia³⁷⁰, da circa sei mesi progressiva anemia di tipo

sarle in una ciotola da portata. Sgusciare le noci, tritarle grossolanamente ed aggiungerle alle verdure. Battere in una ciotola il limone con l'olio e il prezzemolo, versarlo parte sulla carne e parte sulle verdure e servire.

³⁶²Malattia autoimmune (spesso associata ad altre forme autoimmunitarie) che colpisce, con flogosi progressiva e sclerosante, le vie biliari intraepatiche, interessando più le donne che gli uomini ed esordisce, nel 90% dei casi, dai 30 ai 60 anni d'età. Circa il 50% dei pazienti è asintomatico alla presentazione, con anomalie che vengono rilevate durante lo screening bioumorale eseguito di routine. Nell'altro 50% dei pazienti, i sintomi iniziali sono rappresentati dal prurito e/o da un aspecifico senso di stanchezza, che possono precedere gli altri sintomi di mesi o di anni. Nel 50% dei pazienti il fegato è duro e aumentato di volume, ma non dolente; nel 25% dei casi c'è una splenomegalia; circa il 15% presenta xantomi cutanei (xantelasmi); il 10% un'iperpigmentazione. L'ittero è presente nel 20% dei pazienti alla presentazione, mentre negli altri è più tardivo. Sono possibili le deformità delle dita a bacchetta di tamburo, le affezioni metaboliche ossee (p. es., l'osteoporosi), la neuropatia periferica, l'acidosi tubulare renale e la steatorrea (dovuta a un'insufficienza secretoria del pancreas e dalla colestasi). In una fase successiva, si possono sviluppare tutte le caratteristiche e le complicanze della cirrosi.

³⁶³Dancygier H.: Gastreterologia ed epatologia, ed. Ermes, Milano, 2000.

³⁶⁴Teodori U. (a cura di): Trattato di Patologia Medica, Vol III, ed. SEU, Firenze, 1974.

³⁶⁵AAVV: IL Manuale Merck di Diagnosi e Terapia, Ed. Springer Verlag, Milano, 2007.

³⁶⁶Assenza di decalcificazione superiore all'età, normalità della fosfatasi alcalina, gamma-glutamin-traspeptidasi, albumina, colesterolo e anticorpi antimitocondriali. Livelli modestamente elevati di IgM.

³⁶⁷Mullèr C.: Memento. Gli Esami di Laboratorio, Ed. Yamanouchi, Milano, 2000.

³⁶⁸Condizione patologica caratterizzata da presenza di notevoli quantità di sostanze grasse non digerite nelle feci si parla di steatorrea quando la quantità di queste sostanze grasse indigerite supera i 6 grammi al giorno.

³⁶⁹Spesso associato alla cirrosi biliare primitiva e causa di sanguinamenti cronici con forme anemiche gravi e progressive. Nel caso presente mancavano dolori addominali, leucocitosi neutrofila, sangue occulto nelle feci. Non si è eseguita calonscopia, non ritenuta necessaria.

³⁷⁰O mielofibrosi: condizione tumorale di origine sconosciuta, la cui caratteristica è il notevole aumento del tessu-

normocromico e normocitico, livelli bassi di reticolati ed emoglobina fortemente ridotta. I livelli normali di ferro e ferritina e la biopsia midollare hanno fatto deporre per forma iniziale sideroblastica³⁷¹. Va annotato che, nella paziente, si registravano indici di flogosi (VES, PCR), lievementi mossi da numerosi anni e, pertanto, si è ipotizzato che la flogosi continua avesse attivato un difetto nel metabolismo del ferro^{372 373}. Poiché la terapia con vitamine del complesso B (Acido Folico, Piridossina e Cianocobalamina)³⁷⁴ non aveva portato a risultati, si è pensato, con l'accordo scritto del paziente, di intraprendere un tentativo con agopuntura e piante cinesi. Poiché l'esame semeiologico secondo la Medicina Cinese deponesse per Vuoto di Yin con Calore nei Midolli (agitazione, qualche cefalea, astenia serotina, insonnia, polso fine e rapido, lingua a specchio), abbiamo selezionato i punti (una seduta a settimana) 4-7CV³⁷⁵, 53BL³⁷⁶, 7KI³⁷⁷, 17-40BL³⁷⁸, 14GV, impiegando dispersione sull'ultimo, aghi e moxe (wen zhen) sui primi due³⁷⁹. I punti di Vescica sono stati fatti sanguinare ad ogni seduta³⁸⁰. Come formula abbiamo

to fibroso nel midollo. Può dar luogo ad anemia ed incremento di cellule immature della linea bianca nel sangue (in corso di malattia si possono avere policitemia, trombocitemia essenziale e leucemia acuta). Vedi: <http://italiasalute.leonardo.it/news2pag.asp?ID=6985>

³⁷¹ Gruppo eterogeneo di affezioni anemiche con mancata utilizzazione del ferro nella sintesi dell'eme. Possono essere sia primitive che secondarie a malignanza liquida (mielosa o altri linfomi), intossicazione da farmaci, intossicazione da piombo, deficit di folati e vitamina B₁₂.

³⁷² Sembra soprattutto coinvolta la Interleuchina 6 (IL6), che nel nostro caso appariva elevata nel sangue periferico. L'IL6, detta anche interferone beta-2, regola la fisiologia dell'infiammazione, trasmettendo dai muscoli al cervello il senso di stanchezza e inibendo la sintesi midollare di emazia o meglio, la sintesi di emoglobina. Vedi <http://www.biologia.unige.it/corsi/panfoli/15.pdf>.

³⁷³ McCann S., Foà R., Smith O.: *Ematologia. Casi Clinici di Base*, Ed. Piccin, Nuova Libreria, Padova, 2008.

³⁷⁴ Larizza P., Martelli M.F.: *Malattie del Sangue e degli Organi Emopoietici*, Ed. Piccin, Nuova Libreria, Padova, 1995.

³⁷⁵ Tonificano lo Yin e sostengono Rene e Fegato.

³⁷⁶ Equilibra Energia e Sangue, apporta Ye e Rinfresca i Midolli (qingsui)

³⁷⁷ Sostiene lo Yin ed Elimina il Calore.

³⁷⁸ Tonificano, Chiarificano e Muovono il Sangue.

³⁷⁹ Hengze X., Lanfeng X.: *Tecniche di Agopuntura 2: Tecniche Aggiuntive*, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

³⁸⁰ Hengze X., Lanfeng X.: *Tecniche di Agopuntura 1: Tecniche di Manipolazione degli Aghi*, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

dato Mai Wei Di Huang Wan³⁸¹, per sostenere lo Yin e i Liquidi e Chiarificare il Calore. La formula è composta da Liu Wei Di Huang Wan più Ophiopogonis e Schisandra chinensis. L'Ophiopogonis tuber (Maimendong) è descritto nel classico *Shen Nung Ben Cao Jing* ed il suo nome significa "frumento che non deperisce in Inverno". Da punto di vista alimentare può essere un ottimo sostituto del grano. Contiene saponine steroidee (ophiopogonine A,B,C,D, e B', C', D'), ed ha effetti antibiotici ed antipiretici. La Schisandra chinensis fructus (Wuweizi) contiene un olio essenziale con citrale, chamigrene e chanigrenolo, varie lignine (schizandrina, deossischizandrina, gomisina e pregomisina), ed infine acido citrico, malico, tartarico, ascorbico e fumarico³⁸². È espettorante, cardiotonica, antiacida e, soprattutto, epatoprotettrice. La tisana è stata data due volte al dì, dopo i due pasti principali. La cura è stata di tre mesi con follow up di due. I controlli ematologici (grafico in figura 63) avvenuti ogni 15gg³⁸³.

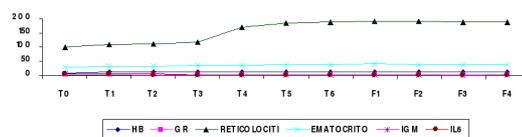


Figura 63: Andamento valori ematochimici

Non solo si è registrato un miglioramento dell'anemia, a partire dalla fine del secondo mese e persistente nel tempo, ma anche una riduzione degli indici di flogosi generale e specifica (IgM), sin dalle prime due settimane di terapia. Poiché la paziente ha rifiutato un nuovo puntato sternale, non è stato possibile documentare una minore disunione midollare nella incorporazione del ferro, anche se i livelli di reticolociti, la fanno indirettamente supporre. La paziente ha ben tollerato il trattamento, senza disturbi gastroenterici o di palatabilità relativi al decotto. La funzionalità epatica, controllata men-

³⁸¹ Zhangxi W., Huanling L., Auroche B.: *Neike Zhengjiu Peixue Xinbian*, Ed. du Seuil, Paris, 1994.

³⁸² Xu L.J., Liu H.T., Peng Y., Xiao W., Chen S.L., Chen SB, Xiao PG.: Chemical constituents from stems of Schisandra propinqua, *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi*, 2008, 33(5):521-523.

³⁸³ Il numero di emazia è il milioni/litro; di reticolati in migliaia/litro; l'emoglobina in g/l; l'ematocrito in %; le IgM in g/l; l'IL6 in mg/ml.

silmente, non ha mostrato variazioni significative circa fosfatasi, gamma-GT, transaminasi, bilirubina e livello di albumina. Rimasti invariati, inoltre, creatina ed esame urine.

Esperienza preliminare sull'impiego di agopuntura giornaliera, in un piccolo gruppo di pazienti con “breakthrough realated cancer pain”

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

Dott.ssa Enrichetta Gallo
Specialista in Anestesia e Rianimazione,
membro AMSA, Dirigente Medico UOC
di Anestesiologia e Rianimazione ASL 04
L'Aquila.

Dr. Pierfrancesco Fusco
Specialista in Anestesia e Rianimazione,
membro AMSA, Dirigente Medico UOC
di Anestesiologia e Rianimazione ASL 04
L'Aquila

“Dobbiamo riscoprire la distinzione fra speranza e aspettativa”
Ivan Illich

“Delle sue preghiere così tante non erano state esaudite che lui nutriva la speranza che almeno questa preghiera fosse rimasta per tutto il tempo come un tappo di cera nell'orecchio dell'Eterno”
Graham Greene

Sommario

Caratterizzato da crisi acute, giornaliere e ricorrenti di dolore, in soggetti con dolore controllato in cronico, il breakthrough pain è condizione frequente nel cancro avanzato, legata a cause diverse, sia organiche che di natura psichica. Si presenta una piccola ricerca relativa a soli cinque casi di breakthrough pain legato a cancro avanzato, in cui l'agopuntura, su punti del Du Mai attivi sul Calore lo Shen, hanno prodotto un buon risultato, anche se di breve durata.

Parole chiave: breakthrough related cancer, agopuntura, Calore, Du Mai.

Abstract

Characterized by acute crises, and daily recurrent of pain in patients with chronic pain controlled, the breakthrough pain is often provided in advanced cancer, linked to various causes, both organic and psychological nature. It looks a little research on only five cases of breakthrough pain associated with advanced cancer, in which acupuncture on points of the Du Mai active on the Heat and Shen, have produced a good result, even if short-lived.

Keywords: breakthrough related cancer, acupuncture, heat, Du Mai.

Premesso che il dolore nei pazienti oncologici non è un "tipo di dolore" e che quindi si deve parlare di "dolore nei pazienti oncologici" e non di "dolore oncologico", un elemento discriminante nella decisione terapeutica è la concomitanza di una malattia neoplastica maligna, ad esito fatale. Nel paziente oncologico, si decida la strategia terapeutica analgesica principalmente in base al tipo di dolore (tessutale, neuropatico, psicogeno) e, in subordine, in base al carattere del dolore (incidente o non incidente), alla sua distribuzione (circoscritto e unilaterale, plurifocale e bilaterale), alla sua intensità ed al grado di disabilità che determina ed infine al tipo di paziente (a termine, terminale, ecc.)³⁸⁴. La condizione definita *breakthrough*

pain è caratterizzata da dolore transitorio che si manifesta in pazienti con un dolore cronico di base, ben controllato da una terapia analgesica somministrata ad orari fissi³⁸⁵. È presente nel 63-89% dei pazienti oncologici (range 19-95%), con episodi dolorosi di grande intensità, con frequenza variabile (1-6 volte al giorno) e che durano mediamente 20-30 minuti. Nell'ambito del breakthrough pain va distinto il dolore acuto incidente, scatenato da eventi specifici (es. tosse, cambi di postura, defecazione, ecc.) e spesso legato alla presenza di metastasi ossee³⁸⁶. Nel 50% dei casi è possibile identificare un fattore scatenante l'episodio, quale ad esempio la tosse, un movimento, o la distensione della vescica da ritenzione urinaria. Nella pratica clinica corrente, una frequenza superiore a 2 episodi al giorno indica la necessità di modificare la terapia analgesica di base. aumentare la dose totale giornaliera di farmaco³⁸⁷. Va poi ricordato che la condizione è dovuta sia alla massa neoplastica che ai trattamenti chemioterapici e radianti o chirurgici ma, molto spesso, è riconducibile a particolari aspetti psico-oncologici. A tal proposito va ricordato che il dolore cronico si mantiene oltre il periodo di tempo richiesto per la guarigione (> di 6 mesi) ed è più distruttiva, a causa della sua potenzialità di esercitare un sostanziale impatto sul benessere psicologico e sociale del paziente. Il fallimento dei meccanismi biologici di guarigione e gli sforzi per sottoporsi alle convenzionali terapie mediche possono lasciare i pazienti seriamente frustrati e depressi³⁸⁸. Accanto a queste modificazioni dell'umore si presentano disturbi del pensiero e del comportamento³⁸⁹. Il dolore tende a focalizzare e dominare l'attenzione del-

base alla diagnosi patogenetica ed alle caratteristiche del paziente.htm.

³⁸⁵AAVV: Breakthrough pain in chronic persistent pain syndromes: emerging treatment options and implications for managed care. Introduction, Am. J. Manag. Care, 2008, 14 (5 Suppl 1):S115-S120.

³⁸⁶Davies A.: Cancer Related Breakthrough Pain, Ed. University Press, Oxford, 2002.

³⁸⁷Davies A.N., Dickman A., Reid C., Stevens A.M., Zeppetella G.: The management of cancer-related breakthrough pain: Recommendations of a task group of the Science Committee of the Association for Palliative Medicine of Great Britain and Ireland, Eur. J. Pain, 2008, 14: 101-105.

³⁸⁸Razavi D., Delvaux N.: Psico-oncologia. Il cancro, il malato e la sua famiglia, Ed. Koinè, Roma, 2002.

³⁸⁹Meerwein F.: Psicologia e oncologia, ed. Bollati Boringhieri, Torino, 1989.

³⁸⁴Leggi: <http://www.winalgos.com/> Decidere la terapia in

la persona. I pazienti sono preoccupati e tendono ad evitare ogni contatto sociale³⁹⁰. Si configura un'articolata situazione di handicap psicofisico, con minorazioni-menomazioni di una o più funzioni e disadattamento sul versante psicocomportamentale. Il dolore diviene non tanto un "sintomo", quanto un aspetto caratterizzante il quadro clinico, e quindi la "malattia"³⁹¹. Farmaci comunemente usati per trattare gli episodi di breakthrough pain sono: gli oppioidi a breve emivita, quali la morfina, l'idrocodone e l'ossicodone, somministrati per via parenterale per ottenere una maggiore rapidità d'azione; i FANS, per via sublinguale o parenterale; il protossido d'azoto al 50% con ossigeno (da non usare in presenza di distensione addominale) ed inoltre, come seconda scelta, antidepressivi, antiaritmici, anestetici locali, steroidi, anticonvulsivanti^{392 393}. Molto usato è in Fentanil citrato (Fentanest®), analgesico centrale iniettabile ed impiegabile per via orale sino a dosaggi giornalieri di 1200 µg, che, combinato in anidride carbonica in compresse, può essere utile a dosi singole di 100 µg da usare sino a 6 volte al dì³⁹⁴. Come con altri analgesici centrali, gli effetti collaterali di una certa importanza più comunemente segnalati sono: depressione respiratoria, apnea, rigidità muscolare e bradicardia. In mancanza di misure correttive questi fenomeni potranno portare ad arresto respiratorio, depressione circolatoria, arresto cardiaco. Sono stati inoltre osservati: ipotensione, vertigini, visione confusa, nausea e vomito, laringospasmo, sudorazione. Come per altri depressori del SNC i pazienti trattati con Fentanil citrato devono essere tenuti sotto adeguata sorveglianza³⁹⁵. Se il farmaco è somministrato con un neurolettico come il Sintodian® (droperidolo), il medico deve conosce-

re le proprietà di ciascun farmaco ed in particolare la loro diversa durata d'azione. Inoltre quando si usa questa associazione devono pure essere disponibili liquidi per infusione e altre contromisure atte a combattere una eventuale ipotensione³⁹⁶. In presenza di ipoventilazione o apnea si dovrà somministrare ossigeno e ricorrere alla respirazione assistita o controllata. Pertanto è necessario un adeguato addestramento dei pazienti³⁹⁷. Vi sono evidenze circa l'azione analgesica dell'agopuntura nelle forme algiche sia somatiche che viscerali, attraverso modulazioni spinali e centrali che riguardano sia le endorfine che vari altri mediatori (serotonina, neuropeptidi, ecc.)^{398 399 400 401 402 403 404 405 406}. Esistono anche prove convincenti sull'impiego dell' agopuntura nel trattamento del

³⁹⁰Grassi L., Biondi M., Costantini A.: Manuale pratico di psico-oncologia, Ed. Il Pensiero Scientifico, Roma, 2003.

³⁹¹Hagen N.A., Biondo P., Stiles C.: Assessment and management of breakthrough pain in cancer patients: current approaches and emerging research, *Curr. Pain Headache Rep.*, 2008, 12(4):241-248.

³⁹²Dy S.M., Asch S.M., Naeim A., Sanati H., Walling A., Lorenz K.A.: Evidence-based standards for cancer pain management, *J Clin. Oncol.*, 2008, 26(23):3879-3885.

³⁹³Fishbain D.A.: Pharmacotherapeutic management of breakthrough pain in patients with chronic persistent pain, *Am. J. Manag. Care*, 2008, 14(5 Suppl 1):S123-S128.

³⁹⁴Brunton L., Lazo J.S., Parker K.L.: Le basi farmacologiche della terapia, Ed. McGraw Hill Companies, Milano, 2006.

³⁹⁵Blass J. P.: Farmaci e sistema nervoso centrale, Ed. McGraw Hill Companies, Milano, 2007.

³⁹⁶Celleno C., Gollo E., Uskok M.: Analgesia, anestesia, terapia intensiva in ostetricia, ed. Mionerva Medica, Torino, 2006.

³⁹⁷AAVV: Manuale di Holland Frei. Oncologia medica. Con CD-ROM, Ed. CIC Internazionali, Roma, 2007.

³⁹⁸Wang S.M., Kain Z.N., White P.: Acupuncture analgesia: I. The scientific basis.

Anesth. Analg., 2008, 106(2):602-610.

³⁹⁹Zhao Z.Q.: Neural mechanism underlying acupuncture analgesia, *Prog. Neurobiol.*, 2008, 85(4):355-375.

