



AMSA

Associazione Medica per lo Studio dell'Agopuntura

La Mandorla

Fogli elettronici di medicina tradizionale e non convenzionale

Direttore

Dott. Carlo Di Stanislao

Comitato editoriale

Dott.ssa Rosa Brotzu
Dott. Maurizio Corradin
Dott. Dante De Berardinis
Dott.ssa Fabrizia De Gasparre
Dott. Paolo Fusaro
Dott. Roberto Montanari
Dott. Mauro Navarra
Dott.ssa Giusi Pitari
Dott. Emilio Simongini

© **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

Massimamente Vivere - Composizione a tre mani

Curiosità storiche sui rimedi vegetali nella cura della sifilide

Il dolore speculare

La “disintossicazione sistemica” secondo l’Agopuntura Giapponese

Diagnosi e trattamento agopunturale delle lombalgie

Punti e piante di più frequente impiego nelle affezioni psichiche in
Medicina Energetica

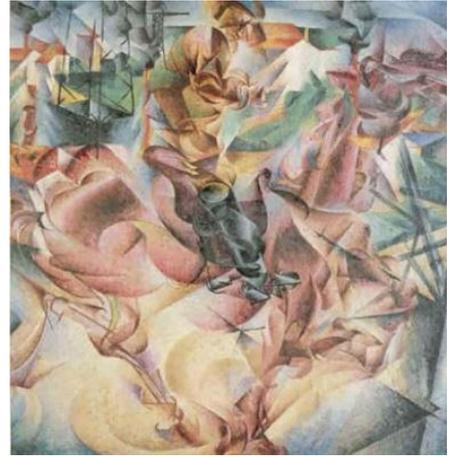
Impiego di agopuntura, floriterapia ed omeopatia nel trattamento di
dermatosi da stress traumatico, in una popolazione terremotata

La tonificazione celeste

Trattamento di alcuni casi di nevrosi cardiaca mediante agopuntura.
Esperienza dopo il terremoto de L’Aquila del 6 Aprile 2009

Introduzione allo studio della fisiologia degli organi e visceri

Libri da Leggere e rileggere



Editoriale

Carlo Di Stanislao
c.distanislao@agopuntura.org

"Non men che saver, dubbiar m'aggrata"
Dante Alighieri

"Il pensiero porta l'uomo dalla schiavitù alla libertà"
Henry Wadsworth Longfellow

*"Chi non conosce la verità è uno sciocco. Ma chi, conoscendola, la chiama bugia,
è un delinquente"*
Bertold Brecht

"Nulla è così importante che non importi come sia scritto"
Franco Volpi

Ho sempre pensato che l'AMSA e le sigle ad essa collegate, abbiano costituito, in Italia, una speciale avanguardia, nel campo della Medicina Cinese e dell'integrazione fra saperi sanitari, ma da un po' mi interrogo su questo. Lo faccio perché, se s'intende il termine "avanguardia" nel suo significato corrente (un gruppo di persone che propone tesi originali che danno luogo a una scuola, corrente o movimento¹), è molto difficile, non solo a parer mio, applicare il termine stesso ad una qualche scuola o corrente filosofica o di pensiero^{2 3 4}.

In definitiva bisogna chiedersi se veramente siamo riusciti ad essere, nell'arco degli ultimi quindici anni, un'avanguardia che ha proposto qualcosa d'originale rispetto a quanto veniva teorizzato e praticato in altre scuole o correnti della stessa denominazione, oppure la nostra è stata solo un'operazione di "importazione" o di "reviviscenza" di posizioni teoriche già presenti, anche se in forme diverse, nella cultura delle MNC a livello internazionale. Personalmente e onestamente credo si debba propendere per la seconda delle ipotesi formulate. Certo il nostro è stato e resta un indirizzo ricco, appassionante e variegato, ma che risente, ed ha risentito, di molte influenze: da Kespì e dall'AFA, da Borsarello e da Auteroche, passando per Leung kowp-po, per la Scuola di Nanchino (Hu Lie, Zuo Yang Fu e Li Fei), sino alla impostazione classica di Yuen, senza dimenticare il vitale contributo di personaggi eterodossi come Sciarretta e Nguyen Van Nghi⁵.

Questa posizione potrà apparire riduttiva, se non addirittura lesiva del "buon nome" della nostra Scuola, ma solo a chi "misura" i contributi teorici e pratici di essa, con occhi velati da pregiudizi. Credo, infatti, che una realistica analisi di quanto accaduto nel Novecento, non possa non considerare che durante questo tempo si sono prodotte grandi elaborazioni concettuali, filosofiche e pratiche, sfociate in vari indirizzi classici, tradizionali e moderni⁶ di cui noi, se non artefici, ci siamo adoperati come inesausti, irriducibili divulgatori.