⁴⁰⁰Pittler M.H., Ernst E.: Complementary therapies for neuropathic and neuralgic pain: systematic review, *Clin. J Pain*, 2008, 24(8):731-733.

⁴⁰¹Fukazawa Y., Maeda T., Kiguchi N., Tohya K., Kimura M., Kishioka S.: Activation of spinal cholecystokinin and neurokinin-1 receptors is associated with the attenuation of intrathecal morphine analgesia following electroacupuncture stimulation in rats, *J Pharmacol. Sci.*, 2007, 104(2):159-166.

⁴⁰²Li J., Liang F.R., Li Y. Thinking of literature studies of collaterals, *Zhongguo Zhen Jiu*. 2006, 26(12):896-898.

⁴⁰³Sabelli I.: Agopuntura e dolore: azione reale e non effetto placebo, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Settembre_1999/dolore_placebo.htm, 1999.

⁴⁰⁴Di Stanislao C.: L'agopuntura nel trattamento delle cefalee, <http://www.neurolinguistic.com/proxima/agoroma/14.htm>, 1997.

⁴⁰⁵Mansour A., Fox C.A., Burke S., Meng F., Thompson R.C., Akil H., Watson S.J.: Mu, delta, and kappa opioid receptor mRNA expression in the rat CNS: an in situ hybridization study, *J Comp. Neurol.*, 1994, 350(3):412-438.

⁴⁰⁶Rosted P., Andersen C.: Use of stimulation techniques in pain treatment, *Ugeskr. Laeger*. 2006, 15, 168(20):1982-1986.

dolore neoplastico⁴⁰⁷ 408 409 410 411 412 413 414 415 .

Casistica clinica

Nel corso di 2 anni (dal settembre 2006 al settembre 2008), abbiamo avuto modo di trattare cinque casi (tre donne e due uomini) di breakthrough related cancer pain, di età compresa fra i 56 ed i 75 anni (media 65,5) tutti in fase post-chirurgica, con cancro mammario in 3 casi, cancro prostatico metastatico (fegato ed ossa) in un caso e cancro della coda del pancreas in un caso (in quest'ultimo caso solo intervento chirurgico palliativo). Tutti erano in terapia con chemioterapici e quattro aveva già eseguito radioterapia (ad esclusione del paziente con cancro pancreatico). Tutti assumevano analgesici oppioidi e FANS con buon controllo del dolore in cronico, ma presentavano crisi acute dolorose di tipo *braektrough*. Tosse, cambi di postura, starnuti, defecazione erano alla base, in tutti i casi, degli accessi dolorosi. I pazienti hanno accettato un protocollo di studio ambulatoriale basato su agopuntura giornaliera per un mese (compresa la domenica), senza variazione dei dosaggi e del tipo di farmaci analgesici assunti e con impiego, come farmaco di salvataggio, di cp. da 100 µg di Fen-

tanil citrato addizionato a anidride carbonica, con rapida diffusione orale. Date le caratteristiche del dolore (acuto, parossistico, intollerabile, breve) e il legame, diretto o indiretto, con il cancro, abbiamo immaginato che esso si riconducesse a Calore (Re,



), con blocco nella circolazione di Energia e Sangue. Com'è noto vari punti sono usati in agopuntura per chiarificare il Calore (Qing Re) ed i più attivi, in caso di turbe psichiche con dolore sono i jing-distali (



) di Shou Tai Yin (



) e Zu Yang Ming (



⁴⁰⁷De Berardinis D.: Il dolore in medicina cinese, fisiopatologia e clinica: 20 anni di esperienze cliniche, Ed. ? D'O, Mosciano S. Angelo (TE), 2008.

⁴⁰⁸Hampton T.: Cancer investigators make strides in improving patients' quality of life, JAMA, 2008, 300(4):383-384.

⁴⁰⁹Chen Z.J., Guo Y.P., Wu ZC.: Advances of clinical study on acupuncture and moxibustion for treatment of cancer pain, Zhongguo Zhen Jiu, 2008, 28(5):392-394.

⁴¹⁰Zhou D., Liu Y.Y., Li G.L., Guo Y.: Summarization and analysis on acupuncture-related articles embodied in Medline data-base in 2006, Zhongguo Zhen Jiu, 2008, 28(2):151-155.

⁴¹¹Ha H.C.: Research on the development of acupuncture-moxibustion in Taiwan in 1970s, Zhonghua Yi Shi Za Zhi, 2007, 37(3):157-160.

⁴¹²Willich S.N.Opportunities of conventional evaluation in complementary and alternative medicine, Z Arztl. Fortbild. Qualitatssich, 2005, 99(4-5):307-311.

⁴¹³Highfield E.S., Kaptchuk T.J., Ott M.J., Barnes L., Kemper K.J.: Availability of acupuncture in the hospitals of a major academic medical center: a pilot study, Complement. Ther. Med., 2003, 11(3):177-183.

⁴¹⁴Di Stanislao C. (a cura di): Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie della tradizione estremo-orientale, ed. SIA-CEA, Milano, 2000.

⁴¹⁵Sabelli I., Acampora G., Viscidi P.L., Del giudice M.: Possibilità e limiti dell'agopuntura nel trattamento del dolore da cancro. Estratto bollettino Ist. Tumori. Napoli, 1984, XXXI 81): 24-27.



), ovvero Shao Shang⁴¹⁶ (11LI) e Lidui⁴¹⁷ (45ST)^{418 419 420 421 422}.



Figura 64: Shao Shang

Tuttavia la collocazione alle estremità delle dita, li rendeva poco accessibili per un trattamento ripetuto, a causa della viva sensibilità di queste zone. Nelle forme dolorose persistenti da Calore molti AA consigliano i punti 4-11LI, 43ST e 14GV in dispersione; oppure di usare i punti del Du Mai (

⁴¹⁶Cfr. figura 64. Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=LU11&meridian=Lung>

⁴¹⁷Cfr. figura 65. Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=ST1&meridian=Stomach>

⁴¹⁸Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale didattico di agopuntura. Fondamenti, fisiopatologia, diagnosi, terapia, Ed. CEA, Milano, 2008.

⁴¹⁹Corradin M., Di Stanislao C.: Lo Psicismo in Medicina Energetica, Ed. AMSA, L'Aquila, 1995.

⁴²⁰Montanari R., de Berardinis D.: Il Calore in MTC, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre_1997/calore.htm, 1997.

⁴²¹AAVV: Acupuntura et Medicine Chinoise, Ed. EMN Techniques, Paris, 1989.

⁴²²Mollard-Brusini Y.: Il ruolo fisiologico dei punti di agopuntura, Ed. Sopen, Milano, 1987.

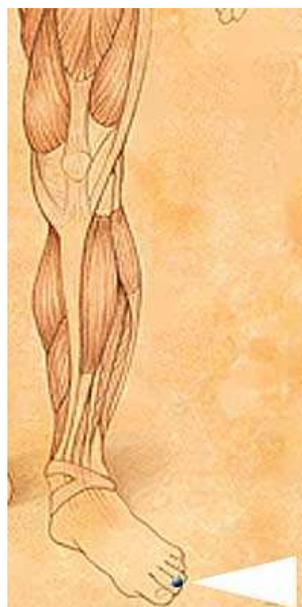


Figura 65: Lidui



)⁴²³ che hanno una azione specifica sul Calore: 8⁴²⁴-9⁴²⁵-11⁴²⁶-12GV^{427 428}.

Poiché i punti del Du Mai sono in relazione con il controllo dello Shen (



) e dal momento che nella breakthrough vi è una componente emotiva, abbiamo pensato di impiegare questi ultimi punti, con aghi in dispersione ed

⁴²³Cfr. figura 66. Da: http://www.yinyanghouse.com/acupuncturepoints/governingvessel_meridian_graphic.

⁴²⁴Jin Suo, sotto alla spinosa D9. In relazione con il Fegato

⁴²⁵Zhi Yang Sotto alla spinosa D8. In relazione con il Bao Mai

⁴²⁶Shen Tao Sotto alla spinosa D5. In relazione con il Cuore.

⁴²⁷Shen Zhu, Sotto alla spinosa D4. In relazione con il Polmone.

⁴²⁸Zang E.: Chinese Acupuncture and Moxibustion, Shanghai Publishing House, Shanghai, 1988.

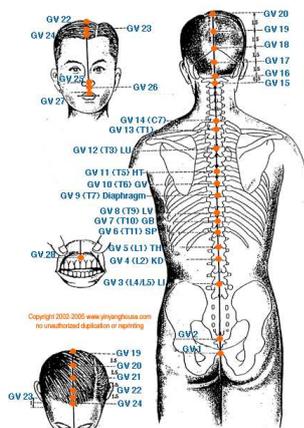


Figura 66: Punti del Du Mai

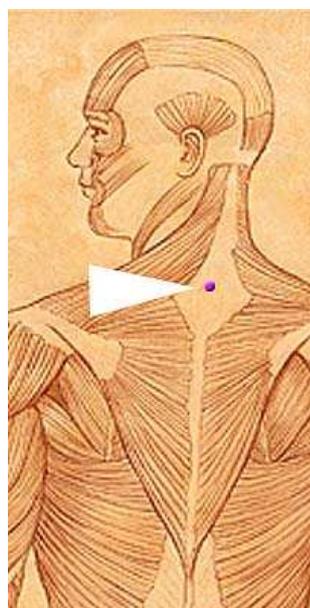


Figura 67: 14GV

aggiungendo il 14GV⁴²⁹ che, com'è noto, ha una spiccata azione nel dissipare gli eccessi di Yang⁴³⁰ 431 432 433. Abbiamo valutato non solo l'andamento settimanale della intensità delle crisi dolorose⁴³⁴ (con Scala Numerica Verbale⁴³⁵ da 1 a 10 - cfr. grafico in figura 68), ma anche il numero (cfr. grafico in figura 69) e la durata media in minuti delle crisi (cfr. grafico in figura 70), oltre all'impiego del farmaco d'emergenza (cfr. grafico in figura 71).

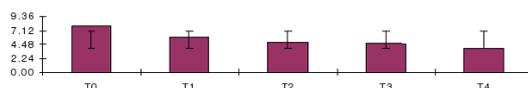


Figura 68: Andamento medio intensità crisi

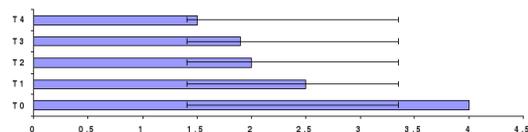


Figura 69: Numero medio di crisi giornaliere

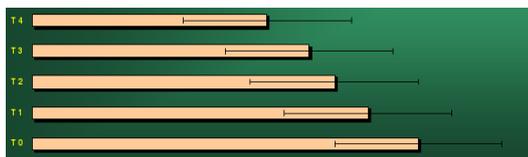


Figura 70: Durata in minuti delle crisi

⁴²⁹Cfr. figura 67. Dazhui. Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=GV14&meridian=GoverningVessel>.

⁴³⁰Brotzu R.: Meridiani Distinti e Curiosi. Fisiologia e Clinica, CD-ROM, Ed. XinShu, Roma, 2008.

⁴³¹Corradin M. et al.: Meridiani e Visceri Curiosi, Ed. AMSA, Roma, 2001.

⁴³²Di Stanislao C.: Le indicazioni più recenti sui punti di agopuntura, ed. AMSA, Roma, 2001.

⁴³³Brotzu R.: Turbe psichiche, Ed. AMSA, Roma, 1999.

⁴³⁴Aitken R.C.B.: Measurement of feelings using visual analogue scales, Proc. Royal Soc. Med., 1969, 62:989-995.

⁴³⁵Vedi: http://www.infermieredellatuscia.it/PDF/art.il.dolore.e.scale.mis_nic.torina.pdf.

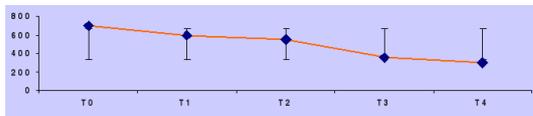


Figura 71: Uso fentanilcitrate in microgrammi/die

Anche gli scorse della scala di Hamilton per la depressione⁴³⁶ (cfr. grafico in figura 72), dimostrano l'efficacia dell'agopuntura sulla componente psichica del dolore^{437 438}.

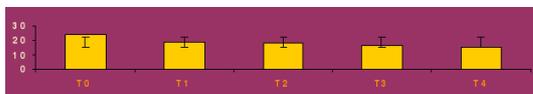


Figura 72: Andamento della scala di Hamilton per la depressione

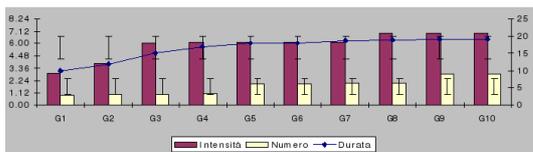


Figura 73: Andamento giornaliero alla sospensione

Anche se la casistica è molto piccola e lo studio non randomizzato-controllato, i risultati sono molto suggestivi per una considerevole efficacia agopunturale in corso di breakthrough related cancer pain. Va detto, tuttavia, che, nel nostro piccolo campione, un ritorno a condizioni analoghe a quelle iniziali per numero ed intensità di crisi, si è verificato già dopo 10 giorni di sospensione del trattamento (cfr. grafico in figura 73).

Inoltre, anche se tutti i pazienti si sono mostrati responsivi, quello con ca pancreatico ha avuto il minor beneficio quanto a numero, intensità delle

⁴³⁶Vedi: http://www.farmaciadimuria.it/download/scala_hamilton.pdf.

⁴³⁷AAVV: Scale di Valutazione in psichiatria, <http://www.psychiatryonline.it/ital/scale/cap10-5.htm>, 2000.

⁴³⁸Wing J.K., Curtis R.H., Beevor A.S.: HoNOS: Health of the Nation Outcome Scales. Report on Research and Development, ed. Bell & Bain Ltd., Glasgow, 1996.

crisi e riduzione d'impiego del farmaco di soccorso. Ricordiamo qui, per inciso, che il dolore da cancro pancreatico è epigastrico, mesogastrico e dorsale, dovuto ad espansione neoplastica verso le vie biliari e, soprattutto, ad infiltrazione delle radici nervose dei nervi dorsali, del simpatico gangliare e del plesso celiaco^{439 440}. Il dolore da cancro pancreatico è fra i più tenaci e difficili da eradicare e spesso necessita di interventi cruenti e demolitivi, come^{441 442 443}:

- 1) Neurotomia del plesso gangliare simpatico o del plesso celiaco
- 2) Alcolizzazione⁴⁴⁴ (blocco neuroletico⁴⁴⁵)
- 3) Irradiazione esterna.

Anche una parziale risposta, in questi casi, può risultare di grande significato non solo tossicologico (minor numero di effetti indesiderati da carico farmacologico), ma anche sotto il profilo cenestesico⁴⁴⁶ generale.

⁴³⁹Vedi: http://www.med.unifi.it/didonline/Anno-IV/spec-medchirll/oncologiamed/ca_pancreas_eso.htm.

⁴⁴⁰Stefano S.: Oncologia Clinica, Ed. UTET, Torino, 1993.

⁴⁴¹Bianco A.R.: Manuale di oncologia clinica, Ed. McGraw Hill Companies, Milano, 2007.

⁴⁴²Donati A.: Compendio di radioterapia oncologica, ed. Idelson Gnocchi, Napoli, 1993.

⁴⁴³Pannuti F. (a cura di): Trattato di clinica oncologia, Vol 3, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 1989.

⁴⁴⁴Terapia attuata mediante iniezione di piccole quantità di alcol etilico in prossimità di gangli o tronchi nervosi allo scopo di ottenere un effetto analgesico.

⁴⁴⁵I neurolettici sono una classe di psicofarmaci che producono non solo uno stato di sedazione, quanto piuttosto una estrema indifferenza agli stimoli ambientali e un fortissimo appiattimento emotivo (effetto atarassizzante), poiché antagonizzano le vie dopaminergiche e, soprattutto le vie mesencefaliche, che si proiettano verso l'area del pensiero situato nella corteccia.. Per via infusione, continua o periodica, sono usati nei dolori incoercibili. Possono essere sostituiti da blocco anestetico periodico continuo, poiché, a lungo andare, causano una sindrome extrapiramidale detta, appunto, sindrome da neurolettici. Nella prima si verificano la riduzione di movimenti spontanei con riflessi spinali che rimangono comunque intatti. Le sindromi extrapiramidali consistono in sintomatologie simili al morbo di Parkinson caratterizzata quindi da tremori, bradicinesia.

⁴⁴⁶O cenestesi, complesso di sensazioni, generale, continuo e uniforme, proveniente da tutte le parti dell'organismo agli organi nervosi superiori, e che determina nell'individuo uno stato generale di benessere (variazione positiva) o di malessere (variazione negativa). Si tratta della somma di sensazioni propriocettive e interocettive (con esclusione di quelle che vengono dagli organi sensoriali propriamente detti) che determina pertanto un sentimento generale di benessere o di malessere, di affaticamento, di energia, di malattia, ecc. Tale sentimento varia in rapporto alle condizioni di salute, di alimentazione, di

riposo, nonché in rapporto a fattori meteorologici, alle variazioni di equilibrio vegetativo della giornata, ecc. Si tratta pertanto di una sensazione generale che sta alla base della cosiddetta «immagine del corpo» o «schema corporeo» e, per suo tramite, della «coscienza di sé» e delle funzioni dell'io. Vedi: <http://it.wikipedia.org/wiki/Cenestesi> .

Controllo agopunturale del dolore distonico in corso di malattia di Parkinson

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

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

“La vista continua di persone sofferenti fa diminuire continuamente la compassione. Invece, si diventa tanto più sensibili al dolore degli altri quanto più si è capaci di partecipare alla loro gioia”

Friedrich Wilhelm Nietzsche

“Ma quale differenza non resta sempre tra il mal di denti e il dolore che risveglia la vista del mal di denti?”

Friedrich Wilhelm Nietzsche

“Gli uomini si cullano nel mondo dell'apollineo per escludere il dolore dalla vita e per poter continuare a vivere senza guardare l'altra faccia dolorosa dell'esistenza”

Friedrich Wilhelm Nietzsche

Sommario

La malattia di Parkinson, oltre a disturbi motori, determina dolori di tipo diverso (muscolari, articolari, radicolitici, distonici, ecc.), legati a meccanismi sia posturali che strettamente neurologici. In questo articolo si prospetta l'impiego, per il controllo di tale condizione, di punti jing distali e yuan, più punti locali della testa, fornendo i risultati di una casistica ristretta.

Parole chiave: Parkinson, dolore, agopuntura

Abstract

Parkinson's disease, as well as motor determines pain of different types (muscles, joints, neurithics, dystonics, etc.) linked to both postural mechanisms that closely neurological. This article calls for the use, to control this condition, and distal jing and yuan points, more local points of the head, providing the results of a case restricted

Keywords: Parkinson, pain, acupuncture

Il morbo di Parkinson⁴⁴⁷ è una malattia neurodegenerativa caratterizzata dalla progressivo deterioramento (e successiva apoptosi) dei neuroni nella sostanza nera del Sommering, un nucleo cerebrale che fa parte dei cosiddetti gangli della

⁴⁴⁷Per parkinsonismi, invece, si intendono molti quadri clinici che appartengono alla famiglia delle malattie extrapiramidali e che per la loro somiglianza con la suddetta malattia sono chiamati in questo modo. Si distinguono monogenici, idrocefalici, tossici, farmacologici, post-traumatici (da pugilato), da tumori cerebrali. Per parkinsonismi atipici o parkinsonismi-plus si intendono un gruppo di malattie neurodegenerative che hanno in comune alcune caratteristiche con la malattia di Parkinson, ma si caratterizzano per la presenza di sintomi/segna neurologici addizionali e una diversa evoluzione. Sono più rari della malattia di Parkinson, hanno una più rapida evoluzione e una prognosi più severa. Vedi: <http://it.health.yahoo.net/c.encicl.asp?s=5&le=P&idMen=1513&t=1>.

base (strutture cerebrali profonde interconnesse, coinvolte nel controllo del movimento⁴⁴⁸)⁴⁴⁹.

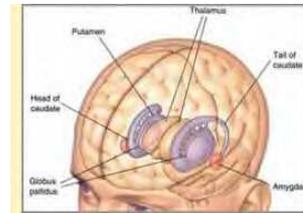


Figura 74: Gangli della base

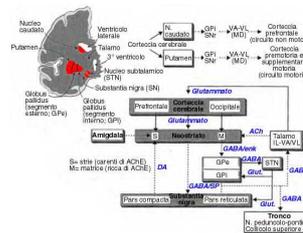


Figura 75: Circuito striato-nigro-striatale

I neuroni della sostanza nera⁴⁵⁰ comunicano e interagiscono con gli altri centri nervosi, rilascian-

⁴⁴⁸Cfr. figura 74. Da: http://www.neuropsicologia.it/img_sezioni/brain_patterns/image010.jpg. I gangli della base sono un insieme di nuclei di sostanza grigia costituiti da: nucleo caudato e putamen (striato dorsale o neostriato-NS), il segmento interno e quello esterno del globus pallidus (GPI e GPe), la pars reticulata e quella compacta della substantia nigra (SNr e SNc) ed il nucleo subtalamico. Il neostriato è la principale porta di ingresso dei gangli della base e riceve fibre da tutta la corteccia cerebrale e dai nuclei intralaminari del talamo. La principale uscita dai gangli della base si ha dal segmento interno del globus pallidus e dalla pars reticulata della substantia nigra verso i nucleo ventrale anteriore e ventrale laterale del talamo (VA e VL), che a loro volta proiettano alla corteccia premotoria (PMC), all'area motoria supplementare (SMA) ed alla corteccia prefrontale Vi è, inoltre, una proiezione al tronco dell'encefalo, specialmente al nucleo peduncolo-pontino (PPN), coinvolta nella locomozione ed al collicolo superiore, coinvolta nei movimenti oculari. I gangli della base hanno anche numerosi circuiti, al loro interno, che sono importanti per varie funzioni. Uno di questi è un circuito striato-nigro-striatale con l'ultimo segmento dopaminergico. Cfr. figura 75. Da: <http://fc.units.it/ppb/NeuroBio/BAGA.html>.

⁴⁴⁹Segen J.C.: *Concise Dictionary of Modern Medicine*, Ed. McGraw Hill, New York, 2006.

⁴⁵⁰Cfr. figura 76. Da: <http://www.sfn.org/skins/main/ima->

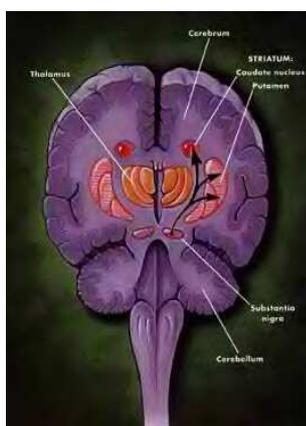


Figura 76: I neuroni della sostanza nera

do, come neurotrasmettitore principale la dopamina⁴⁵¹ ⁴⁵². Quando questi neuroni degenerano e muoiono non producono più dopamina, lasciando altri centri nervosi senza regolazione. Il conseguente disturbo del movimento si caratterizza per la comparsa di bradicinesia (lentezza nell'eseguire un movimento), rigidità, tremore a riposo e, successivamente, instabilità posturale. L'esordio è generalmente asimmetrico e a carattere lentamente progressivo⁴⁵³.

La velocità di progressione della malattia è eterogenea, quindi variabile nei diversi pazienti. Il Parkinson è una malattia relativamente frequente: si calcola che in Italia ne siano affette circa 100.000 persone (1,5-2 ogni 1000). La sua incidenza aumenta se si considerano le persone ultra 65enni: in questi casi si raggiunge una percentuale superiore all'1% della popolazione. L'età

ges/brainbriefings/parkinson.jpg. La substantia nigra, meglio conosciuta come sostanza nera di Sömmering, è una formazione nervosa grigia laminare con significato di nucleo, che stabilisce il confine tra piede e calotta del mesencefalo. Vedi: http://it.wikipedia.org/wiki/Substantia_nigra.

⁴⁵¹La dopamina è un prodotto chimico naturalmente sintetizzato dal corpo umano. All'interno del cervello la dopamina funziona da neurotrasmettitore, tramite l'attivazione di recettori specifici. La dopamina è anche un neuro ormone rilasciato dall'ipotalamo. La sua principale funzione come ormone è quella di inibire il rilascio di prolattina.

⁴⁵² Balboni G.C. et al.: Anatomia Umana, Vol. 3. Ed. Edi Ermes, Milano, 1977.

⁴⁵³Cfr. figura 77. PET che documenta l'atrofia corticale da Parkinson, da: http://www.gdmonline.it/portal_aree/portal_aree Letteratura/ article-15568.view



Figura 77: PET che documenta l'atrofia corticale da Parkinson

di insorgenza più frequente è intorno ai 55-60 anni, sebbene sia comune anche una insorgenza più tardiva. Più raramente può manifestarsi prima dei 40 anni⁴⁵⁴. Una delle manifestazioni non motorie del morbo di Parkinson è la presenza di dolore, localizzato⁴⁵⁵ o diffuso⁴⁵⁶, legato sia ad anomalie del tono muscolare che della postura, che a disfunzioni dei gangli della base, coinvolti nella modulazione centrale della percezione dolorosa⁴⁵⁷ ⁴⁵⁸.

La levodopa⁴⁵⁹, molto efficace nel controllo dei

⁴⁵⁴Bracco F.: Malattia di Parkinson, http://it.health.yahoo.net/c_encycl.asp?s=5&idMen=1496&t=1, 2007.

⁴⁵⁵Stamey W., Davidson A., Jankovic J.: Shoulder pain: a presenting symptom of Parkinson disease, *J Clin. Rheumatol.*, 2008, 14(4):253-254.

⁴⁵⁶Defazio G., Berardelli A., Fabbrini G., Martino D., Fincati E., Fiaschi A., Moretto G., Abbruzzese G., Marchese R., Bonuccelli U., Del Dotto P., Barone P., De Vivo E., Albanese A., Antonini A., Canesi M., Lopiano L., Zibetti M., Nappi G., Martignoni E., Lamberti P., Tinazzi M.: Pain as a nonmotor symptom of Parkinson disease: evidence from a case-control study, *Arch. Neurol.*, 2008, 65(9):1191-1194.

⁴⁵⁷Diederich NJ, Goetz CG. The placebo treatments in neurosciences: New insights from clinical and neuroimaging studies, *Neurology*, 2008, 71(9):677-684.

⁴⁵⁸Lacivita E., Leopoldo M., Berardi F., Perrone R.: 5-HT1A receptor, an old target for new therapeutic agents, *Curr. Top Med. Chem.*, 2008, 8(12):1024-1034

⁴⁵⁹Che, come è noto, permette una remissione dei sintomi specialmente a breve termine, laddove nel tempo essa non permette un controllo soddisfacente a causa di effetti collaterali importanti e di "wearing off" (ossia la riduzione del tempo di efficacia del farmaco). Per questo motivo si è cercato di trovare dei farmaci che possano sostituire o essere associati a questo farmaco, in modo da ritardare l'insorgenza di queste manifestazioni collaterali. Gli agonisti dopaminergici stimolano, con

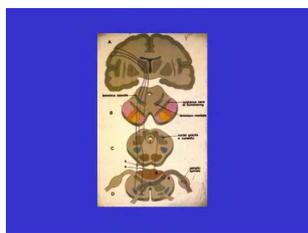


Figura 78: Sistema piramidale

disturbi extrapiramidali⁴⁶⁰, non corregge, a volte, tale dolore distonico⁴⁶¹. La patologia dolorosa del Parkinson è caratterizzata sia da forme algiche ar-

diversa specificità rispetto ai diversi tipi, i recettori per la dopamina. Si dividono in ergolinici (bromocriptina, <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Pergolide&action=edit&redlink=1>, <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Lisuride&action=edit&redlink=1>, <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Cabergolina&action=edit&redlink=1>), e non ergolinici (pramoxolo, <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Ropinirolo&action=edit&redlink=1>, <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Apomorfina&action=edit&redlink=1>). Il vantaggio rispetto alla levodopa consiste nella minor frequenza di effetti collaterali e di oscillazione nella risposta. Il razionale nel loro utilizzo in pazienti giovani, o che presentano sintomi poco pronunciati consiste nel posticipare in questi soggetti quanto più possibile il ricorso alla levodopa. I dopaminoagonisti possono presentare effetti collaterali importanti come ipotensione ortostatica e nausea. Il razionale dell'utilizzo dei farmaci anticolinergici risiede nella riduzione dell'attività colinergica che di riflesso è aumentata in questi pazienti, causando tremore e rigidità; i farmaci più utilizzati sono <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Triesfenidile&action=edit&redlink=1>, <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Biperidene&action=edit&redlink=1>, <http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Orfenadrina&action=edit&redlink=1>. Il loro utilizzo è al momento molto diminuito rispetto al passato, per due motivi principali: la frequenza di effetti collaterali di tipo neurovegetativo, e la possibile interferenza farmacologica con la levodopa. L'<http://it.wikipedia.org/wiki/Amantadina> (Mantadan) ha una leggera azione sia anticolinergica che dopaminergica, e viene utilizzata specialmente in politerapia per ridurre il tremore e la bradicinesia. Nessuno di tali farmaci è specificatamente attivo sul dolore da Parkinson.

⁴⁶⁰Il sistema extrapiramidale è un insieme di vie e di centri nervosi che agiscono direttamente o indirettamente sulla corretta azione motoria, controllando le reazioni istintive orientate e adattandole al movimento volontario, coordinato dal sistema piramidale. Cfr. figura 78. Leggi: <http://w3.uniroma1.it/anat3b/didatticanew/lezioni/html/lezione27.htm>.

⁴⁶¹Sethi K.: Levodopa unresponsive symptoms in Parkinson disease, *Mov. Disord.*, 2008, 23(S3):S521-S533.

ticolari e muscolari, sia da crampi notturni, questi ultimi più tipici di soggetti con rigidità e distonia muscolare. In realtà il problema Parkinson-dolore, è molto più complesso⁴⁶². Nelle descrizioni storiche è stato osservato che il dolore è in genere di origine muscolo-scheletrica o reumatica e che spesso precede la comparsa dei segni cardinali della malattia. Nel tempo si è poi chiarito che il dolore ha cause variabili e non è un evento raro nei pazienti. Studi recenti hanno affrontato questo argomento in modo più sistematico ed hanno permesso di determinarne una prevalenza variabile dal 38 fino al 50%⁴⁶³. Le sensazioni dolorose descritte sono: dolore muscolo-scheletrico, dolore radicolare, dolore associato a distonia, dolore centrale o primario e, infine, una sensazione sgradevole legata all'acatisia⁴⁶⁴. Questi dati, non deri-

⁴⁶²Bonuccelli U., Berti C.: Il dolore nella malattia di Parkinson nei parkinsonismi e nelle demenze, <http://216.239.59.104/search?q=cache:kGyDw6ncU-EJ:www.limpe.it/2004/relazioni/pag%255B1%255D.%25209.pdf+Parkinson+e+dolore&hl=it&ct=clnk&cd=3&gl=it,2004>.

⁴⁶³La malattia di Parkinson è gravata da dolore almeno quanto l'artrosi e il diabete. Lo dimostra un lavoro apparso su *Pain* (2009, 141;2009:14-18) nel quale si definisce l'incidenza dei sintomi dolorosi nella patologia, finora mai quantificata. Tanto che la prevalenza di questi, in letteratura, era decisamente molto variabile (30%-80%). La nuova indagine, pensata da ricercatori dell'Università di Tolosa per colmare questo gap, si è basata sul consumo di analgesici in pazienti con Parkinson, secondo i dati del French Health Insurance System. Il dolore nella malattia di Parkinson può essere di varia natura, nocicettivo e neuropatico. Il primo è ascrivibile a fenomeni muscoloscheletrici e distonici, il secondo alle lesioni a carico del Snc dovute alla patologia. Per gli 11.466 pazienti studiati, si è rilevato il numero di prescrizioni di analgesici comuni e per il dolore cronico, in confronto alla popolazione normale e ad altre categorie di pazienti affetti da dolore nocicettivo (soggetti con artrosi) o da dolore neuropatico (diabetici). I risultati dimostrano che nella malattia di Parkinson l'uso di analgesici era decisamente elevato e superiore a quello della popolazione generale (82% vs 77%). I valori erano inferiori a quelli dei soggetti con artrosi, ma sovrapponibili a quelli dei diabetici. Tuttavia, analizzando l'uso di farmaci per il dolore cronico, i pazienti con Parkinson raggiungevano valori superiori sia a quelli dei soggetti sani sia a quelli dei diabetici (33% contro, rispettivamente, 20% e 26%) mentre erano pari a quelli di soggetti con artrosi. Da: <http://www.gdmonline.it/portal aree/portal aree/Jletteratura/article-15568.view>.

⁴⁶⁴L'acatisia è una sindrome psicomotoria che si manifesta con l'impossibilità di stare fermi, seduti, causa irrequietezza, ansietà, parestesia e agitazione, comportando una volontà di muoversi in continuazione. La condizione rimane soggettiva, diventando solo una

vano da studi controllati mirati a studiare il dolore nella Morbo di Parkinson, ma sono stati ricavati da scale di valutazione sulla qualità di vita, che comprendono domande specifiche sul dolore. In un gruppo di 213 pazienti, sono state descritte manifestazioni dolorose tipo crampi, parestesie, sensazioni fastidiose associate ad acatisia o dolore urente nel 50% dei casi⁴⁶⁵. In un'altra casistica di 50 pazienti consecutivamente intervistati in un ambulatorio specialistico, il 38% dei pazienti riferivano sintomi sensitivi che descrivevano come impaccio, sensazione di freddo, di bruciore o di dolore⁴⁶⁶. La mobilizzazione passiva ed il massaggio (sempre leggero e superficiale), sono le modalità più utili per alleviare distonie e dolori⁴⁶⁷. In agopuntura la più parte delle ricerche ha riguardato le turbe neurologiche (rigidità, tremore, bradicinesia)^{468 469 470 471 472}, anche sul modello animale⁴⁷³ e, inoltre, si descrivono vari tipi di trattamento in somatopuntura^{474 475} e anche schemi diversi in scalpopuntu-

sensazione. Vedi: <http://it.wikipedia.org/wiki/Acatisia>.

⁴⁶⁵Sigwald J., Solignac J.: Manifestations douloureuses de la maladie de Parkinson et paresthésies provoquées par les neuroleptiques., Semaine Hospitalière, 1960, 41: 2222-2225

⁴⁶⁶Koller W.C.: Sensory symptoms in Parkinson's disease, Neurology, 1984, 34: 957-959

⁴⁶⁷Hartmann E.: Parkinson. L'approccio riabilitativo multidisciplinare, Ed. Speciale Riabilitazione, Milano 2000.

⁴⁶⁸Chang X.H., Zhang L.Z., Li Y.J.: Observation on therapeutic effect of acupuncture combined with medicine on Parkinson disease, Zhongguo Zhen Jiu, 2008, 28(9):645-647.

⁴⁶⁹Zhao M., Haley D.R., Nolin J.M., Dunning K., Wang J., Sun Q.: Serving Billions: A Pilot Study on Clinician-Perceived Efficacy of Rehabilitative Services in China, Health Care Manag, 2008, 27(3):252-258.

⁴⁷⁰Cheng X.R., Cheng K.: Survey of studies on the mechanism of acupuncture and moxibustion treating diseases abroad, Zhongguo Zhen Jiu, 2008, 28(6):463-467.

⁴⁷¹Ma J., Wang Y.C., Gan S.Y.: Effects of electroacupuncture on behaviors and dopaminergic neurons in the rat of Parkinson's disease, Zhongguo Zhen Jiu, 2006, 26(9):655-657.

⁴⁷²Eng M.L., Lyons K.E., Greene M.S., Pahwa R.: Open-label trial regarding the use of acupuncture and yin tui na in Parkinson's disease outpatients: a pilot study on efficacy, tolerability, and quality of life, J Altern. Complement. Med., 2006, 12(4):395-399.

⁴⁷³Jeon S., Kim Y.J., Kim S.T., Moon W. et al.: Proteomic analysis of the neuroprotective mechanisms of acupuncture treatment in a Parkinson's disease mouse model, Proteomics, 2008 Oct 22.

⁴⁷⁴Di Stanislao C., Testa D.: Riflessioni e note su alcune turbe neurologiche in medicina cinese, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Agosto_1998/neurologia_2.htm, 1998.

⁴⁷⁵Di Stanislao C.: Seminario SIA sulla Patologia Respiratoria e Neuropsichiatria, Palermo, 4-5 aprile 1998, policopie, Ass.

ra^{476 477}. Secondo alcuni AA^{478 479} nel Parkinson (come nei tremori ad alta frequenza) c'è un eccesso di movimento che si può dialettizzare come Taiyang (



): i punti jing distali del Piccolo Intestino e della Vescica Urinaria (SI1-BL67) possono essere molto utili come sintomatici. Invece per la MTC⁴⁸⁰ i parkinsonismi la conseguenza di tre differenti cause embricate: Vento del Fegato, Agitazione dello Shen e Vuoto del jing con ripercussione al Cervello (nao) ed al Midollo (sui). Ed i trattamenti mirano a calmare il Fegato, tranquillizzare l'agitazione, ricostituire il midollo per integrare il cervello. Punti molto efficaci si considerano: Baihui (GV20), Taichong (LR3), Juegu⁴⁸¹ (GB39), Hegu (LI4), Waigan (TE5).

Nostre precedenti considerazioni hanno ripreso l'idea, formulata nel periodo Ming, che alcuni punti di Vescica, Vescica Biliare e Du Mai, più i punti Yuan dei Meridiani Principali, possono agire sulle funzioni del Sistema Nervoso Centrale⁴⁸². In effetti, in Medicina Cinese Classica, il Cervello (Nao

Qi, Palermo, 1998.

⁴⁷⁶Jiang X.M., Huang Y., Li D.J., Tang A.W., Wang S.X., Zhuo Y., Li Q.S., Chen J., Gao Y.P.: Effect of electro-scalp acupuncture on cerebral dopamine transporter in the striatum area of the patient of Parkinson's disease by means of single photon emission computer tomography, Zhongguo Zhen Jiu, 2006, 26(6):427-430

⁴⁷⁷Huang Y., Jiang X.M., Li D.J.: Effects on electro-scalp acupuncture on cerebral dopamine transporter in patients with Parkinson's disease, Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi, 2006, 26(4):303-307.