Ed ancora, ciò che considero davvero avanguardistico, in senso lato ed in quanto innovativo, è la dimostrazione che i molti saperi proposti, potevano non solo convivere, ma addirittura compenetrarsi e sinergizzarsi e, ancora, che non esiste alcuna autentica frattura, per dirla con Charles Percy Snow, tra cultura umanistico-letteraria e tecnico-scientifica, soprattutto nei nostri ambiti professionali e speculativi^{7 8}. Negli anni trenta dello scorso secolo, i letterati incominciarono ad attribuirsi l'appellativo d'intellettuali e ad assumere la funzione di "pensatori pubblici", escludendone, di fatto, gli scienziati.

Ciò fu reso possibile anche perché questi ultimi non prestavano in genere molta attenzione alle implicazioni culturali della loro attività. Questo stato di cose è andato accentuandosi negli ultimi tempi⁹, nonostante Snow, nella seconda edizione del suo libro, uscita nel 1963, propose una previsione in base alla quale di lì a poco sarebbe nata una "terza cultura", la quale avrebbe ricomposto la spaccatura tra letterati e scienziati, portandoli a comunicare tra loro¹⁰. Ma, dopo cinquanta anni, la terza cultura stenta a decollare, poiché le due realtà, la umanistica e la tecnica, tendono ad ampliare la distanza che sempre più le caratterizza, da quando la globalizzazione dei saperi e la rivoluzione delle alte tecnologie hanno portato alla diffusione senza più controlli della comunicazione di massa e del contesto virtuale che essa è in grado di costruire¹¹.

Ciò che è un nostro merito e ci pone davvero come avanguardia, è aver mostrato, nel sito e negli altri fatti (scuola, libri, monografie, seminari, interventi congressuali, ecc.) che, ritornando al dubbio sistematico, quel dubbio che già Cartesio aveva introdotto come metodo di apprendimento, o andando alla riscoperta di esperienze consolidate che ancora oggi ci possono fornire esempi innovativi, è possibile illuminare i difficili sentieri del sapere, portando le avanguardie nel terreno pratico ed il terreno pratico a vivificare le avanguardie¹². Vale ancora la pena di produrre, qui ed ora, un'altra riflessione, un po' diversa, ma collegata alla prima. Di

¹ Corbi V.: Quale avanguardia? L'arte a Napoli nella seconda metà del Novecento, Ed. Paparo, Napoli, 2002.

² Cavarocchi F.: Avanguardie dello spirito, Ed. Carocci, Milano, 2009.

³ Giannelli I.: Transavanguardia, Ed. Skira, Roma, 2002.

⁴ Harry F.: Homo Aestheticus, Ed. Grasset, Paris, 1990.

⁵ AAVV: Monografie, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.

⁶ Borsarello J. F.: Aide-mémoire de l'acupuncture traditionnelle, Paris, 2007.

⁷ Di Stanislao C.: Argomenti di Medicina: il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli, Ed. Fondazione Silone, L'Aquila-Roma, 2005.

⁸ Di Stanislao C.: Le metafore del corpo: dal simbolo alla terapia. Percorsi integrati di medicina naturale, Ed. CEA, Milano, 2004.

⁹ Odifreddi P.: Le menzogne di Ulisse. L'avventura della logica da Parmenide ad Amartya Sen, Ed. TEA, Milano, 2006.

¹⁰ Snow C.P.: Le due culture, Ed. Marsilio, Palermo, 2005.

¹¹ Dioguardi G.: Le due realtà. Fattuale e virtuale nell'era della globalizzazione, Ed. Donzelli, Milano, 2009.

¹² Odifreddi P.: Incontro con menti straordinarie, Ed. Longanesi, Milano, 2006.

solito siamo portati a pensare che tra le funzioni dello studioso ci sia anche quella di trasmettere ad altri il proprio sapere. Egli dovrebbe avere la capacità della sintesi e della divulgazione. Purtroppo non è sempre così. L'esperienza ci insegna che letterati e umanisti, al riguardo, non si trovano affatto in una condizione migliore dei fisici o dei matematici. In entrambi i campi, a fronte di una specializzazione sempre più spinta, difetta la capacità di comunicare e di divulgare il proprio sapere. Evidentemente la divulgazione non viene insegnata e coltivata abbastanza. Lo storico della cultura Russell Jacoby, in un libro del 1987 su gli ultimi intellettuali, lamentava la scomparsa di quelli che erano un tempo i "pensatori pubblici": oggi si sarebbe insediata al loro posto la grigia legione degli accademici, poco avvezzi alla comunicazione¹³.