⁴⁷⁸Yuen J.C.: Energetica Generale, policopie, Ed. AMSA, Roma, 1997.

⁴⁷⁹Wiserman N., Ellis A.: Fundamentals of Chinese Medicine, Paradigm Publishing House, Brookline, 1985.

⁴⁸⁰Luo L.: Zhongyi Shenjing Bingxue, Edition de la Science de la province de Sichuan, Chendu, 1985.

⁴⁸¹O Xuan Zhong. Cfr. figura 79.

⁴⁸²Brotzu R., Franceschini G., De Berardinis D., D'Onofrio T., Beranardini G.: Sul Morbo di Parkinson, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Settembre_2003/Parkinson.htm, 2003.



Figura 79: Xuan Zhong

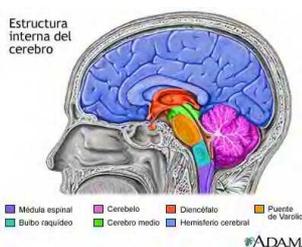


Figura 80: Il cervello

腦

) è diviso in tre parti (inferiore, medio e superiore⁴⁸³) con i controlli locali e a distanza riportati in tabella 6.

I punti Yuan (o Capitale

原

), sono attivi sulla Yuanqi (

元氣

) e sul Jing (

精

) e, pertanto, sulle diverse funzioni cerebrali^{484 485}. Punto a sinistra esaltano tale funzione; a destra, invece, la riducono. In base alla duplice teoria del dolore associato al Parkinson (neurodisonica o legata alla disfunzione muscolo-scheletrica), è possibile immaginare un trattamento utile con i punti Jing-distali (Ting o Pozzo

井

) di Tai Yang (bilateralmente) ed i punti Yuan a destra relativi alle funzioni percettive superiori del cervello (Meridiano Shou e Zu Jue Yin e Shou e Zu Shao Yang), punti punto dolorabili (alla pressione) locali su Zu Tai Yang e Zu Shao Yang, posti fra il 20 ed il 25GV (BL1-5; GB 1-14)⁴⁸⁶.

⁴⁸³Cfr. figura 80. Da: <http://fundacionannavazquez.files.wordpress.com/2007/09/19236.jpg>. Gli emisferi sono il cervello superiore, il medio con meso e diencefalo corrisponde, appunto al medio, il resto corrisponde all'inferiore.

⁴⁸⁴Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume V. Le regole terapeutiche. L'azione intrinseca dei punti, Ed. AMSA, Roma, 2005.

⁴⁸⁵Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume III. I visceri curiosi. L'invecchiamento, Ed. AMSA, Roma, 2002.

⁴⁸⁶Da: Cfr. figure 81, 82 e 83 <http://www.yinyanghouse.com/acupuncturepoints/>

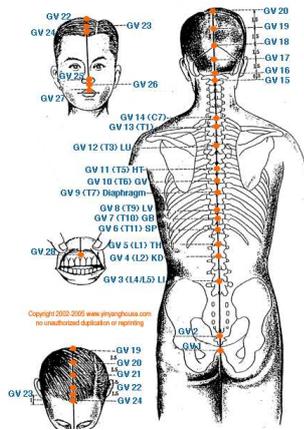


Figura 81: Zu Tai Yang e Zu Shao Yang, posti fra il 20 ed il 25GV

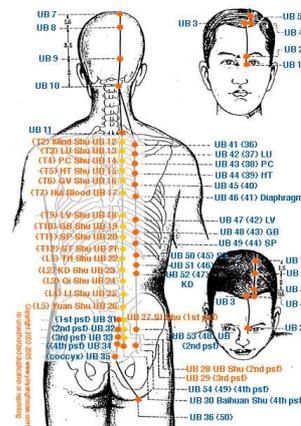


Figura 83: Zu Tai Yang e Zu Shao Yang, posti fra il 20 ed il 25GV

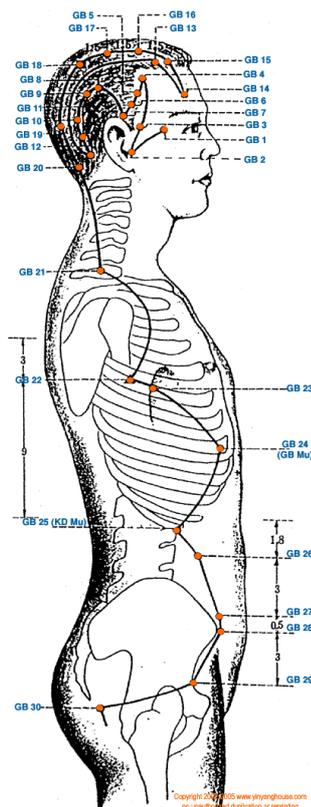


Figura 82: Zu Tai Yang e Zu Shao Yang, posti fra il 20 ed il 25GV

Allo scopo di verificare l'efficacia di tale teoria, abbiamo arruolato, fra il settembre 2007 ed il marzo 2008, in collaborazione con la UOC di Neurologia della ASL 01 di Avezzano (diretta dal prof. Carmine Marini), sette pazienti (4 uomini e 3 donne), di età compresa fra 61 e 73 anni (media $67 \pm 9,5$), tutti portatori di morbo di Parkinson ed in buon controllo con levodopa, affetti (da 18 mesi a 21 mesi) da dolore diffuso a carattere diatonico con crampi notturni ed acatisia. Ogni paziente, una volta a settimana, era trattato, con sedute della durata di 30 minuti ed infissione semplice di aghi monouso di tipo Huatwo da 0,30 X 30 mm, sui punti BL67 (Zhiyin)⁴⁸⁷, SI1 (Shaoze)⁴⁸⁸ bilateralmente, sui punti 4TB (Yangchi), 40GB (Qiuxu), 3LR (Taichong) e 7PC (Da Ling) a destra e su un punto (il più doloroso alla pressione) di Du Mai (

督
脈
足

) o Zu Tai Yang (

⁴⁸⁷Cfr. figura 85. Da: http://www.yinyanghouse.com/acupuncturepoints/bladder_meridian_graphic.

⁴⁸⁸Cfr. figura 86. Da: http://www.yinyanghouse.com/acupuncturepoints/smallintestine_meridian_graphic.

陽
足少陽

) o Zu Shao Yang (

) (cfr. grafico in figura 84).

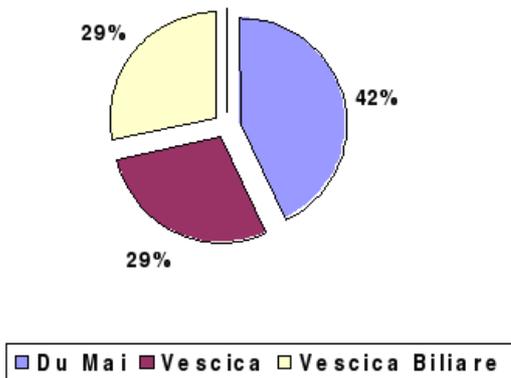


Figura 84: Punti locali per meridiano

Più spesso (4 casi) si sono impiegati punti del Du Mai e più precisamente 20GV (1 caso), 21GV (1 caso) e 23GV (2 casi). Circa i punti laterali (Vescica e Vescica Biliare) sono stati usati BL3 e 5 e GB 3 e 14. Si sono valutati, settimanalmente nel periodo attivo durato due mesi (T0-T8) e mensilmente durante il follow-up di cinque mesi (F1-F5), l'andamento del dolore con scala VAS a 10 punti⁴⁸⁹, il numero e l'intensità delle crisi di crampi notturni (cfr. grafico in figura 87) e, infine, la qualità della vita (cfr. grafico in figura 88), secondo

⁴⁸⁹Vedi: http://www.progettoasco.it/default2.asp?active_page_id=169.

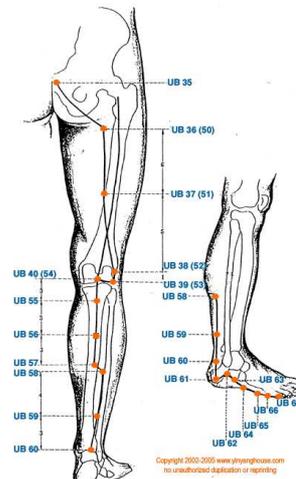


Figura 85: BL67 (Zhiyin)

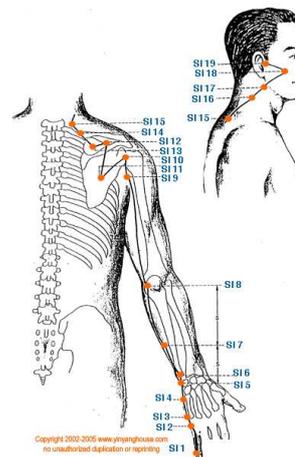


Figura 86: SI11 (Shaoze)

la scala Therapy Impact Questionary (TIQ) (inizio, fine terapia e fine follow up)⁴⁹⁰.

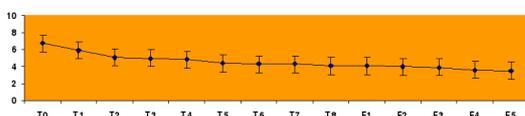


Figura 87: Andamento VAS

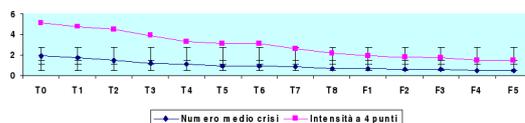


Figura 88: Numero e intensità media delle crisi

Anche dopo cinque mesi dalla sospensione del trattamento il dolore, i crampi e, pertanto, la qualità della vita, tendono ad un miglioramento il quale, in media, è già evidente dopo la seconda settimana di agopuntura. La casistica limitata e la mancanza di un gruppo controllo, comunque, rendono la nostra ricerca di non alta significatività in senso statistico. Tuttavia vi sono elementi sufficienti per immaginare che l'agopuntura possa influire positivamente sul dolore ed i crampi notturni in corso di malattia di Parkinson. Circa il gradimento soggettivo (cfr. grafico in figura 90), è evidente un peggioramento fra fine terapia e follow-up.

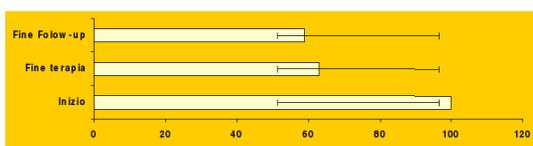


Figura 89: Andamento TIQ

Ma, a tal proposito, va chiarito che i due pazienti che hanno modificato in senso peggiorativo il loro giudizio, ritenevano che, dopo il ciclo di agopuntura, avrebbero avuto un miglioramento complessivo tale da poter eliminare il trattamento farmacologico. Ciò a riprova dell'equivoco, presente

⁴⁹⁰Vedi: http://www.lesionicutaneecroniche.it/PDF/BIBLIO-TECA/scale/Scale_e_indici_di_valutazione.pdf.

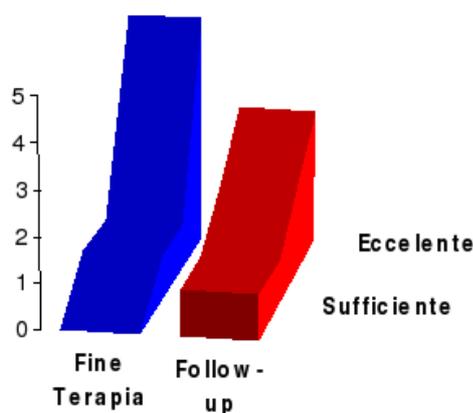


Figura 90: Giudizio soggettivo

in molti utenti, dell'effetto quasi miracolistico delle MnC, convinzione molto difficile da eradicare. E' invece compito degli operatori convincere l'utente che, nella più parte dei casi e soprattutto di fronte a forme croniche e progressive, è opportuno affiancare e mai sostituire questi metodi alle cure tradizionali della medicina scientifica, che garantiscono risultati verificati e non risposte spesso individuali^{491 492 493 494 495}.

⁴⁹¹Messina C., Barbaro Paparo S.: Medicina occidentale e medicina tradizionale cinese. Profili storico-filosofici. Ipotesi di confronto, Ed. Aracne, Roma, 2008.

⁴⁹²Silvestrini B.: Medicina naturale. Analisi, riflessioni, prospettive, Ed. Franco Angeli, Milano, 2007.

⁴⁹³Lelli F.: Medicine non convenzionali. Problemi etici ed epistemologici, Ed. Franco Angeli, Milano, 2007

⁴⁹⁴Di Stanislao C.: Argomenti di Medicina: il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli, Ed. Fondazione Silone, L'Aquila-Roma, 2005.

⁴⁹⁵Zand J., Spreen A.N., La Valle James B.: Guida pratica e completa di medicina integrata, Ed. Red, Como, 2002.

Tabella 6: Controlli locali e a distanza

Parte del Cervello	Controlli Locali	Meridiani di controllo a distanza.
Inferiore (attività autonome)	Dal 14 al 16 GV e punti di Vescica e Vescica Biliare allineati	Polmone, Grosso Intestino, Stomaco e Milza.
Media (motoria)	Dal 16 al 20GV e punti di Vescica e Vescica Biliare allineati	Cuore, Intestino Tenue, Vescica, Rene.
Superiore (organi di senso e funzioni epicritiche e discriminative)	Dal 20 al 25GV e punti di Vescica, Vescica Biliare e Stomaco allineati	Ministro del Cuore, Triplice Riscaldatore, Vescica Biliare, Fegato.

Libri da leggere e rileggere

“Gli unici libri che ci influenzano sono quelli per i quali siamo pronti e che sono andati leggermente oltre nel nostro particolare cammino”

Edward Morgan Forster

“Ci sono crimini peggior del bruciare libri. Uno di questi è non leggerli”

Joseph Brodsky

“Considerando l'enorme quantità di libri già esistenti, il non leggere è un'autodifesa pienamente legittima”

Carlo Franchi

Deodato F., Di Stanislao C., Giorgetti R., Corradin M. : Guida Ragionata alla Fitoterapia nella Patologia Cranio-Cervico-Mandibolare, Ed. CEA, Milano, 2009.

La guida, di taglio pratico e con dettagliata analisi introduttiva sulla fitoterapia in generale e sulle diverse metodiche applicative (tradizionali e scientifiche) della stessa, offre una esauriente panoramica, tecnica e clinica, sull'impiego di vari rimedi vegetali nella più frequente patologia del distretto cranio-cervico-mandibolare. Vengono esaminati i rischi diretti e da combinazioni farmacologiche e si forniscono le schede farmacologiche (ma anche la lettura "energetica") di una cinquantina di rimedi vegetali, con ampia ed aggiornatissima bibliografia. Il libro, di grande pregio anche iconografico, si completa con una dettagliata ed esemplare sezione di casi clinici paradigmatici, inquadrati sotto il profilo sia scientifico che "energetico". Una sezione, poi, esamina i rischi e le virtù dei cosiddetti integratori alimentari e dei cosmeceutici, molto spesso oggetto di confusione concettuale ed impiego illogico e, talvolta, pericoloso. La stessa è raccomandata dalla Società Italiana Disfunzioni Dell'Articolazione Temporo-Mandibolare (SIDA); Associazione Italiana di Fitoterapia e Fitofarmacologia (AIFF) e Società italiana di Omeopatia e Medicina integrata (SIOMI).

Cipolla C., Roberti di Sarsina P.: Le peculiarità sociali delle Medicine non Convenzionali, Ed. Franco Angeli, Milano, 2009.

Nel panorama attuale delle medicine non convenzionali si assiste a una proliferazione di pratiche e di praticanti, nonché di critici, senza una solida base conoscitiva e formativa. Questo fenomeno contribuisce a svilire un settore della pratica medica che è ancora in forte sviluppo e coinvolge sempre più soggetti, riconosciuti e regolamentati (medici) e tutelati (pazienti) dai principali organi istituzionali. In questo contesto il volume intende contribuire a fare chiarezza sulle questioni normative, scientifiche e, soprattutto, sociali che investono le discipline e le pratiche mediche non convenzionali nel loro rapporto con la società

moderna occidentale. L'argomento trattato è ben documentato e affrontato in modo approfondito nel contesto italiano e internazionale, intendendo rivolgersi sia a specialisti e studiosi dei vari campi coinvolti, sia a chi approccia la materia da profano volendo capire a fondo e senza pregiudizi il complesso e articolato rapporto tra società e medicine non convenzionali, seguendo quella che viene chiamata l'umanizzazione delle pratiche e delle cure mediche.

Ferroni P.: I Tredici Demoni. Dalla medicina sciamanica all'agopuntura, Ed. L'Altare del Sole, Roma, 2008.

L'origine della medicina cinese si fa risalire al periodo mitico della Cina Antica e la sua storia è indissolubilmente legata alla filosofia taoista primordiale, magica e sciamanica. Pino Ferroni, studioso di energetica cinese da più di quarant'anni, presenta, in questo libro, una ricerca delle radici dell'arte medica cinese che va dalle mitiche Dinastie della protostoria alla Seconda Dinastia Han (24 - 220 d.C.), esplorando anche il materiale che è venuto alla luce in Cina da vent'anni a questa parte. Il libro segue passo passo l'evolversi della pratica medica dai rituali sciamanici sino alla definitiva sistematizzazione di tutte le conoscenze dei testi classici della Medicina Tradizionale Cinese. Ma la vera preziosità di questo testo sta nel continuo collegare le convinzioni della scienza medica con lo svilupparsi del pensiero taoista e nel sottolineare il collimare di quest'ultimo, sotto tanti aspetti, con la moderna meccanica quantistica e con le più recenti scoperte delle neuroscienze. La rigorosità del ricercatore si fonde con l'ampio respiro del Maestro facendoci comprendere che la MTC non poteva essere che così: semplice, potente, naturale, illuminata dalla luce del Tao.

Vatrin M.: Strategie di Shiatsu, Ed. CEA, Milano, 2008.

Libro di strategie, vale a dire di comportamenti e atteggiamenti per quanti considerino lo Shiatsu una disciplina evolutiva, piuttosto che una pratica paramedica intesa per la soluzione

ne di problemi. L'intenzione dell'autore è di descrivere dei momenti di pratica dello Shiatsu in cui si possa trascendere il puro atto tecnico per arrivare a momenti di consapevolezza personali e, in questo senso, il libro si discosta dal filone manualistico con cui lo Shiatsu viene di solito divulgato. Mario Vatrini è allievo diretto dei Maestri Yahiro e Masunaga.

Watts A.: Il Taoismo, Ed. Red, Como, 2008.

Il taoismo, la filosofia del Tao, è forse la più sfuggente delle religioni conosciute: è la Via, il cammino, ma è anche la radice di tutte le cose, il movimento dell'universo, il vuoto pieno di tutto. I suoi testi di riferimento sono più simili alla poesia che alla teologia, i suoi maestri più artisti che predicatori. Basti pensare al Tao te ching e al suo autore Lao-tzu, considerato il fondatore del taoismo sei secoli prima della nascita di Cristo. Per introdurre il lettore occidentale al taoismo ci voleva dunque un personaggio speciale, quale è Alan Watts, studioso capace di entrare in sintonia con lo 'spirito' del Tao, di raccontare e di divertire con storielle e aneddoti come solo i veri saggi (orientali) sanno fare.

Brandolini G.V.: Medicine Etniche e Tradizionali. Erbe e rimedi dei popoli indigeni, Ed. Macro, Milano, 2008.

Prima della diagnostica per immagini, della micro-chirurgia e delle biotecnologie, prima cioè dell'avvento della medicina contemporanea, esisteva una pratica terapeutica fondata sull'osservazione e sullo studio della natura. Questa medicina tradizionale sopravvive ancora in numerose comunità dell'America Latina, dell'Africa e del Medio Oriente e questo libro, firmato da un esperto di botanica e instancabile viaggiatore, ne raccoglie l'intero prezioso patrimonio.

Sberna A.E.: Medicina tradizionale euro mediterranea. Teoria e applicazioni pratiche, ed. La Parola, Roma, 2008.

Che cos'è la Medicina Tradizionale Euro Mediterranea (METEM)? Come suggerisce il no-

me, si tratta di una sintesi della tradizione medica dell'antichità mediterranea (Egitto, Grecia, Italia, Spagna) con robuste iniezioni di sapere germanico. Posando lo sguardo sui diversi paradigmi medici, Sberna ne individua sette (questa "ossessione del sette", per la verità, percorre tutto il libro, nel solco di tutte le tradizioni sapienziali): medicina accademica, medicine nuove, medicine popolari, medicine tradizionali, medicine magiche, medicine psicologiche e medicine storiche.

Singh S., Ernst E.: Aghi, pozioni e massaggi. La verità sulla medicina alternativa, Ed. Rizzoli, Milano, 2008.

Da ammalati si è pronti a credere a qualsiasi cosa, ad affidarsi a qualunque rimedio pur di guarire. Ampolle di vetro incandescenti, aghi e sassolini proposti dalle tradizioni "orientali" vanno e vengono dalle pagine delle riviste e dalle abitudini dei più modaioi. Balsami della nonna si susseguono nelle vetrine delle erboristerie. Tutto questo senza che, per legge, sia necessaria alcuna sperimentazione scientifica. Mentre migliaia di pazienti ogni anno si convertono alla medicina alternativa, i medici tradizionali rimangono scettici e invitano alla cautela: orientarsi nell'offerta ormai vastissima del mercato e scoprire i truffatori prima che facciano danni diventa sempre più difficile. In questa panoramica completa della medicina non convenzionale, Simon Singh e Edzard Ernst portano le varie terapie sul banco degli imputati e le sottopongono a test scientifici, come quelli obbligatori per tutti gli altri farmaci. Avvalendosi dei più recenti trial clinici e di casi reali, fanno chiarezza su agopuntura, omeopatia, chiropratica, erboristeria e molte altre discipline: dalle origini all'attuale diffusione, dalla teoria alle applicazioni pratiche, dimostrano quali rimedi sono efficaci, a chi servono, che disturbi curano e in base a quali principi attivi. E per contro, quali medicinali miracolosi sono semplici placebo che funzionano solo grazie a buone strategie di marketing. Efficacissimi sì: nel prosciugare le tasche di malati troppo pazienti.

Vatrini M.: Strategie di Shiatsu, Ed. CEA,

Milano, 2008.

Questo è un libro di strategie, vale a dire di comportamenti e atteggiamenti per quanti considerino lo Shiatsu una disciplina evolutiva, piuttosto che una pratica paramedica intesa per la soluzione di problemi. L'intenzione dell'autore (allievo diretto dei maestri Yahiro e Masunaga) è di descrivere dei momenti di pratica dello Shiatsu in cui si possa trascendere il puro atto tecnico per arrivare a momenti di consapevolezza personali e, in questo senso, il libro si discosta dal filone manualistico con cui lo Shiatsu viene di solito divulgato.

Hengze X., Lanfeng X.: Tecniche di Agopuntura 1: Tecniche di Manipolazione degli Aghi, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

Questo DVD dimostra una vasta gamma di tecniche di agopuntura. Tutti i principali metodi di agopuntura sono illustrati, rendendo quindi il video uno strumento didattico fondamentale, sia per i principianti che per i professionisti più esperti. In esso:

- Rassegna completa delle tecniche di base e avanzate, della preparazione del materiale e delle precauzioni da osservare. Uno strumento fantastico per tutti i professionisti che desiderano ampliare le loro capacità tecniche.
- Dimostrazione della manipolazione degli aghi, con tutte le tecniche da attuare
- Discussione completa e dimostrazione dei metodi complementari e di drenaggio, comprese le tecniche avanzate.

Hengze X., Lanfeng X.: Tecniche di Agopuntura 2: Tecniche Aggiuntive, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

Questo DVD mostra un'ampia gamma di tecniche di agopuntura aggiuntive, come l'uso di aghi triangolari, aghi cutanei, aghi intradermici, elettroagopuntura e terapia con acu-iniezione. L'uso di aghi triangolari per microsalassi è una tecnica importante per trattare problemi difficili da curare come il dolore e la

tigna, come pure per il trattamento di emergenza in condizioni acute. L'illustrazione dettagliata dei vari metodi di microsalasso aiuterà i professionisti a raggiungere un maggiore livello di esecuzione. L'infissione cutanea è usata in molte situazioni. Le differenze tra gli aghi a fior di pruno, gli aghi a stella a sette punte e gli aghi Luo Han sono spiegate in dettaglio, assieme alle modalità per effettuare l'agopuntura in piena sicurezza. L'infissione intradermica è eccellente per trattare le malattie croniche e di difficile guarigione. Tutti i professionisti trarranno vantaggio dalle informazioni date sui metodi chicco di grano e del PTN. La terapia con acu-iniezione nei punti di agopuntura, particolarmente interessante per un gran numero di professionisti, è parimenti illustrata. Il video fornisce una dimostrazione chiara e dettagliata delle tecniche sicure ed efficaci, oltre ai suggerimenti per le sostanze da iniettare. L'elettroagopuntura, o stimolazione elettrica degli aghi, è un'importante tecnica clinica per il trattamento di molti tipi di disturbi muscoloscheletrici. La presentazione dettagliata dei diversi tipi di elettroagopuntura consentirà ai professionisti di ampliare il loro uso di questo importante metodo.

Mingsan W.: La palpazione in Medicina Cinese, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

La palpazione è una parte fondamentale dei quattro momenti diagnostici, ma molti professionisti non hanno ricevuto una preparazione adeguata per sfruttare adeguatamente questo importante strumento. Questo DVD presenta i metodi diagnostici della palpazione della testa e del collo, del torace e dei fianchi, dell'addome, dei muscoli, della pelle, delle estremità e dei punti di agopuntura. Dopo aver imparato ad eseguire correttamente la palpazione con le tecniche illustrate in questo video, i professionisti amplieranno molto la loro capacità di usare la palpazione come parte essenziale della diagnosi. Il DVD contiene, tra l'altro spiegazioni chiare e differenze tra i vari metodi di palpazione: toccare, sfregare, premere e percuotere ed esempi concreti che illustrano

tutti gli aspetti della palpazione, compresi gli obiettivi, i metodi e le controindicazioni.

Huimin W.: Agopuntura e Medicina Cinese per l'Endometriosi, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

L'endometriosi è un disturbo ginecologico diffuso che spesso causa alle pazienti dei notevoli disagi. Questo DVD tratta in modo completo le teorie e le terapie della medicina cinese usate per il trattamento dell'endometriosi. In particolare:

- Rassegna completa delle cause, dei meccanismi patologici e delle manifestazioni cliniche dell'endometriosi, basate sulle teorie della medicina cinese e della biomedicina.
- Rassegna del processo diagnostico e del trattamento dell'endometriosi in un contesto di medicina integrata.
- Trattamenti all'avanguardia con moxibustione, comprese le tecniche per manipolare la moxa e per riscaldare gli aghi.
- Terapia dell'agopuntura basata sull'identificazione del pattern per aiutare il professionista a creare dei trattamenti personalizzati.
- Tecniche di elettroagopuntura, precauzioni e indicazioni per guidare il professionista nell'utilizzo del metodo più efficace per ogni singolo caso.

Altri metodi di trattamento per contesti di medicina integrata, compresa la terapia per iniezione dei punti, i cataplasmi medicinali, l'agopuntura auricolare, e altri ancora.

Chengwen J.: Agopuntura per la Dismenorrea, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

La terapia con agopuntura è uno dei metodi più efficaci per la cura della dismenorrea. Questo DVD presenta dettagliatamente varie tecniche per la cura dei dolori mestruali e introduce vari altri metodi supplementari di cura. La perfetta padronanza delle tecniche presentate in questo video permetterà all'agopuntore di ottenere i massimi benefici per le pazienti che soffrono di dismenorrea.

Hiulan D.: Il trattamento delle Irregolarità Mestruali in Medicina Cinese, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

Le terapie della Medicina Tradizione Cinese sono molto efficaci per il trattamento delle irregolarità mestruali. Questo DVD si occupa di mestruazioni anticipate, ritardate, irregolarità del ciclo, mestruazioni abbondanti, scarse, prolungate e delle perdite intermestruali. Sono riportati dei casi clinici rappresentativi e i trattamenti sono illustrati con vari approcci, comprese l'agopuntura, la moxibustione e la fitoterapia. Il DVD comprende:

- Un'analisi accurata delle cause, dei meccanismi patologici e delle manifestazioni cliniche delle più comuni patologie ginecologiche, sia in base ai principi della medicina cinese che della medicina occidentale.
- Le più importanti prescrizioni di punti di agopuntura e di formule per la fitoterapia con le possibili varianti in base alle diverse caratteristiche della patologia e ai relativi sintomi
- Sezioni aggiuntive: agopuntura auricolare, Tui Na e suggerimenti per le pazienti.

Ying W.: Agopuntura in Dermatologia, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

La dermatologia è un settore molto importante della medicina cinese, ma attualmente le risorse disponibili in lingua occidentale sono poche. Questo DVD colma tale lacuna e presenta, dal punto di vista della medicina cinese, sei problemi dermatologici comuni, descrivendo per ognuno le relative tecniche di agopuntura da effettuare. Le tecniche sono dimostrate da un medico cinese molto esperto, facilitando quindi la comprensione e la cura dei problemi dermatologici. Le patologie trattate comprendono: herpes zoster, vitiligine, acne, psoriasi, eczema e orticaria. Per ogni patologia si riportano: caratteristiche cliniche, eziologia, meccanismi patologici, principi di trattamento e identificazione delle sindromi. I trattamenti di agopuntura comprendono un'analisi delle combinazioni dei punti e delle loro funzioni, oltre alle tecniche di agopuntura.

De Bao Y.: Agopuntura per le Cefalee, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

La cefalea, che può costituire un semplice fastidio o un fattore debilitante di stress, è trattata frequentemente con l'agopuntura. Questo DVD si occupa del trattamento della cefalea comune con la terapia dell'agopuntura basata sull'identificazione del pattern. La completa padronanza delle tecniche viste in questo DVD permetterà ai professionisti di curare con efficacia la cefalea comune.

Il DVD tratta in particolare:

- Eziologia, diagnosi e classificazione della cefalea dal punto di vista della medicina cinese e della biomedicina
- Esame dettagliato dell'identificazione del pattern e tecniche di agopuntura che possono essere utilizzate in clinica
- Importanti precauzioni per la cura e precauzioni specifiche per i vari punti.

Suhe L.: Agopuntura per la Rinite Allergica, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

La rinite allergica è una patologia comune che può essere difficile da trattare con efficacia. Questo DVD fornisce informazioni dettagliate sulle tecniche terapeutiche da adottare oltre a informazioni sulle cause, i meccanismi patologici, la diagnosi e l'identificazione delle sindromi della rinite allergica. Il testo contiene la descrizione dei trattamenti efficaci basati sull'agopuntura e delle varie tecniche di moxibustione, acu-iniezione e agopuntura auricolare. In esso anche informazioni sulle terapia con impacchi di erbe e di protocolli di trattamento Tui Na.

Hong Y.: Il Trattamento dell'Obesità in Medicina Cinese, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

Questo DVD esamina le cause e i meccanismi patologici dell'obesità sia dal punto di vista della medicina cinese che della medicina occidentale. Dopo una breve descrizione dell'obesità dal punto di vista della medicina integrata, vengono esaminate in modo dettagliato

le teorie della Medicina Cinese e i trattamenti per l'obesità. In particolare il DVD:

- Comprende le combinazioni dei punti di agopuntura clinicamente utili e le tecniche di manipolazione. Include inoltre l'auricoloterapia e la terapia con Tui Na;
- Fornisce dettagliate formule fitoterapiche con le possibili varianti;

È progettato per aiutare i professionisti a sviluppare un approccio globale per il trattamento dell'obesità.

Lizhing Z.: Il trattamento della Sciatica in Medicina Cinese, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

Questo DVD integra i punti di vista della medicina cinese e della medicina occidentale nella valutazione della fisiologia, dell'eziologia e dei meccanismi fisiopatologici della sciatica. Fornisce inoltre le diagnosi complete e le più comuni manifestazioni cliniche, con la suddivisione per sindromi cliniche. È un video completo che risponde alle vostre domande e vi aiuta ad affrontare e risolvere il diffusissimo problema della sciatica. Comprende una sezione completa sul trattamento, che presenta una gamma di metodi per abbinare i fitoterapici cinesi e l'agopuntura. Descrive in modo esaustivo molte altre tecniche terapeutiche, compresa la moxibustione, l'agopuntura auricolare, l'elettroagopuntura, il Tui Na, la coppettazione, la terapia del vapore e la acu-iniezione. Elenca le precauzioni e i suggerimenti per un'applicazione corretta e sicura di queste tecniche. Fornisce alcuni esercizi per i pazienti per favorire un rapido miglioramento.

Hengze X., Lanfeng X.: Tecniche di Moxibustione e Coppettazione, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

La moxibustione e la coppettazione sono metodi sicuri ed efficaci per la cura di una vasta gamma di patologie. Questo DVD offre preziose istruzioni su come e quando usare tali tecniche, in particolare per la cura delle patologie che non rispondono all'agopuntura e alla

fitoterapia. È essenziale per chi pratica la moxibustione e la coppettazione avere una perfetta padronanza di queste tecniche per curare al meglio tutta una serie di disturbi assai frequenti e per favorire lo stato generale di salute e prevenire le malattie. Alcune tecniche possono essere praticate anche dal paziente stesso, su se stesso o su familiari e amici.

Xiaozuo L.: Tui Na in Medicina Interna, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

Il Tui Na è un metodo di cura molto particolare ed efficace per un gran numero di patologie comuni. Questo programma esamina in dettaglio numerose terapie Tui Na efficaci, basate sulle categorie tradizionali della medicina cinese. Il DVD, in particolare, spiega l'eziologia, i meccanismi patologici, le manifestazioni cliniche, la diagnosi, i principi terapeutici e le tecniche di cura per ogni malattia. Comprende anche l'identificazione delle sindromi, la prognosi e le precauzioni da adottare. Le patologie trattate sono: raffreddore, tosse, dispnea, vertigini, dolori addominali, singhiozzo, diarrea, stipsi, insonnia, dolori intercostali e mal di testa.

Fuguo Y.: Tui Na nella Spondilosi Cervicale, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

Il Tui Na è il trattamento principale usato nella medicina cinese per la spondilosi cervicale e varie altre patologie del collo. Data la sua natura generalmente sicura ed efficace, il Tui Na è molto popolare in Cina, mentre in Occidente è utilizzato ancora poco. Lo scopo di questo DVD è di allargare i benefici di queste tecniche sofisticate alla clinica occidentale, attraverso l'uso di illustrazioni chiare e tecniche avanzate.

Yihuang G.: Tui Na nelle Lesioni dei Tessuti Molli della Spalla, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

I traumi della spalla sono una causa comune di ricorso all'assistenza medica. Sia che si tratti di traumi verificatisi in ambito sportivo

e lavorativo o di lesioni dovute a usura, le lesioni ai tessuti molli possono produrre un danno importante e duraturo. Il Tui Na è una delle terapie più efficaci per le lesioni ai tessuti molli della spalla, ma finora le opere cinesi disponibili in lingua occidentale su questo argomento sono state pochissime. Il DVD contiene:

- Una rassegna completa delle tecniche diagnostiche e delle manifestazioni cliniche
- I punti di vista della medicina cinese e della medicina occidentale
- I trattamenti efficaci per una vasta gamma di problematiche, come borsite, tendinite, sinovite e calcificazioni
- Le tecniche Tui Na di base e avanzate.

Yihuang G.: Tui Na nelle Lombosciatalgie - DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

Questo DVD illustra le terapie Tui Na per una vasta gamma di problematiche lombari e degli arti inferiori, fornendo un prezioso ausilio al professionista per la cura clinica di molte patologie.

Nel DVD sono trattati:

- Test diagnostici utili a inquadrare la problematica in questione
- Distorsioni lombari acute, tensioni muscolari lombari croniche, lesioni del muscolo piriforme e protrusione dei dischi intravertebrali
- Tecniche di base e varianti che consentono al professionista di personalizzare il trattamento alle necessità del singolo paziente.

Blairon P.E.: Nostradamus: Astrologo, Alchimista, Medico, Profeta, Ed. Lindau, Milano, 2008.

*Cinque e quaranta gradi cielo brucerà
Fuoco s'avvicina alla grande città nuova
Istante grande fiamma sparsa salterà*

Quando si vorrà dei Normanni fare prova
(Le Centurie, quartina VI-97)

È difficile sottrarsi alla suggestione di queste poche righe in cui Nostradamus sembra anticipare l'11 settembre 2001. Da secoli, del resto, Le Centurie fanno la gioia degli enigmisti, la disgrazia di interpreti incauti e la fortuna di alcuni esegeti. Coacervo di immagini folgoranti, simboli arcani e allusioni sfuggenti, formano un insieme in apparenza inestricabile, con diversi possibili livelli di comprensione. Ma chi fu davvero il loro autore, quale vita si nasconde "sotto 'l velame de li versi strani"? Nostradamus nasce in Provenza nel 1503. Il Rinascimento è al suo apogeo e si può ben dire che la storia dell'Europa coincida con la storia del mondo. L'umanesimo filosofico e letterario permette il recupero delle antiche radici, mentre le esplorazioni, i viaggi, i commerci consentono di incontrare altre culture, di acquisire e diffondere nuove conoscenze scientifiche e tecniche, di permeare il mondo dei propri valori. Nostradamus è espressione di questa civiltà: medico, "astrofilo", come egli stesso amava definirsi, alchimista, esperto farmacista, viaggiatore poliglotta e instancabile, e anche uomo pieno di spirito, gaudente (morì di gotta), autore di almanacchi e ricette culinarie per le casalinghe del XVI secolo. Consapevole dei corsi e ricorsi della storia, più che prevedere, Nostradamus si sforzò forse di dedurre ciò che la ruota del tempo avrebbe generato. All'avanguardia rispetto ai contemporanei, seppe mascherare bene le sue idee anticonformiste, pericolose in un'epoca in cui continuava a operare la Santa Inquisizione. Al di là di tutto questo, resta però vero che le Centurie trasmettono, pure al lettore più scettico e prevenuto, una inquietudine sottile e persistente, che è divenuta anche più penetrante in questi anni tempestosi e che è impossibile ridurre a semplici meccanismi razionali. Pierre-Émile Blairon, scrittore e cultore di filosofie orientali, dirige la rivista "Hyperborée". Tra le sue opere letterarie ricordiamo *La dame en signe blanc* e *Giono*.