Scrivo Franco Petroni¹⁴ che è un fatto che oggi solo una ristretta cerchia di specialisti è in grado di scrivere e parlare per il grande pubblico e, nel nostro campo, nessuno ha assolto, come e quanto noi, questa importante funzione. Naturalmente sappiamo che un buon divulgatore è un po' come un buon scrittore: nasce perché nasce. Dunque anche il dono della divulgazione e della comunicazione non si insegna, ma, tuttavia, si può fare molto per coltivarlo. E molto da noi è stato fatto, in questi anni, anche in ambito divulgativo ed educativo, in maniera del tutto avanguardistica rispetto a chi o è troppo profondo, elitario e criptico o smaccatamente superficiale, per scopi chiaramente commerciali e di consenso. A costo di sembrare immodesti o francamente narcisisti, la nostra opera, nel suo complesso, è stata quella, assolutamente originale e d'avanguardia, di proporre una materia complessa in forma piana e accessibile, ma mai banale né abborracciata.

Ciò che considero il nostro pregio principale (ed il principale merito conseguito sul campo), è stato quello di una encomiabile capacità di mantenere un buon livello di rigore ed equità, combinato con la necessaria semplicità e coloritura della divulgazione. Ma non siamo stati solo "divulgativi". Nel campo della ricerca abbiamo prodotto o dato spazio a studi clinici e teorici di ampio respiro, adottando strategie multiple condotte, debbo dire, sempre con estrema professionalità, gusto e acume, pur nella estrema qualità, variabilità e profondità dei contenuti. E senza mai cadere in quella tentazione, che le MNC hanno ereditato dalla Biomedicina^{15 16 17 18}, di questi tempi: cioè proporre o sostenere quella diffusa distorsione secondo la quale i medici ed i terapeuti debbono imparare una condotta che medicalizzi tutto, anche quando, invece, sarebbe più utile proporre cambiamenti di stili di vita, abbandonando la convinzione che vi sia un rimedio per ogni disturbo fisico o psicologico.

Così come i medici nelle facoltà di medicina, sono indotti a credere che i farmaci più recenti e costosi siano anche migliori e più efficaci¹⁹, i praticanti le MNC sono indotti, nei vari corsi e dalle diverse Scuole, a ritenere che i rimedi più "esotici" e folkloristici, sano anche quelli per soluzioni miracolose o disperate^{20 21 22 23 24}. Noi abbiamo prodotto uno sforzo di segno inverso, volto a dimostrare, con i fatti, che non sempre nuovo è sinonimo di migliore e vecchio di davvero obsoleto, anzi. In conclusione la nostra è stata e vuole essere una "avanguardia" speciale, seria e divulgativa, mai di parte e sempre protesa alla diffusione di ciò che ci pare meglio costruito e verificato. Naturalmente sono e siamo consapevoli di essere incorsi in errori e spesso, per dirla con Brecht²⁵, di esserci seduti "dalla parte del torto visto che tutti gli altri posti erano occupati".

¹³ Lasch C.: L'io minimo, Ed. Feltrinelli, Milano, 2000.

¹⁴ Petroni F.: Letterati e Poeti, Rivista dei Libri, 2009, 3: 30-35.

¹⁵ Greider G.: The Big Fix: How the Pharmaceutical Industry Rips of American Consumers, Ed. PublicAffairs, New York, 2003.

¹⁶ Vanzan-Marchini Nelli E. (a cura di): Dalla Scienza medicina alla Pratica, Ed. Neri Pozza, 2003.

¹⁷ Rossi P.A.: Razionalità scientifica e pseudoscienze eretiche, http://www.airesis.net/ILabirintiDellaRagione/labirinti%201/Rossi_razionalita_scientifiche.htm, 1998.

¹⁸ Whitehead A.N.: La scienza e il mondo moderno, Ed. Boringhieri, Torino, 1979.

¹⁹ Agazzi E.: Il Bene il Male e la Scienza. Le dimensioni etiche dell'impresa scientifico-tecnologica", Ed. Rusconi, Milano 1992

²⁰ Cipolla C., Roberti di Sarsina P.: Le peculiarità sociali delle Medicine non Convenzionali, Ed. Franco Angeli, Milano, 2009.

²¹ Singh S., Ernst E.: Aghi, pozioni e massaggi. La verità sulla medicina alternativa, Ed. Rizzoli, Milano, 2008.

²² Rossi A.: Fra "scienza" e "magia": dal cosmo ordinato alla natura magica, <http://www.airesis.net/ILabirintiDellaRagione/labirinti%201/Rossi%20Fra%20scienza%20e%20magia.htm>, 2001.

²³ Bates W.H., Leirman E.C.: Il falco 4 5 6 7 8 per l'educazione alla vista perfetta, Ed. Juppiter Consulting, New York, Milano, 2002.

²⁴ Kuge H.: Urinoterapia, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1996.

²⁵ Ewen F.: Bertold Brecht. La vita, l'opera, i tempi, Ed. Feltrinelli, Milano, 2005.

Tuttavia possiamo definirci onesti, poiché abbiamo sempre detto ciò che credevamo vero e lo abbiamo fatto con il massimo impegno, tenendo sempre conto di due fatti: il primo che di tutte le cose sicure la più certa è il dubbio e il secondo, che non si deve per forza essere creativi e ricercare le novità e, molto spesso, per essere almeno onesti, si può partire dalle buone vecchie cose, lasciando da parte le brutte novità.

Come il Tiepolo, che costruì la sua allegoria sulla *Verità ed il Tempo*²⁶, abbiamo inteso, con il sito e tutta la nostra opera, didattica, di ricerca ed editoriale, realizzare contributi non tanto innovativi, quanto sinceri, ispirati a qualità morali di equità e giustizia. Speriamo, almeno in parte, di esservi riusciti ed anche se, per i non pochi detrattori, siamo una variegata, zingaresca compagnia sempre in cammino e sempre dalla "parte sbagliata", speriamo che per alcuni siamo stati e restiamo una "*tribù profetica dalle pupille ardenti*", come suona un verso di Baudelaire, che si muove intorno a quel guardare ed essere guardati, che è vicino al festivo dei greci: la contemplazione attiva che fa accadere qualcosa di unico, l'atto che porta nel luogo dove la mente e il mondo si incontrano in una sola corrente, che non distingue più tra "corporeo" e "spirituale". Insomma abbiamo inteso essere gli artefici dimessi (ma consapevoli ed orgogliosi) di una operazione culturale dove si elaborano materie molto diverse e tutte strettamente connesse fra loro, ma nessuna assegnabile a un genere canonico.

Con in più un certo stile, curato nella forma ed ostentato nella sfida, di restare sempre piani ed eleganti, cioè dotati (si spera) di una fluidità senza ostacoli e senza sforzi²⁷. Per passare ad un altro argomento, ci viene rimproverato un progressivo allontanamento dal "centro" della cultura agopunturistica e della MNC del nostro Paese, un isolamento che, progressivamente nell'ultimo lustro, ci avrebbe relegato in un ristretto provincialismo incapace di vivere i grandi fermenti generali. In verità crediamo che questo nostro supposto provincialismo (che comunque non ci impedisce di partecipare a sigle nazionali come FISA²⁸, SIOMI²⁹, ASIAMED³⁰, ecc.), abbia costituito, per così dire, un valore aggiunto. Come è stato ribadito, la "provincia" è ciò che è al margine del flusso centrale della comunicazione, il luogo del "rallentamento" degli stimoli, cioè, il luogo dove è possibile la riflessione su di essi.

L'esperienza della "provincia" può significare implicitamente, l'esperienza della "riflessione", della profondità, al contrario di quella della "mutevolezza" e della multiformità che è l'esperienza del "centro"³¹. Pertanto, con "provincia" oggi potremmo intendere (in modo decisamente positivo) ogni realtà che mostra "identità autonoma" rispetto ai parametri di riconoscibilità proposti dalla globalizzazione della cultura mediatica e mercantile ed essere "provinciali" diventa un fattore positivo, in quanto la distanza che volontariamente si prende dal "centro" è di ordine culturale e non nega una relazione critica con esso. In questo modo, nel nostro essere "decentrati" e "provinciali", vi è stata una costante ricerca del senso del proprio fare, del proprio agire e del proprio essere, per creare (soprattutto in questo sito), il luogo dove spazio e tempo appartengono a chi li usa, dove è possibile osservare ciò che incessantemente fluisce e chiedersi perché e in che direzione³².

E, ancora, la nostra propensione all'avanguardia, ci ha portato ad occuparci, forse pericolosamente, ma con rigore, di conoscenze altre, da molti ritenute pseudoscienze acrobatiche e destituite di autentico valore. La nostra società positivista, infatti, tende a irridere come puro parto di fantasia, magari malata, ogni condizione in cui la coscienza dell'uomo si apre ad "altro", ad una realtà "diversa" da quella consueta³³. Secondo il pregiudizio corrente, infatti, nulla può esistere al di fuori della realtà definita convenzionalmente come "normale", oggetto dei sensi dell'uomo "medio" occidentale. La comunione fra uomo e cosmo o, anche, lo sviluppo accurato di nuovi modelli di pensiero, associativi e metaforici, sono stati l'argomento centrale al fondo del nostro operato.

Sicché, attraverso un pensiero forse ascrivibile al neognosticismo³⁴, ci siamo adoperati ad essere "selezionatori" coscienti di novità favorevoli, che hanno inteso cambiare, espandere e

²⁶ Calasso R.: *Il rosa Tiepolo*, ed. Adelphi, Milano, 2006.