Stamegna A.: La Cellulite. Basi fisiopatologiche e Terapia medica di Body Contouring, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.

In questo testo viene affrontato per la prima volta il problema estetico della cellulite analizzando le cause metaboliche ed ormonali, che spesso concorrono alla comparsa o al peggioramento di tale sintomo. Se raffiguriamo la cellulite con un'espressione matematica potremmo indicarla come: (grasso + acqua) – muscolo = cellulite. Partendo da questa formula appare chiaro quali siano le componenti, che vanno studiate e di cui va valutata l'incidenza nel tipo di cellulite, che dobbiamo affrontare. Perché è ormai risaputo che non vi è una cellulite ma vi sono diversi tipi di cellulite, che si differenziano proprio da quanto incidono le diverse variabili indicate nella formula. Non è pensabile, dunque, trattare la cellulite allo stesso modo né pensare di utilizzare lo stesso apparecchio terapeutico o la stessa crema o gli stessi integratori e neanche fornire identiche strategie nutrizionali. In questi casi si va incontro ad una percentuale alta di insuccessi terapeutici. Al contrario, se si individuano e si curano le basi su cui poggia la patologia cellulitica, i risultati possono essere davvero sorprendenti e, in alcuni casi, sono del tutto sovrapponibili a quelli che si possono ottenere con la chirurgia. Di ciò rendo conto in questo libro con alcune immagini dei risultati più evidenti.

Dyer W.W.: La Via dell'Armonia, DVD, Ed. Macro, Milano, 2008.

Con questo DVD finalmente si ha la possibilità di conoscere Wayne W. Dyer, autore di fama internazionale nel campo dell'auto-realizzazione. Dopo essersi trasferito su un'isola remota del Pacifico, W. Dyer ha messo in pratica gli insegnamenti del Tao Te Ching. In seguito a questa esperienza ha creato un programma dal vivo in cui potesse trasmettere e spiegare quali sono i pensieri cardine di un'esistenza sana, equilibrata e gioiosa. Questo DVD ha il coraggio di adattarsi alla nostra mentalità occidentale, portandoci

un forte stimolo alla crescita interiore e a migliorare noi stessi. Diventerete più flessibili, amorevoli e pieni di entusiasmo per tutto ciò che vi circonda, imparando a fluire con la vita stessa, aprendovi le porte della felicità. Novanta minuti di racconti, testimonianze, insegnamenti che combinano la saggezza antica degli 81 versi alla nostra cultura occidentale contemporanea.

Bottalo F.: Il cammino dell'anima in medicina cinese, Ed. Xenia, Milano, 2008.

In un'epoca in cui domina la letteratura del viaggio, l'Autore ci invita a un singolare cammino, le cui tappe non sono idilliaci paesaggi geografici, ma paesaggi interiori. Ripercorriamo così dall'inizio il viaggio della vita, da quando l'Infinito (Shen) diviene Anima individuale (Ling), e comprendiamo che la vita si rivela compimento del destino, realizzazione di una vocazione. L'essere umano dunque si incarna, afferma il suo Io, si relaziona col prossimo facendo esperienza del mondo e poi rielabora il tutto. Esito di questa rielaborazione sono le emozioni, buone e cattive allo stesso tempo: l'ansia colpisce il Cuore, la tristezza il Fegato e la collera i Reni. Come gestire le emozioni e recuperarne il controllo? Come vincere le fobie e gli attacchi di panico? La soluzione è alla portata di tutti: attraverso la stimolazione dei punti più utili, situati lungo il decorso dei Canali energetici, per il trattamento dei più diversi disturbi emotivi e delle turbe della personalità. Un viaggio dunque all'interno della nostra Anima e delle sue emozioni, per imparare che solo accettandole e riconoscendole potremo davvero padroneggiarle.

Austin A.: Tai Chi, Ed. Red, Como, 2008.

Il Tai Chi è un'antichissima arte marziale cinese che ha subito molte evoluzioni nel corso dei secoli ed è diventata negli ultimi anni una tecnica psicocorporea molto praticata anche in Occidente. Gli stili principali del tai chi sono 5: Chen, Yang, Wu, Hao e Sun. Ognuno presenta suddivisioni che riflettono le differenze di metodo e di insegnamento delle varie scuo-

le. Ma al di là delle differenze, i principi di base e comuni a tutti gli stili sono la "regolazione" del corpo, del respiro, della mente. Questo libro insegna le modalità del riscaldamento, la pratica del qigong (esercizio che equilibra corpo e mente), le 9 posizioni del corpo e le 3 posizioni delle mani che sono alla base di tutti i movimenti di tai chi. Inoltre insegna le principali sequenze di esercizi, le cosiddette "forme", che vengono spiegate in termini molto semplici e sono illustrate passo passo con fotografie a colori. Questo libro insegna, le modalità del riscaldamento, la pratica del Qigong (esercizio che equilibra corpo e mente), le 9 posizioni del corpo e le 3 posizioni delle mani che sono alla base di tutti i movimenti di Tai Chi e, ancora, le principali sequenze di esercizi, le cosiddette 'forme', che vengono spiegate in termini molto semplici e sono illustrate passo passo con fotografie a colori. Andrei Austin, che ha studiato a lungo in Cina, insegna Tai Chi in Gran Bretagna dal 1992. Molti suoi allievi hanno vinto competizioni in Europa e nel mondo.

Perini S.: L'arte disperata di Agostino Goldani, Ed. Serra Tarantola, Brescia, 2008.

Da 25 anni Sergio Perini, psicoterapeuta ed agopuntura di fama, Presidente dell'UMAB e coordinatore del Corso di Agopuntura in Medicina dello sport della Università di Brescia, studia e diffonde "l'arte disperata" del pittore Agostino Goldani, morto nel 1977, pittore davvero poco noto ed apprezzato, ma che aveva la consapevolezza di esprimere tramite la pittura le sue esperienze emotive conflittuali e, spesso, angoscianti. La pittura di Goldani che, al pari di altri grandi artisti che hanno posto al centro della loro tematica la ricerca del significato esistenziale della vita (Ensor, Bruegel, Bosch, Dubuffet, Van Gogh, Chagall, Munch, Carrà, Sironi, Schiele, Grosz), si esprime in modo del tutto personale, utilizzando tecniche pittoriche diverse e raggiungendo, talvolta, dei livelli veramente espressivi e d'alta qualità artistica. Ma ciò che più avvince in questo libro, è l'analisi (lucida ed insieme affettuosa) dell'aspetto psico-patologico del Goldani uomo e paziente, ricostruita at-

traverso le tappe della sua malattia e dei suoi conflitti intrapsichici, prendendo visione della cartella clinica del suo unico ricovero presso l'OPP di Brescia avvenuto alcuni mesi prima del suo decesso e redatta in data 1/9/77. L'A., svolgendo un'analisi di tipo psicobiografico e rimarcando il significato psicoanalitico del mezzo grafico-espressivo., studio in modo avvincente i significati simbolici della modalità espressiva del Pittore, anche alla luce degli eventi più importanti della sua vita: attraverso i dati raccolti dalla vedova, dai famigliari più stretti e dai pochi conoscenti.

Grandi M.: Immunologia e Fitoterapia, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2008.

L'immunologia, tra le scienze biomediche, è andata incontro al più consistente sviluppo conoscitivo, spesso filosofico, il cui problema cruciale è comprendere come l'organismo possa discriminare fra costituenti molecolari propri ed estranei (self-non self). La ricerca è affascinata dal segreto della risposta adattativa individuale e sociale che, attraverso un meccanismo di selezione tra caso e necessità, produce il cambiamento delle specie biologiche in un'identità dinamica e dialettica del self filosofico, etico e biologico. In particolare le piante, in continua interazione ed evoluzione per sopravvivere e collaborare nell'ambiente, aprono nuove prospettive di ricerca e cura per le patologie dell'lo debole: malattie infettive, autoimmuni, cancro. Partendo da queste premesse, Maurizio Grandi mette a disposizione del medico e del ricercatore i risultati scientifici e sperimentali delle sue ricerche e di quelle di altri team internazionali suddividendo il lavoro in tre parti generali - Immunologia, PNEI: rapporto tra mente e corpo, Fitoterapia analitica - a loro volta sviluppate nel dettaglio di vari capitoli e accompagnate da una sezione di bibliografia e riferimenti.

Ball P.: Paracelso. L'ultimo alchimista, Ed. Rizzoli, Milano, 2008.

Theophrast Bombast von Hohenheim (1493-1541), più noto come Paracelso, è una delle figure più note della cultura rinascimentale.

Nato in Svizzera e cresciuto in Austria, Paracelso studiò medicina in Italia e viaggiò in tutta Europa. Lavorò nelle miniere e approfondì la conoscenza dei metalli, impiegati anche per la creazione di medicine. Fu alchimista, mago e profeta, teorizzò le relazioni tra microcosmo e macrocosmo, e per questo sarebbe stato riscoperto come precursore delle medicine alternative. Il nuovo libro di Philip Ball inserisce la vita e il pensiero di Paracelso nel contesto di un'Europa dove divampava la Riforma protestante e si fronteggiavano le diverse scuole di pensiero filosofico.

Kingston K.: Via la polvere dalla casa e dalla mente. segreti del Feng Shui per rendere armoniosa la propria abitazione e pacificare la propria anima, Ed. Red, Como, 2008.

Nelle case si accumula una marea di oggetti inutili: ricordi di un passato non sempre piacevole, pezzi di una vita che un tempo ci apparteneva e che oggi ci disturba. Il disordine materiale influenza la salute mentale. Questo libro è una guida all'antica arte del Feng Shui e suggerisce come il fare pulizia, liberandosi di tutto ciò che è diventato inutile, è un modo per fare ordine anche nella nostra mente, per vivere in modo più leggero e salutare.

Brigo B., Capano G.: Prevenire il cancro a tavola, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2008.

Uno stile di vita che riduca il rischio di tumore si può riassumere in dieci punti: meno calorie; consumo regolare di verdura e frutta, ricche di fibre e di micronutrienti antiossidanti protettivi; preferenza per i cibi a basso indice glicemico; riduzione dei grassi di origine animale; assunzione di grassi buoni ed in particolare degli omega 3; moderato consumo di bevande alcoliche; abolizione del fumo; pratica regolare di un'attività fisica moderata; mantenimento del proprio peso forma; controllo medico periodico ed esecuzione delle indagini previste dai programmi di prevenzione e diagnosi precoce. Si tratta di un comportamento che oggi molti mettono in pratica e che sta cominciando a registrare buoni frutti. In questo libro il

medico spiega i principi cui ispirarsi e perché, mentre lo chef li trasforma in ricette buone e sane adatte a tutta la famiglia.

Porzio S.: Cibi di strada, Ed. Tommasi-Datanova, Milano, 2008.

I cibi di strada sono un concentrato di sapori semplici, netti, antichi. Li trovi sempre dietro l'angolo. Ti nutrono a basso costo. Se sei del posto, ti mettono in contatto fisico con la tua identità. Se non fai parte della comunità, raccontano ai tuoi sensi la sua cultura. La vera discriminante rispetto a quello che offre un ristorante riguarda il tempo e l'informalità: i cibi di strada si consumano rapidamente e spesso con le mani. A differenza del fast food, però hanno una storia da raccontare. Una storia di persone, non di tempi-procedure-metodi. Parlando di farinata, focacce, piadine, l'autore cerca di raccontare anche le persone incontrate e i luoghi visitati, perché il cibo ha molto meno sapore se viene separato da chi lo produce e dal luogo di origine.

Sanninger F.: Cervello splendente. Gli alimenti che aprono la mente e aguzzano l'ingegno, Ed. Red, Como, 2008.

Questo libro spiega i meccanismi base del cervello, come mantenerlo giovane e attivo e indica quali sono i cibi dannosi e quali i macro e micronutrienti salutari e necessari al suo benessere. Originale nel taglio e nei contenuti, si raccomanda a medici, nutrizionisti, dietologi e naturopati.

Lockie A.: Enciclopedia dell'omeopatia. La guida completa per la famiglia ai medicinali e ai trattamenti omeopatici, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2008.

Il volume è un testo illustrato sull'omeopatia che arricchisce la conoscenza di questa medicina complementare sempre più diffusa. Si tratta di una guida ai medicinali e ai trattamenti omeopatici per i disturbi più comuni. In una apposita sezione vengono descritti in dettaglio oltre 320 medicinali. Il libro esamina le

origini, il contesto storico-medico e la preparazione di ogni rimedio, nonché i principali sintomi fisici, psicologici ed emotivi a esso correlati. Una sezione specifica tratta l'approccio omeopatico delle malattie gravi. Nella sezione sull'autoterapia si annoverano i disturbi minori più comuni: coliche dei neonati, insonnia, sindrome premestruale e sciatica. Elenchi dei sintomi fisici e psicologici ne facilitano l'autoprescrizione.

Bianchi I.: Trattato di medicina fisiologica di regolazione. Vol. 1: Citochine e interferoni, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2008.

Questo libro, il primo di un ampio Trattato di Medicina Fisiologica di Regolazione, è assolutamente nuovo nel panorama della saggistica medica non solo italiana. L'autore sintetizza l'enorme mole di letteratura scientifica testimoniata dall'imponente bibliografia che correda ogni capitolo prodotta fino a oggi intorno a una scoperta biologica rivoluzionaria: il ruolo svolto dalle citochine nella regolazione dell'attività e della risposta immunitaria dell'organismo sia in senso difensivo che di autoaggressione. Un libro che deve essere letto e meditato da ogni medico. Le gravi patologie che oggi affliggono un numero sempre più vasto di persone trovano nelle proposte terapeutiche dell'autore indipendentemente o insieme ad altri presidi una possibilità concreta di guarigione o almeno di notevole miglioramento. Questa valida metodologia, tutta rivolta a migliorare la qualità di vita di molti pazienti, è la strabiliante possibilità offerta dalla corretta applicazione clinica delle citochine e degli interferoni.

Bianchi I.: Micoterapia. I funghi medicinali nella pratica clinica, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2008.

I funghi hanno un ruolo essenziale nell'equilibrio del mondo in cui viviamo. Essi sono coinvolti nella degradazione e nel riciclaggio della materia vivente e sono essenziali per rendere nuovamente biodisponibili i prodotti del catabolismo di piante e animali. In questo trattato, l'autore ripercorre il millenario rap-

porto dell'uomo con i funghi, dagli usi rituali alle applicazioni terapeutiche, sia dei funghi velenosi utilizzati in medicina omeopatica che, e soprattutto, dei funghi eduli e terapeutici, da sempre usati in Medicina Tradizionale Cinese. Queste ultime applicazioni hanno trovato conferma nella ricerca scientifica moderna, ampiamente documentata. Il lettore, terapeuta o appassionato, scoprirà il vasto ventaglio di indicazioni dei funghi medicinali: dalle malattie tumorali al diabete, allergie, ipercolesterolemia, malattie autoimmuni, sovrappeso e obesità, patologie gastrointestinali, reumatismi, artriti, artrosi, dermatiti, tinnito, depressione, emicranie, patologie epatiche e renali.

Bianchi I.: Manuale di Terapia Biologica in Pediatria, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2008.

Il libro è indirizzato a chiunque si interessi e abbia a cuore la salute dei bambini e quindi non soltanto allo specialista pediatra, che sicuramente sarà il clinico che più di altri trarrà spunti interessanti dalla sua lettura, ma anche a tutti i medici che tra i loro assistiti hanno pazienti in età pediatrica e desiderano acquisire quelle nozioni necessarie per curarli con più efficacia. Se osserviamo le contraddizioni di una società che cambia per stili di vita, per le numerose innovazioni tecnologiche, per l'influenza sempre maggiore che i media hanno, per la sua composizione multi-etnica, per una diversa struttura familiare con modificati rapporti interpersonali, si potrebbe dedurre che non c'è posto per un medico che cura in modo non convenzionale. Ma c'è un modo diverso di prendersi cura dei nostri figli che pone al centro l'individuo e non la malattia, che tiene conto della "reattività" del singolo paziente, della sua "vis medicatrix naturae", non sopprime il sintomo ma lo interpreta, elabora metodiche terapeutiche articolate che tengono conto delle implicazioni etiopatogenetiche, non si pone in antagonismo con la medicina convenzionale ma in atteggiamento critico convinti ad esempio dell'uso sconsigliato di farmaci utilizzati in senso anti (antibiotici, antinfiammatori, ecc.) i quali sopprimono e non modulano reazioni fisiologi-

che dell'organismo che sono la spia, il segnale di qualcosa di alterato e la cui scomparsa non è espressione di guarigione del paziente ma solo di momentanea palliazione sintomatologica. È una sfida che noi "medici non convenzionali" dobbiamo accettare e vincere perché nonostante i palesi attacchi apparsi sulla stampa e la faziosità nel giudizio dei media, l'omeopatia e l'omotossicologia risultano sempre più accettate dal mondo scientifico e ogni giorno sempre più pazienti si rivolgono a noi per terapie non convenzionali, delusi dalla medicina ufficiale che non porta a nessuna guarigione reale, ma solo a continue recidive di quadri patologici con frequenti cronicizzazioni

Scheffer M.: I fiori di Bach nei momenti di crisi, Ed. TEA, Milano, 2008.

Per gestire le situazioni di crisi oggi forse disponiamo di meno strategie consolidate, e la strada del superamento individuale grazie alle proprie conoscenze ed esperienze sembra essere allora la più indicata. Questo è possibile costruendo un buon legame con la propria guida interiore. Alla luce di questi fatti, la terapia originale dei fiori di Bach, sviluppata più di ottanta anni fa, è quanto mai attuale. Lo scopo principale di questo libro è di offrire spunti per compiere i primi passi individuali nelle situazioni di crisi, prima di rivolgersi a un aiuto specialistico.

Yanick P.: Medicina Quantica. Una nuova visione energetica e olistica di disturbi e malattie, Ed. Red, Como, 2008.

Nell'organismo umano è presente un sistema energetico coesivo, il Campo di Energia Quantica (CEQ), che ne regola tutti gli apparati. Lo stato di salute è legato a un CEQ forte. Ma l'inquinamento e alimenti scadenti possono indebolire il CEQ e di conseguenza il sistema immunitario. Questo libro guida alla scelta di alimenti che energizzano il CEQ e favoriscono la salute anche in chi ha patologie resistenti. Il libro contiene anche facili ricette per ogni pasto.

Tronconi S.: Bioginnastica. Un metodo di riequilibrio posturale bioenergetico, Ed. Red, Como, 2008.

Nel tempo tensioni, irrigidimenti, contratture determinano disequilibri strutturali e posturali che si possono ripercuotere sulla salute fisica ed emotiva. Attraverso il metodo della Bioginnastica proposto in questo libro si può raggiungere e ritrovare il nostro riequilibrio posturale ed energetico naturale.

De May C.: Meditazione e Forma Fisica con l'Indian Balance, Con CD_ROM, Ed. Red, Como, 2008.