²⁷ Bettetini G., Fumagalli A.: *Quel che resta dei media*, ed. Franco Angeli, Milano, 2000.

²⁸ <http://www.agopuntura-fisa.it/home.page>.

²⁹ <http://www.siomi.it/>.

³⁰ <http://www.agopuntura-fisa.it/home.page>.

³¹ Zimarino A.: *Studio sui possibili significati e le implicazioni delle "distanze" tra luoghi e contesti dell'arte*, <http://www.theorein.it/artivisive/figurativa/zimarino/le%20implicazioni%20delle%20distanze/capitolo%2002-IV.html>, 2002.

³² Eco U. (a cura di): *Interpretation and Overinterpretation*, Ed. Cambridge University Press, Cambridge, 1992.

³³ Maslow A.: *Verso una psicologia dell'essere*, Ed. Astrolabio Ubaldini, Roma, 1971.

³⁴ Barbieri M.: *La teoria semantica dell'evoluzione*, Ed. Boringhieri, Torino, 1985.

migliorare, la dimensione percettiva dell'uomo³⁵. Come il fisico gnostico Jean Charon³⁶, abbiamo voluto, tenacemente e dalla "periferia", introdurre nella cittadella della scienza la "metafisica", creando, credo, un varco nella plumbea cappa dello scientismo. Nolenti o volenti, magari da un luogo poco visibile e con teorie ereditate, abbiamo rappresentato una "fuga in avanti" che, come c'era d'aspettarsi, ha provocato e provoca un vivace dibattito sia dal punto pratico che teoretico, il che, certamente, ci induce ad una certa soddisfazione. In buona sostanza siamo riusciti (lo scrivo con orgoglio) a "voltare" valori considerati negativi (provincialismo, sincretismo, ecc.), in una mappa in continua tessitura di diversi, possibili itinerari, promuovendo i cambiamenti, ribaltando le connotazioni negative e realizzando un dinamico equilibrio attraverso le capacità e le caratteristiche intrinseche di ciascuno di noi³⁷.

³⁵ Monastra G.: Gli Eretici di Princeton, <http://www.airesis.net/ILabirintiDellaRagione/labirinti%201/Monastra%20gnosi%20di%20prince.htm>, 1995.

³⁶ Charon J.E.: Lo Spirito, questo sconosciuto, ed. Mediterranee, Roma, 1987.

³⁷ Zapelli G.: Penelope, Don Chisciotte & Co. Cinque modelli di qualità negative per il benessere nelle organizzazioni, Ed. Etas, Roma, 2003.

Massimamente vivere, composizione a tre mani

Paola Botteghi

Paolo Brici

Erus Sangiorgi

*“La realtà dell’altro non è in ciò che ti rivela,
ma in quel che non può rivelarti.
Perciò se vuoi capirlo,
non ascoltare le parole che dice,
ma quelle che non dice”*

Gibran

Sommario Un racconto concepito come un'opera sinfonica su un caso esemplare, per indicare l'uso, secondo la regola dei "dieci comandanti" (o "generali"), degli shu del dorso (beishu), punti molto esaminati e non sempre compresi nella loro intima essenza ed intrinseca funzione. Con una progressione da climax lirico si racconta il cammino, fra diverse terapie, di un caso neoplastico grave, che ha risentito positivamente dell'agopuntura sugli shu del dorso. Naturalmente resta aperta, volutamente, la domanda su cosa debba intendersi per positivo, nei trattamenti di pazienti con cancro, mentre si puntualizza il profondo ruolo costituzionale dei punti posti sul tavolato della schiena.

Parole chiave: beishu, punti shu del dorso, dieci generali, cancro

Abstract A story, conceived as a symphony orchestra, on a case study to indicate the use, according to the rule of the "ten captains" (or "generals") of the back shu points (beishu), often investigated but whose inner essence and intrinsic function are not always understood. Following a lyrical progression, it is told the way, among different therapies, of a serious cancer case, which has been positively affected by acupuncture on the back shu points. Obviously it remains, deliberately, open the question of what it means positive in treatments of patients with cancer, while it is pointed out the deep constitutional role of the back shu points.

Keywords: beishu, the back shu points, ten generals, cancer.

TEMA

Ho imparato ad ascoltare la schiena e ad interrogarla, a fidarmi dei "dieci generali", a credere agli shu del dorso, a interessarmi del lato B dei pazienti, non solo per commenti goliardici.

OUVERTURE: BACK PAIN

È cominciato tutto quattro anni fa, di questi tempi.

Ma allora nessuno sapeva, né immaginava che stava incominciando. Nè tantomeno "cosa" stava per incominciare.

Back pain. Un mal di schiena. Una dorsalgia di quelle difficili da descrivere. Neppure ben localizzata, paravertebrale inferiore ma con irradiazioni anche in scapolare, prevalente a destra. Incostante, sorda, che quando si presentava dava "smania", in italiano "irrequietezza". Ma proprio quieto non lo era mai stato Massimo... e neppure tanto paziente, affogato fra il lavoro che si deve fare e quello a cui non si sottraeva, e la bici da corsa, e lo sci, e la moto, e il volontariato, i funghi, le castagne, in estate le cozze, la montagna in baita, e la compagnia di commedia dialettale e un accidenti che ti spacca, sempre di corsa, fosse mai a casa!

Sarà una freddata, un colpo di vento.

Sai che strano? compare solo quando sono alla guida del camioncino... ma mi sono accorto che con un cuscino sotto la chiappa destra scompare e non lo sento più.

Una contrattura. Tienici sopra il caldo.

Ma "la contrattura" non passa. Si fa via via più insistente. Non si accontenta più del cuscino che sbilancia la schiena. Fa capolino anche in automobile. E di notte, costantemente, non fa dormire bene.

Altre cose? No, per il resto tutto bene! Bon, ci si vede.

Col senno del poi tutto è semplice e le pagine di storia si riempiono di "se", "ma" e "però" che non spostano di un soffio come sono andate le cose. La storia è fatta di decisioni, non di scrupoli.

È un mal di schiena scemo, lavori come un somaro tutto il giorno e per passatempo fai fatica: vuoi non aver un po' di mal di schiena? Gli "-anta" hanno un peso e tu nei conti quarantatre: tocca prendersela, non sei più un ragazzino!

E' così che si liquida un sintomo. Perché sei stanco, perché te ne parlano la domenica mentre si mangiano caldarroste, perché sei seduto sul divano, e non lo visiti. E poi ci sono tutti gli altri ... Uno studio-fregatura quello di medicina: tutti hanno da chiederti qualcosa, così, a bruciapelo, e a quei tutti ti senti di dover dare una risposta onesta e fra queste non può rientrare "non lo so". Perché non ho fatto il pianista che senza strumento non deve dire niente a nessuno, e un pianoforte non si trova ad ogni angolo di strada?

Dai, piegati in avanti! Fa male? Non più. Il dolore scende lungo la gamba? Niente!

Poi qualcun altro passa accarezza dolcemente il fondoschiena in bella parata. Uno scatto

repentino, una risata corale, cagnina nel bicchiere e si ritorna a parlare di altro. Argomento chiuso. O accantonato.

Per me schivato.

Passano i giorni. Insieme per sette fan settimane.

Sai quella schiena... Però col Voltaren riesco a dormire.

Dai vieni qua che ti metto due aghi... Meglio per un giorno, due, poi il vortice riprende ciascuno nella sua occupazione: un paio di notti mal dormite e poi un Voltaren, che è a portata di mano ad ogni ora e ogni giorno.

E si tira avanti. Lui, generoso, disordinato quasi caotico, stizzito contro la schiena, esuberante per ripicca. Noi nelle nebbie dell'innocente ripetitiva e rassicurante quotidianità, ignoranti beati.

A fine novembre la novità: una bella colica renale. Ecco cos'era il mal di schiena! Stavi costruendo calcoli per provare il brivido delle doglie del parto! Il quarto tocca a te sfornarlo! Ecografia addominale: confermati i calcoli a sinistra e spots prelitiasici bilateralmente. Non versamenti.

Nuova colica. Dai, buttali fuori tutti 'sti calcoli e dopo si dovrà guardare alla dieta e tagliare un po' col vino e i formaggi. E poi astinenza completa! Basta tromba, ti toccherà riprendere il clarinetto...

Si scherza, ma non soddisfa del tutto questa diagnosi, non calza perfettamente.

L'ecografia addominale del primo febbraio 2006 non aggiunge altro a quanto si sapeva: organi ipocondriali nei limiti, indenni, pancreas regolare, spots prelitiasici renali, aorta nei limiti, non versamento.

TAC lombare dopo 15 giorni. L4-L5: protrusione discale di discreta entità più evidente in paramediana sinistra, quadro che configura la presenza di ernia. Ernia intraforaminale sinistra con segni compressivi dello spazio L5-S1.

La RM conferma sostanzialmente la TAC. Il neurochirurgo esclude l'intervento.

Ernie a sinistra. Ma non era a destra il dolore?

Herpes? Ma no! Subdolo, senza nessuna lesione dermica, progressivo... No, non ci sta!

Non sarà che c'è un po' di depressione?... Sì, mal di schiena psicosomatico! Lascia perdere, va là.

Intestino in subbuglio. Vento interno direbbero i cinesi! E feci mal formate.

A volte coliche, ma colitico lo sei sempre stato...

Rettocolonscopia ad aprile: non lesioni proliferative e/o diverticolari.