L'Indian Balance è un nuovo metodo che unisce elementi della tradizione orale dell'America centromeridionale sul fluire dell'energia corporea, con le moderne teorie del movimento. Gli effetti dell'Indian Balance sono sorprendenti: i sensi sono rivitalizzati, la figura viene modellata armoniosamente, il corpo ritrova nuove energie. Il principio su cui si basa è semplice: il corpo si muove mentre la mente, riposando, si ritempra. Il libro propone un programma di allenamento che chiunque può facilmente eseguire: movimenti fluidi si abbinano a una corretta respirazione liberando l'energia interiore, rafforzando la percezione corporea, allenando singoli gruppi muscolari, plasmando il corpo e facilitando anche il dimagrimento. Il CD allegato al volume propone brani musicali che si accordano specificamente con ogni esercizio, stimolando la concentrazione e riducendo lo stress. Christian De May: vive e lavora in Germania ma discende da una famiglia di Indiani d'America. Medico sportivo e allenatore, ha elaborato personalmente il metodo qui presentato.

Perini S.: L'arte disperata di Agostino Golodoni, Ed. Liberia Marco Serra Tarantola, Brescia, 2008.

Il libro è la rielaborazione della tesi di laurea in Medicina del 1982 dell'A., con l'aggiunta di numerosi contributi critici di operatori dell'Arte e della Psichiatria. Dopo trent'anni i tempi sono maturi per riproporre questo Artista perché

la lettura delle emozioni espresse nelle sue opere molto ci può insegnare. La sua pittura è il testamento della sua vita e corre l'obbligo morale di non disperderlo ma, anzi, di allargare la possibilità di farlo usufruire a coloro che desiderano fare un viaggio di conoscenza di sé tramite le sofferenze di Goldani. L'A., psicosomatista di vasta esperienza, dimostra non solo che quella di Agostino Golodoni fu arte autentica, frutto di un processo introspettivo in grado di stabilire una profonda comunicazione, ma, contemporaneamente, dimostra che l'arte può essere il mezzo con cui l'uomo può superare manie, angosce e disperazione, riuscendo a far emergere le pulsioni dell'inconscio, raggiungendo una forma di catarsi e di redenzione dalla quotidianità.

Giovetti P. (a cura di): L' uomo e il mistero. Vol. 16: ESP, angeli, sciamanesimo, cerchi nel grano, il codice dell'anima, medicina complementare, tradizione e teosofia, orbs, taiji, Ed. Mediterranee, Roma, 2008.

Questo libro raccoglie agli Atti della sedicesima edizione del Congresso Internazionale "L'Uomo e il Mistero", promosso ogni anno a Riccione dalle Edizioni Mediterranee; un programma ricco di stimoli grazie a interventi di personalità di spicco nei campi di studio e di ricerca tipici del tradizionale e prestigioso appuntamento primaverile. Grande spazio viene dato alla spiritualità - in particolar modo agli angeli e alla meditazione cristiana alla tradizione, allo sciamanesimo e alla teosofia. C'è una particolare attenzione per le medicine complementari con le loro differenti risposte al problema della salute e del benessere.

Morelli M.: La meditazione come terapia. Contro la dispersione che genera le malattie, Ed. Red, Como, 2008.

Questo libro spiega con grande chiarezza che cos'è la meditazione e come agisce nel trattamento delle malattie psicosomatiche e in numerosi disturbi quali stress, ipertensione, insonnia, distonie neurovegetative e patologie della cute; fornisce inoltre i consigli per la pratica di questo efficace strumento.

Sams J.: Le Carte Medicina, Ed. Amrita, Milano, 2008.

Le danze, un animale guida, gli spiriti della natura: la tradizione sciamanica degli indiani d'America raccolta in un agevole e ben illustrato testo, che ci insegna a scoprire il potere taumaturgico attraverso gli animali, con un sistema divinatorio che affonda le sue radici in una saggezza antica e, purtroppo, dimenticata. Animali possenti e arcaici, portano il bagaglio di sapienza e potere accumulati nel corso di milioni di anni. Specialmente il potere della famiglia (un'invenzione dei mammiferi, appunto), della tradizione e del clan. Assieme a *La porta dell'invisibile* (di Anatta Agiman, Ed. Sperling & Kupfer, milano, 1998.) il miglior libro, in lingua italiana, su tutto riguarda lo sciamanismo: dai tamburi o dalle piume per i rituali, ai significati degli animali di potere, alla trance sciamanica e ai metodi per raggiungerla.

Albesi A.C.: Il Labirinto, L'Età Dell'Acquaria, Milano, 2008.

Vi sono labirinti stellari e labirinti nella psiche dell'Uomo. Labirinti nel cuore della materia e labirinti musicali. Labirinti di terra, di pietra, di foglie e labirinti spirituali. Il labirinto è fuori e dentro ogni uomo, è un enigma che nasconde ma non occulta, è una prova ed è un tempio. Questa figura ricorre, fin dai tempi più antichi, in tutte le culture e a tutte le latitudini, assumendo funzioni e significati spesso assai disparati. In questo libro documentato e ricco di spunti, Alberto Cesare Ambesi ce ne offre una rassegna ampia e molto articolata. Ci parla di labirinti mitici (la vicenda di Teseo, Arianna e Minosse, ovviamente, ma anche l'immagine della caverna, emblematica soglia di accesso al mondo infero e ai suoi temibili custodi), scientifici (la doppia elica del DNA o l'enigmatica ripetitività dei frattali), architettonici (il labirinto sul pavimento della cattedrale di Chartres e di altri edifici medievali), pittorici (le costruzioni impossibili di Escher), letterari (i labirinti intellettuali di Hölderlin, Rilke, Eliot, Borges), musicali (Bach e Webern, cultori di un'arte contrappuntistica

labirintica). Si tratta insomma di un'indagine a tutto campo, compiuta seguendo un filo sottile che, come dice l'autore, è il solo in grado di condurci fino al centro del labirinto, laddove diventa possibile all'Illuminazione interiore risplendere attraverso il simbolo e l'allegoria.

AAVV: Mappa per il benessere attraverso i riflessi, Ed. Red, Como, 2008.

Una mappa che evidenzia le correlazioni tra le varie tecniche psicocorporee. Un punto di incontro e di confronto tra la scienza occidentale e quella orientale e tra le tecniche bionaturali e quelle sanitarie, qui riassunte e schematizzate, che possono dare un efficace contributo al nostro benessere.

Von Franz M.L.: L'eterno fanciullo. L'archetipo del Puer aeternus, Ed. Red, Como, 2008.

L'eterno fanciullo è una figura individuata da Jung come immagine dell'inconscio collettivo. Questo libro aiuta a scoprire l'eterno fanciullo in chi ci è vicino e in noi stessi, riconoscendone caratteristiche positive come la carica di energia, la creatività, il fascino e caratteristiche negative come l'irresponsabilità, la mancanza di concretezza e costanza, l'egoismo affettivo e l'instabilità dei rapporti.

Eliade M.: Fragmentarium, ed. Jaca Book, milano, 2008.

Nel 1939 Mircea Eliade (1907-1986) pubblicava con il titolo "Fragmentarium" una raccolta di articoli, brevi saggi e "frammenti" (appunti, note di lettura, pagine di diario) apparsi a Bucarest su diversi periodici e in particolare sulla rivista "Vreimea" tra il 1935 e il 1939. Queste pagine dense di scintillanti riflessioni e sorprendenti argomentazioni offrono ai lettori la possibilità di ripercorrere la gestazione delle linee di pensiero dello studioso romeno che porteranno alle grandi opere della maturità a partire dal "Trattato di storia delle religioni" del 1949. Nel laboratorio eliadiano degli anni '30 sono già individuati gli elementi principali della dialettica del sacro e del profano e

gli aspetti "prediscorsivi" delle concezioni metafisiche dei popoli di cultura arcaica espressi attraverso il linguaggio simbolico e vengono analizzate le conseguenze negative della "degradazione del mistero" e della "laicizzazione dell'assoluto", quelle credenze pseudoreligiose moderne che hanno il loro culmine nelle ideologie materialistiche totalizzanti.

Giarelli G., Ferrarri M.: Medicina del quotidiano. Il vissuto della pratica clinica del medico di medicina generale, Ed. Bonanno, Roma, 2008.

Il medico di medicina generale (MMG) riscopre la pratica clinica ambulatoriale come proprio specifico ambito professionale in relazione alla vita quotidiana dei propri pazienti: è questa la novità messa in luce da questo lavoro, che presenta i risultati di un progetto di ricerca-azione con i MMG dell'AUSL di Rimini. A partire dall'uso delle narrazioni come strumento di autoriflessione sulla propria pratica professionale, infatti, il percorso svolto evidenzia come divenga possibile cogliere l'esperienza clinica del singolo medico nelle sue caratteristiche più peculiari.

Brotzu R.: Qi Gong Alchemico con il Maestro Jeffrey C. Yuen, DVD, Ed. Xin Shu, Roma, 2007.

Nel passato il Qi Gong è stato chiamato in molti modi: daoyin (dao condurre, guidare yin provocare, condurre, scatenare), tuna (tu emettere na assorbire), xingqi (xing muovere), yunqi (yun portare, trasportare), zuochan (zuo posizione seduta chan zen), dazuo (da meditazione zuo in posizione seduta). Lu Buwei (?-235 a.C.), primo ministro dello Stato Qin del periodo degli Stati Combattenti (475-221 a.C.), nel suo trattato storico Lu shi chun qiu, scrive che la gente nell'antichità soffriva di stasi di sangue e rigidità di muscoli e giunture a causa delle troppe piogge e inondazioni. Nel testo l'A. scrive dei praticanti di queste antiche arti: "così danzando promuovono la danza del Qi". Questo DVD contiene le riprese della lezione sul Qi Gong alchemico tenuta dal Maestro Yuen, organizzata a Roma nel-

l'aprile 2007 dall'Associazione Medica per lo Studio dell'Agopuntura. Con taglio pratico il DVD informa dei contenuti teorici e delle modalità pratiche di questa antica psicoginnastica che intende portare ad un equilibrio dinamico fra Jing, Qi e Shen. Dal "Daoyin Tu" (II secolo a.C.) allo Yang Xing Yan Ming Lu (IV secolo d.C.), sono esaminate le forme classiche del Qi Gong, con esercizi semplici e ben illustrati, mediante procedure facili da eseguire ed apprendere. Soprattutto si fa riferimento (nella parte sia teorica che pratica, tutta svolta dallo stesso Yuen, con esercizi in serie e suddivisi per singoli passaggi), al Canone Taoista "Dao Zang", una collezione letteraria di oltre 1200 capitoli, la quale contiene moltissimi testi sulle varie metodologie del Qigong oltre a contenere altre informazioni basate sulla medicina interna, sulla dietetica e soprattutto sulle tecniche di meditazione Qigong. Questo preziosissimo testo possiede una storia lunga e complicata, si dice che una prima parte fu scritta da un monaco Taoista intorno al 471 d.c, il quale la compose in circa 1200 capitoli, nei quali si fa sempre riferimento al Daodejing, e in ognuno dei quali si parla delle varie pratiche per la preservazione della vita e per raggiungere l'immortalità. Certamente rielaborata sino al XVI secolo (periodo Ming), è reso attuale dal maestro Yuen, adattato alle esigenze dell'uomo contemporaneo. Una particolare attenzione è dedicata allo stile dei "Cinque Animali", elaborato da Hua Tuo nel periodo Han, in cui si combinano la mente, il corpo e la respirazione. In questi esercizi è necessaria un'integrazione totale e completa di mente, spirito, corpo, respirazione e movimento. I movimenti devono essere agili, spontanei e flessibili. Bisogna respirare in modo profondo e ritmico di accordo coi movimenti ed agire con lo spirito dall'animale il cui movimento si realizza. La Tigre coi suoi occhi brillanti, corre a salta o gira tanto rapidamente come il lampo il corpo, mostrando i suoi poderosi artigli; il Cervo, mentre, mite ed ubbidiente, si muove con fermezza ed agilità correndo o rimanere quieto, con tanta grazia che uno si vede spinto ad amarlo; la Scimmia prega balza ad un albero per raccogliere la frutta, gira per di là e per di qua, mostrando un'in-

telligenza quasi umana; l'Orso, grasso, è un animale che sembra rozzo ma sereno, e tuttavia i suoi movimenti fanno che uno si liberi di preoccupazioni e si espanda la sua scatola toracica; la Gru che estende le ali, per disporsi a spiccare il volo, una volta raggiunge il cielo lascia di verta, nascosta dietro le nuvole, per apparire dopo per tra esse come una figura del qualche dio celestiale. Il maestro Yuen insegna, in modo didattico e chiarissimo, che l'essenza di questa pratica consiste non tanto nelle movenze corporee, quanto nell'assumere l'istinto e l'indole dell'animale che si pratica: diventare l'animale. Allora i movimenti saranno veramente quelli degli animali, si potrà sviluppare lo spirito animale e recuperare la nostra parte istintiva, superando le rigide barriere psicocorporee che spesso ci ingabbiano. Seguendo spiegazioni e movimenti del Maestro Yuen, si potrà apprendere (e comprendere), che il Qi Gong alchemico 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 Jin, del Qi, dello Shen, dei liquidi organici, del sangue e degli organi. I metodi, inoltre, sono sviluppati allo scopo di guarire le malattie; divenendo vere e proprie applicazioni terapeutiche specifiche.

Borel H.: Azione Senz'Azione, Wu Wei: l'arte spirituale del cambiamento senza violenza, Ed. IBS, Milano, 2007.

Si tratta di un viaggio alla ricerca delle "vere risposte". Determinante l'incontro, per il protagonista, con il saggio maestro Lao-Tze, (letteralmente fanciullo-vecchio; secondo la leggenda il maestro era nato con i capelli candidi e la saggezza di un vecchio). Questi gli insegna il concetto di Wu Wei, l'azione senz'azione, e la vera natura del Tao, il principio ultimo, abbracciando il quale si può raggiungere una più vera e profonda comprensione delle cose. È stato scritto dall'insigne orientalista **Henri Borel** che ha dedicato la sua vita allo studio e alla diffusione del pensiero orientale in Occidente. Azione senz'azione, è un testo che si ispira all'antica saggezza cinese e, in par-

ticolare, il concetto di Wu Wei è uno dei più importanti precetti Taoisti che riguarda la consapevolezza del quando agire e del quando non agire.

Minelli E., Vozella N.: Sogni e Salute, Ed. Red, Como, 2007.

Può un sogno svelare la presenza di un disturbo organico e, quindi, diventare importante nella valutazione dello stato di salute? Questo libro, attraverso la storia dell'interpretazione dei sogni, propone alcuni spunti per leggere in modo nuovo il legame inscindibile che esiste fra la mente e il corpo. Nella prima parte si affrontano i sogni rispetto alla tradizione: dai faraoni allo sciamanesimo, ai sogni d'organo della Medicina Cinese, alla psicoanalisi e alla bioenergetica. Si chiude quindi con l'approccio neurofisiologico al dormire in cui sono spiegate scientificamente le fasi del sonno e la forma del sogno. Nella seconda parte del libro si spiega come risalire agli squilibri organici partendo dai sogni ricorrenti.

Ceoloni M., Todeschi S., Bocchietto E.: Il grande atlante delle piante medicinali. 1.000 schede di piante officinali con immagini a colori, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2006.

La cultura fitoterapica sta assumendo un ruolo principale nella comunità scientifica che opera nel campo farmaceutico, non a caso un farmaco su quattro contiene principi attivi derivati da piante officinali e ci sono fortissimi investimenti nella ricerca e identificazione di nuovi principi attivi naturali. Questo volume raccoglie la quasi totalità delle piante medicinali di cui si riconosce l'efficacia terapeutica. Infatti, ciascuna scheda riporta: nome, immagine a colori, classificazione botanica, sostanze contenute, forma di somministrazione, posologia, fonti e una tabella ulteriore con la descrizione delle proprietà terapeutiche riferite all'organo o apparato del corpo umano coinvolto. Questa struttura predefinita e uguale per tutte le piante rende poi facile e immediato il reperimento delle informazioni, offrendo un ausilio prezioso per farmacisti, erboristi, me-

dici fitoterapeuti. Mauro Ceoloni, laureato in Farmacia con specializzazione in dermogleonica e cosmetica, da anni si occupa di ricerca in campo fitoterapico e cosmetologico. È coautore del volume *Prontuario del cosmetologo*, pubblicato in questa stessa collana. Stefano Todeschi, biologo specializzato in patologia clinica, con decennale esperienza nel campo della tossicologia, ha fondato insieme a Elena Bocchietto un innovativo laboratorio di analisi che impiega le colture cellulari per studiare le caratteristiche funzionali e tossicologiche di prodotti cosmetici, fitoterapici e parafarmaceutici. Elena Bocchietto, biologa, si è specializzata in biotecnologie e ha ottenuto un master in comunicazione della scienza presso la Sissa di Trieste. Si occupa da più di dieci anni di ricerca e sviluppo nel settore cosmetico e parafarmaceutico. È autrice e coautrice di numerose pubblicazioni scientifiche.

Zadra E., Zadra M.: Tanta e Meditazione, Ed. Garzanti, Milano, 2006.

Il Tantra è un'antica pratica orientale che conduce alla scoperta del proprio corpo come strumento di conoscenza e consapevolezza di sé. Molti chiamano il tantra "un modo femminile di fare l'amore". In sanscrito "tantra" significa "metodo per ampliare la consapevolezza". Tutte e due le definizioni hanno il loro pregio, ma la seconda dà senso alla prima⁴⁹⁶. Anche se praticando le tecniche tantriche diventiamo dei migliori amanti, questo non è l'obiettivo principale, ma, piuttosto, un piacevole effetto collaterale. Il tantra nacque intorno al 2000 a.C. nella valle dell'Indù fra gli Harappei⁴⁹⁷, un popolo di matrice matriarcale, che

avevano una vera e propria cultura del piacere: il lussuoso letto della padrona di casa stava nel salotto ed era lì che la donna festeggiava l'atto amoroso con l'uomo che aveva scelto. Il rapporto con la sessualità era molto cosciente, rilassato, naturale e fare l'amore era un atto sacro. Nei secoli successivi, carichi di repressione sessuale, il tantra sopravvisse in alcuni ashram indiani segreti e in alcune linee del buddhismo tibetano. Arrivato in occidente circa 10 anni fa, trovò un terreno culturale fertile che era arato dalla rivoluzione sessuale e concimato dall'emancipazione della donna. Oggi riscontra sempre più interesse proprio perché unisce in un'unica pratica i tre desideri umani più profondi: quello di fare sesso, quello di amare e quello di essere veramente se stessi. Nel **tantra** si vive la sessualità in modo più interiore, si combinano sesso, amore e meditazione, si rivolge il faro della consapevolezza verso l'interno e non verso l'esterno, si scende nella profondità della propria anima, si viaggia nei territori della psiche umana, dove la donna solitamente ha più dimestichezza. Perciò è la donna che assume la guida nell'atto **tantrico**: guida i tempi, i ritmi, la velocità, le pause. La donna apre il suo corpo e l'uomo la penetra corporeamente, l'uomo apre il suo cuore e la donna lo penetra con il suo amore. Ognuno si apre completamente all'energia dell'altro e si lascia impregnare fino ad essere strapieno, fino ad arrivare ai limiti del proprio sistema corpo-mente e a scoprire ciò che lo aspetta al di là della coscienza ordinaria. In questo libro Elmar e Michaela Zadra, attraverso semplici esercizi di meditazione quotidiana, ci insegnano a vivere intensamente le emozioni, a espandere la coscienza e a sperimentare i rituali che portano all'estasi sessuale. Partendo dall'esplorazione del proprio corpo e della propria mente, attraverso pratiche che spaziano dalle micro-meditazioni alla consapevolezza del respiro, fino alle visualizzazioni, ci portano ad approfondire le dinamiche della vita di coppia e a migliorare la propria esperienza sessuale. Nella via del tantra, il lato passionale ed erotico dell'esistenza diventa un canale privi-

⁴⁹⁶Proprio i nostri desideri edonistici, basati sul principio della semplice e immediata soddisfazione, formano nel Tantra la dinamica nella quale si allarga la consapevolezza, fino a giungere all'esperienza mistica - ed è così che le pratiche sessuali diventano un veicolo per il progresso spirituale. Come si legge nel Guhyasamaja Tantra nessuno riesce a ottenere la liberazione se si impegna in pratiche difficili e tormentose; la liberazione può essere raggiunta soltanto attraverso l'appagamento consapevole di tutti i desideri.