A maggio un'occasione: un invito a passare il ponte del primo a Parigi, in un piccolissimo e delizioso appartamento nel cuore della città, che la ditta in cui Massimo lavora gli ha messo a disposizione. E' stata una vacanza indimenticabile sotto tanti punti di vista.

Una primavera strepitosa ci ha permesso di vivere sempre per strada, a piedi o in bici, alla scoperta delle cose più belle, facendo la spesa nei negozietti del Beaubourg, scendendo al mattino per il primo croissant nella boulangerie sotto casa. Respirando l'aria di Parigi più autentica ci siamo innamorati di questa città, che sembrava si fosse messa il vestito più bello per presentarsi. Vivendo quei giorni gomito a gomito, soprattutto nei pochissimi metri quadri dell'appartamentino di rue St.Martin, ci siamo resi conto che Massimo non stava bene, sempre con quel mal di schiena che non lo lasciava in pace, tanto che nel pomeriggio spesso decideva di rientrare da solo a casa. Di notte poi era un continuo girovagare, senza che gli antidolorifici o l'agopuntura che Paolo gli faceva sortissero effetto. Con il mio sonno leggerissimo ho condiviso le sue notti insonni, scherzando poi al mattino sui viaggi notturni.

Tornati a casa sono continuati gli accertamenti, innumerevoli e fuorvianti, perché il tumore si era nascosto proprio bene dietro una serie di sintomi strani.

Continuavo a sollecitare Paolo a cercare altro, perché vedevo Massimo dimagrito e col viso sciupato. L'esperienza della morte di tumore dei miei genitori mi ha lasciato un segno indelebile, soprattutto la consapevolezza che in certe situazioni l'amore rende ciechi davanti all'evidenza di un corpo che cambia, quasi a voler negare la possibilità che una cosa simile possa accadere proprio a una persona cara.

Giugno. Al mare, la magrezza diventa loquace, anzi urla, con la massa muscolare ipotrofica a esporre il cingolo scapolare e le ossa delle ginocchia, come succede ai miodistrofici.

Diarrea che la colite da sola non può più giustificare.

Si decide di andare più a fondo, sondare l'improbabile, verificare ciò che non si vorrebbe neppure concepire con la fantasia, affrontando il problema in modo organico, dato che le

indagini episodiche non hanno portato a nessuna soddisfacente conclusione.

ANDANTE PRECIPITOSO: IL DRAMMA

Essi dicono ai veggenti: “Non abbiate visioni”
e ai profeti: “Non fateci profezie sincere,
diteci cose piacevoli, profetateci illusioni”

Isaia 30,10

Massimo ed Elena sono venuti una sera di metà giugno a casa nostra con una busta dall'aspetto anonimo ed innocuo, che in realtà pesava come un macigno. C'erano dei markers tumorali molto alti e nei loro occhi si leggeva tutta la paura dell'aver finalmente scoperto la posta in gioco. Quello che temevo e che sentivo dentro da mesi era venuto a galla.

Ca 19-9: 872, CEA: 14,5.

Con l'amico medico di famiglia decidiamo di affidare Massimo ad un collega ospedaliero, ora primario medico in altra sede.

E' giovane tuo cognato, ci sono altre malattie più probabili che alterano questi parametri... vanno escluse patologie polmonari interstiziali....è un colitico: malattie croniche intestinali!

Ma questo punto la cosa puzzava, puzzava tanto di bruciato.

Avevo da poco affittato con amici un generatore di biofotoni¹. Eravamo in fase di sperimentazione per decidere se tenerlo o renderlo. Sapevo che veniva utilizzato anche in supporto nelle malattie tumorali, ma a Massimo l'ho proposto dicendo che era per la colite, e attribuendo a quella il dolore dorsale.

Sono sempre incerto se giudicare questi espedienti come mezze verità e o mezze bugie. Voglio pensare che il peso inesistente del soffio dell'intenzione faccia propendere la bilancia in senso benevolo.

Sotto la campana radiante Massimo si è stupito di se stesso, potendo rimanere supino per mezz'ora filata senza mal di schiena.

Gli ho lasciato le chiavi dello studio, insistendo perchè facesse le applicazioni più che poteva, quando gli tornava comodo. E lui veniva alla sera, quasi quotidianamente, con beneficio. Almeno sintomatico.

Comincia la serrata degli approfondimenti: radiografie, ecografie, gastroscopia, ulteriori prelievi e verifica dei primi.