⁴⁹⁷La principale preoccupazione degli Harappei era di vivere nel benessere e ogni loro abitazione era dotata di almeno un bagno. A questo proposito, è utile ricordare che anche nella piazza della capitale, Mohenjo-Daro, l'edificio dominante non era una torre o un tempio, bensì una grande piscina un vero

monumento al benessere.

legiato per sperimentare l'estasi sacra che si realizza quando l'uomo trova il suo sè più profondo. Spostati da 20 anni, i due Autori, insegnano Tanta da 12 anni nel nostro Paese. Dopo essersi formati in Bioenergetica, PNL, Sessuologia, Costellazioni familiari e IBP (Integrative Body Psychotherapy) hanno trovato nel Tantra la via con cui esprimere il loro cuore. Hanno praticato i metodi di meditazione usati sia nel Tantrismo buddhista tibetano⁴⁹⁸ che nel Tantra kashmiro⁴⁹⁹.

Morel C.: Dizionario dei simboli, dei miti e delle credenze, Ed. Giunti, Firenze, 2006.

Perché ci sono dei galli in cima ai campanili? Perché la Fenice rinasce dalle sue ceneri? Perché il pane non va messo a rovescio sulla tavola? Da dove viene la superstizione legata al numero tredici? Da Abracadabra a Zeus, mille simboli e concetti spiegati attraverso la

⁴⁹⁸Guru Padmasambhava, un famoso tantrico indiano, viaggiò nel Tibet nel VII secolo dopo Cristo, e insegnò il Vajrayana (la via del diamante) ai primi discepoli, fondando la scuola Nyigmapa del buddhismo tibetano. Nell'XI secolo il traduttore tibetano Marpa viaggiò in India per studiare il Tantra da Naropa, discepolo di Tilopa. Tornato in Tibet tradusse e insegnò i principi tantrici al suo celeberrimo discepolo Milarepa. Da questo periodo cominciò la larga divulgazione del Tantra in Tibet. I suoi insegnamenti furono la base della scuola Kagyiipa del tantrismo tibetano. Ed è proprio in Tibet che accanto a lama di sesso maschile troviamo donne sapienti e venerate. Col passare dei secoli, anche in Tibet alcune scuole - come la Gelugpa - iniziarono a prender le distanze dalle pratiche sessuali del cosiddetto "Tantra rosso" (o Tantra della mano sinistra) e si limitarono a studiare l'unione tra il maschile e il femminile sul piano energetico, senza badare più al contatto fisico: questa versione più metafisica fu il cosiddetto "Tantra bianco" (o Tantra della mano destra). Così, il noto mantra buddista "Om mani padme hum" viene tradotto in modo gentile come "il gioiello nel loto", il che, però, non vuole dire proprio niente. Il pudore si affanna a trovare qui una spiegazione artificiosa, negando l'origine tantrica del mantra. Qual è dunque il significato vero di questo antico mantra? Mani, il gioiello, è l'equivalente tibetano del termine sanscrito vajra (diamante) che è l'organo maschile; padme è il fiore di loto che simboleggia la yoni, la vagina; perciò "il gioiello nel loto" non significa nient'altro che l'unione sessuale, il maithuna, in cui il principio maschile e quello femminile si uniscono sia in senso carnale, sia in senso mistico.

⁴⁹⁹Il Tantra ebbe il suo periodo di maggior fioritura tra il X e il XII secolo dopo Cristo, nel Nord dell'India, e fu in seguito soppresso, con il prevalere della religione islamica. Sopravvisse tuttavia in scuole segrete, specie nel Bengala e nell'Assam, e qui stabili rapporti fruttuosi con la Cina, dove si era formata la seconda grande scuola della sessualità consapevole, quella taoista.

mitologia, l'esoterismo, la religione e la psicologia. Dizionario di grande valore, facile da consultare, intelligente e piacevolissimo.

Bosco L.: Management del benessere. Progettare, avviare e gestire un centro di benessere e di medicina naturale, Ed. Franco Angeli, Milano, 2004.

Il settore del benessere vive un'esplosione senza precedenti: il ritorno delle cure termali, il successo delle medicine non convenzionali e dei centri olistici sono l'evidente segnale dello sviluppo di questo settore che viene già definito "il business da un miliardo di dollari" che segnerà la rivoluzione del benessere in tutti i paesi sviluppati. Scritto con un linguaggio diretto e divulgativo, per essere usato dagli operatori dei piccoli centri, il libro prende in esame tutte le attività di progettazione, realizzazione e gestione di un centro benessere, analizzando la localizzazione geografica, la selezione del personale, l'immagine coordinata del centro, la fidelizzazione del cliente, la stesura di un piano economico preventivo.

Feuerstein G.: Il libro del Tantra. Il sentiero dell'estasi, ed. Neri Pozza, Milano, 2004.

Frutto della lunga frequentazione dei testi tantrici originali, questo libro non pretende di svelare la "vera sostanza" del Tantra. Come scrive il suo autore, questa sostanza "per fortuna giace nascosta come sempre e viene dischiusa solo da coloro che hanno ricevuto un'adeguata iniziazione da un guru". E esso si limita a offrire ai lettori occidentali non "iniziati" una possibilità ancora più preziosa: farsi un'idea chiara del Tantra autentico per avere in seguito una guida adatta per la pratica spirituale. Nelle sue pagine si ritrova perciò lo spirito originario della "Via dell'estasi": un insegnamento aperto a tutti, uno strumento che, per il suo utilizzo, richiede maturità, saggezza e conoscenza di sé.

Tucci G. (a cura di): Il libro tibetano dei morti, Ed. UTET, Torino, 2004.

Tradotto letteralmente il titolo (Bardo Tödöl) vuol dire "Il libro della salvezza", oppure "Il grande libro della liberazione naturale attraverso la comprensione dello stadio intermedio" e invece Evans Wents, che per primo lo tradusse in inglese nel 1927 e lo divulgò in Occidente, gli diede il titolo più suggestivo di "Libro tibetano dei morti" e da allora è conosciuto così. Redatto in forma di breve trattato iniziatico, "Il libro tibetano dei morti" è una summa del sapere esoterico, in cui si tratta diffusamente di ogni possibile aspetto della via tantrica alla liberazione dal ciclo infinito di nascita e morte, un'approfondita descrizione del processo di morte ricavata dalla vasta letteratura tibetana sullo yoga supremo. Il testo originale (da cui è tratta la traduzione commentata da Tucci⁵⁰⁰) è del VII secolo riporta l'insegnamento sulla vita e la morte del maestro Padmasambhava⁵⁰¹, fondatore del budd-

hismo tibetano e onorato dai tibetani come un secondo Buddha. Proposto per la prima volta in edizione integrale, contiene una delle descrizioni più dettagliate e intense della morte, destinate ad aiutare i morenti e chi li accompagna in questo difficile momento di passaggio. Il volume viene qui accompagnato da un commento del Dalai Lama, oltre che da un ricco apparato di note, introduzioni ai singoli capitoli e glossario, che lo rendono comprensibile e fruibile anche da un ampio pubblico di non esperti.

Rossi V., Porzio S.: Taste the West. Ricette e aneddoti della vecchia frontiera americana. due modi di assaporare un mito, Ed. Tommasi-Datanova, Milano, 2003.

Questo libro è un doppio omaggio al West. Enzo Rossi, attraverso le sue illustrazioni, fa rivivere con affettuosa ironia eventi, personaggi e situazioni di un mondo molto amato. La sua sensibilità figurativa ha filtrato indifferentemente storia, leggenda e mitologia hollywoodiana, trasponendole in un universo vivo e personale. Come contraltare a un West reinterpretato, Stanislaw Porzio propone una robusta e saporita dose di realtà: una raccolta di ricette culinarie del periodo e del luogo, alcune delle quali diventate classici della ga-

⁵⁰⁰Tucci è considerato uno dei massimi studiosi occidentali delle culture asiatiche di tutto il Novecento. Attratto sin da giovane dalle civiltà antiche, si dedicò allo studio dell'ebraico, e poi del sanscrito, del persiano e del cinese prima ancora di iscriversi all'Università. Tra le numerose onorificenze di cui fu insignito, ricordava con particolare piacere il Premio Jawaharlal Nehru per la comprensione internazionale, ottenuto nel 1978. È morto nell'aprile del 1984.

⁵⁰¹Detto anche *Padmakara* e *Padma Raja*, tibetano: *Padma rgyal-po* "Re del loto". Nacque nella valle dello Swat nel VIII secolo. Sarebbe nato da un loto fiorito nel lago Dhanakosha (formatosi dalle lacrime del padre) come un bambino già di otto anni. Adottato e allevato dal re Indrabhuti dell'U??iyana, lasciò il palazzo per dedicarsi al Buddhismo Vajrayana e divenne monaco. Giunto nel regno di Saor sposò, nonostante fosse monaco, la principessa Mandarava che divenne la principale delle sue yogini (in tutto ebbe cinque mogli, di cui due nepalesi e due tibetane). La tradizione attribuisce a Padmasambhava otto maestri:

- Dhanasamskrita,
- Humkara,
- Mañjushrimitra,
- Prabhahastin,
- Shantigarbha,
- Vimalamitra,
- Ludup Nyngpo e
- Rongbu Guhya (degli ultimi due rimane solo il nome in tibetano e non in sanscrito).

Accusato di aver ucciso con arti magiche un ministro fu cacciato da corte e praticò la meditazione nei cimiteri, sviluppando capacità magiche. Tornato nello Swat con sua moglie rischiò il rogo da parte del re locale per essersi sposato da monaco, ma furono infine riconosciute le sue straordinarie capacità e infine fu graziato. Verso il 786 fu invitato in Tibet dal sovrano Trhisong Detsen (Khri-sron lde btsan) (742-797) su suggerimento del mo-

naco buddhista Shantaraksita (750 - 802) che stava tentando la conversione della popolazione tibetana incontrando grandi difficoltà, forse per l'approccio troppo filosofico ed elitario. Giunto a una decina di chilometri da Lhasa si incontrò col sovrano Trhisong Detsen che era giunto per salutarlo. Si vuole che nell'occasione si sia verificato un terremoto. In Tibet Padmasambhava sposò la moglie di Trhisong Detsen, la tibetana Yeshe Tsogyal (Ye-shes 'tsho-rgyal), che divenne la sua seconda più importante partner tantrica. Si suppone che Padmasambhava sia rimasto in Tibet per 12 anni, anche se la tradizione vuole che al sua permanenza sia durata appena 18 mesi. L'impresa più importante di Padmasambhava fu la vittoria, avvenuta nel 787 sui demoni sulla collina di Hepo Ri, grazie alle arti magiche e all'uso del *vajrakila*. Questa vittoria simboleggia la sconfitta inflitta alle divinità del Tibet pre-buddhista, e probabilmente alla vittoria sui loro seguaci che si opponevano alla costruzione del monastero buddhista, nonostante già dal 779 il sovrano Trhisong Detsen avesse proclamato il buddhismo religione di stato. Autore anche di altri due grandi testi: *Riqpa* (Consapevolezza), edito in Italia da Il Leone Verde, e *La Leggenda del Grande Stupa*, edito (nel '77) da Astrolabio Ubaldini di Roma.

stronomia statunitense. A parte pochi piatti, riportati per il loro valore storico e documentario, le ricette sono tutte realizzabili con ingredienti reperibili oggi in Italia.

Ruggeri G. (a cura di): Il centro è confine. Interviste su cristianesimo e modernità, ed. Servitium, Roma, 2002.

La crisi del cristianesimo, prodottasi nell'impatto con la cultura moderna, può rivelarsi un'occasione per riscoprire lo spirito liberante del vangelo, oltre lo schermo di irrigidite interpretazioni della tradizione. È questo l'assunto e l'orizzonte delle interviste proposte da questo volume. La crisi della ragione e la ripresa di interesse per il sacro, la secolarizzazione e il dialogo con le religioni non cristiane, gli orizzonti della mistica e le suggestioni dell'arte, il rapporto tra psicologia e religione, il senso del mistero e dell'attesa sono i temi sui quali il libro si sofferma.

Picano E.: La dura vita del beato porco. Poesie, parabole, aforismi, postulati e teoremi che rappresentano per l'uomo di pensiero quello che il Kamasutra è per l'uomo d'azione, Ed. Il Pensiero Scientifico, Roma, 2002.

Molti addetti ai lavori del settore biomedico conoscono i grigi dettami della Convenzione di Vancouver: con un malcelato razzismo il cardiologo pisano Eugenio Picano, ricercatore presso l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR, rende invece edotti i lettori sulla "Convenzione di Frosinone" secondo la quale (evidentemente, in una fenomenologia tutta italiana) gli autori di una pubblicazione scientifica del settore biomedico debbono necessariamente includere un nutrito gruppo di superiori diretti di chi ha effettivamente svolto il lavoro di raccolta dati. Con un'ironia che sfocia in qualche non necessarissima volgarità, l'autore fornisce un salace spaccato, dall'interno, della vita vissuta in un laboratorio biomedico. Il capitolo più interessante - e che si incastona tra le molteplici iniziative editoriali di varia natura sul medesimo tema - tratta delle vicende dei concorsi pubblici, di cui evidentemente l'auto-

re ha esperienza diretta e carnale. La bibliografia, molto succinta (solo tredici voci bibliografiche), è scelta con arguzia. Il testo fa meditare, scherzosamente, su come e quando ci si aggiorni leggendo nei vari livelli professionali (dallo studente tesista al Direttore di Dipartimento) nonché elenca frizzanti considerazioni sulla necessità di partecipare a iniziative congressuali; il neofita troverà anche argute considerazioni su come si organizzano le diapositive per una presentazione orale.

Feuerstein G.: Yoga. Filosofia e pratica di un'ascesi, Ed. Mondadori, Milano, 2000.

Una guida che illustra gli elementi basilari dello yoga e include brani delle antiche scritture su cui questa antica disciplina si fonda. Una particolare attenzione è riservata ad alcune sue branche speciali, come il Tantra, molto diffuse in Occidente ma spesso malintese. Inoltre una sezione di esercizi pratici riguardanti il controllo del respiro e la trasformazione dell'energia sessuale.

Buhner S.H.: Le piante sacre degli indiani d'America, Ed. Il Punto D'Incontro, Roma, 1999.

Un testo affascinante sull'uso terapeutico delle piante sacre che ci spinge a considerare il regno vegetale come una fonte di vita e di guarigione. Numerose piante sacre vengono trattate in dettaglio indicandone usi e proprietà, con la descrizione di cerimonie e canti sacri accompagnata dalle testimonianze di esperti praticanti e dalle sagge parole di rispettati uomini-medicina. L'ispirazione visionaria come metodo di conoscenza del mondo delle piante è un retaggio di molti popoli della terra, antichi e contemporanei. Attraverso la descrizione di quell'universo, l'autore ci insegna ad istaurare una relazione sacra e curativa col mondo delle piante, donandoci una comprensione più profonda della natura e delle sue potenzialità. La conoscenza tecnica sull'uso pratico e la preparazione di molte erbe medicinali viene qui unita a una personale introspezione spirituale, in cui l'interazione meditativa e cerimoniale con le piante na-

sce dagli insegnamenti degli uomini-medicina di varie culture e dai saggi detti dei guaritori della tradizione pellerossa. Si istaura così uno straordinario rapporto con le piante che le eleva al ruolo di insegnanti e aiutanti ai quali anche l'uomo moderno può ricorrere per ottenere guarigione fisica e spirituale con un rinnovato sentimento di amore e rispetto per la natura.

Bruchac J.: La capanna del sudore, Ed. Xenia, Milano, 1996.

Prova di iniziazione e rito di passaggio, la capanna del sudore purifica e guarisce il corpo, tonifica la mente, donandole chiarezza. Una tradizione sacra pellerossa per lungo tempo osteggiata dalle autorità americane. proprio perchè rappresentava una cerimonia essenziale per la vita spirituale culturale nativa americana, per decenni il governo americano ha bandito il suo uso e ha provveduto alla distruzione di tutte quelle che venivano scoperte. L'autore illustra i miti e le leggende relative alla Capanna del Sudore appartenenti alle varie tradizioni tribali: Navajo, Lakota, Piedi neri, Uroni, Cheyenne, Hopi, Seneca, Wampanoang.

Von Franz M.L.: L'ombra e il male nella fiaba, Ed. Bollati Boringhieri, Torino, 1995.

Secondo l'Autrice (che ha pubblicato, sempre per lo stesso editore, nel 1987, il bel testo "Il femminile nella fiaba") un certo ottimismo cristiano e la fede di stampo illuministico nella necessità del progresso ci hanno reso inermi di fronte al male. Il quale però, oggi, ci si presenta ormai come una realtà irriducibile. Ed è proprio su questo terreno che la saggezza realistica e disincantata delle fiabe può offrire un contributo significativo alla formulazione di una psicologia antropologica dell'Ombra, il lato oscuro del carattere umano. Le fiabe, infatti, consentono uno studio della psiche perchè configurano i processi dell'inconscio collettivo riproducendo dei modelli archetipici del comportamento umano. Come affermava Bettlheim, noi ci indentifichiamo nel personaggio dell'eroe non a motivo della sua

bontà ma perchè la condizione dell'eroe esercita un forte richiamo positivo. Quindi il succo delle fiabe non è la morale, ma piuttosto è quello di creare la fiducia di poter riuscire. La vita può essere affrontata con la fiducia di poter superare le sue difficoltà o con la prospettiva della sconfitta: anche questo costituisce un importantissimo problema esistenziale. La fiaba offre soluzioni in modi che ciascuno può afferrare in base al proprio livello intellettuale. Per esempio il classico finale: "E vissero felici per sempre" non fa credere per un solo istante che la vita eterna sia possibile. Essa indica però qual è l'unica cosa che può farci sopportare i limiti del nostro tempo su questa terra: la formazione di un legame veramente soddisfacente con un'altra persona. In definitiva, come ha scritto Daniel Lumerà, "L'ombra è solo la testimonianza della presenza della Luce".