C'è un periodo di tempo, cronologicamente breve ma interminabile, che separa il sospetto dalla

¹ Negli anni '20 a Mosca Gurwitsch descrive alcuni esperimenti che paiono indicare una sensibile interazione a distanza fra due sistemi viventi, e che chiama radiazione mitogenetica. Gurwitsch fece l'ipotesi che si trattasse di radiazioni elettromagnetiche indicandone la banda ultravioletta come appartenenza. Tentativi di verifica con gli strumenti dell'epoca furono incerti e discutibili. Nel 1950 fu inventato il fotomoltiplicatore e applicato alla "luce di Gurwitsch" ma questa risultò più debole della sensibilità dell'apparecchio. Di lì a poco però venne notata l'emissione di debole luce nella banda del giallo-rosso da semi in germogliazione e nei punti di rottura delle piante cresciute e venne coniato il termine di "biofotoni". Negli anni '80 gli esperimenti furono ripresi da Fritz Albert Popp in Germania e da numerosi altri gruppi in svariate parti del mondo. I dati, pur parziali, sono questi: 1) tutti gli organismi viventi irradiano un debole ma permanente flusso di luce di intensità stretta e variata a seconda del genere biologico, della specie e dell'organo particolare. 2) L'emissione di biofotoni è relazionata alla attività fisiologica delle cellule. 3) L'emissione di biofotoni è strettamente correlata al metabolismo del DNA, aumentando in fase di sintesi proteica e di mitosi. 4) I punti di agopuntura emettono più biofotoni del resto della cute circostante. 5) La frequenza del biospettro delle varie specie viventi va dall'infrarosso all'ultravioletto. 6) Quanto più complessa diventa la struttura organica, tanto più si riducono le frequenze che essa emette. 7) La massima emissione di biofotoni si ha al momento della morte.

L'idea attuale è che i biofotoni siano quanti di energia che si liberano nel riassetto orbitale degli atomi di idrogeno che costituiscono i ponti tra le due catene di DNA, quando queste si separano per la duplicazione cellulare o la sintesi proteica. Gli stessi biofotoni sarebbero anche l'informazione radio che regola la crescita e la rigenerazione cellulare e coordina i processi biochimici. Ogni cellula ha la sua vibrazione, ogni organo emette una vibrazione sommatrice di quella cellulare, ogni individuo ha la sua frequenza sommatrice di quella dei diversi organi e apparati e cellule.

E' chiaro che un tessuto tumorale per il solo fatto di essere in elevata attività mitotica produce tantissimi biofotoni, ma questi si presentano disordinati e incoerenti, sparsi su una gamma di intensità e frequenza ampissima, diversa da quella dei tessuti normali dell'individuo. L'irradiazione con biofotoni agisce contrastando indirettamente il tumore, perché sostiene il tessuto sano circostante. Infatti la legge di Kirchoff stabilisce che una sostanza può assorbire solo le lunghezze d'onda che è in grado di emettere, quindi tutta l'energia fornita sarà incamerata solo dalle cellule sane. Si viene a creare in questo modo una interferenza costruttiva. In corso di leucemie è stato verificato che il sangue aveva emissioni bassissime e che in generale il potere oncologico del sangue è proporzionale al numero di biofotoni emessi.

definizione diagnostica, e un altro lasso fra la diagnosi e l'inizio della terapia.

Lo chiamo confidenzialmente e con sarcasmo "gradéla".

In dialetto romagnolo la "gradéla" è la graticola "de fugòn", il focone. Barbecue per le bocche delicate.

In quel periodo si cuoce a fuoco lento. Il malato.

I dottori no, per loro - tecnici assistenti sanitari temporanei - la "gradéla" fa parte della pazienza richiesta al paziente.

Mentre a lui, il malato, preoccupazioni, prospettive, paure, pensieri e tutte le altre P dell'incertezza e della fretta di voler fare qualcosa -ma non si sa cosa- fanno come da carbone per rosolare lentamente notti insonni, mutamento d'umore, intristimento del carattere, nell'attesa del responso.

In meno di un mese il Ca 19.9 è salito a 1205 , il CEA a 17,91.

Sul fronte diagnostico intanto, verificate e accantonate le ipotesi più favorevoli, si arriva finalmente alla TAC con mezzo di contrasto, il 19 luglio, che svela quanto l'ecografia non aveva voluto raccontarci, e che si vergognerà di esporci anche a diagnosi fatta. " Il corpo pancreatico risulta interessato da una lesione espansiva-infiltrativa che si estende senza alcuna soluzione di continuità a circondare i vasi arteriosi del tripode celiaco dall'origine a ben oltre le diramazioni, e l'origine dell'arteria mesenterica superiore. La stessa determina occlusione per probabile infiltrazione della vena renale, splenica e della vena mesenterica superiore. La coda pancreatica è atrofica ed il resto della ghiandola a livello celiaco e del processo uncinato è normale. La lesione presenta componenti adenopatiche ipodense craniali e gettoni solidi mesenterici e si associa a franca carcinosi multinodulare omentale e versamento ascitico neoplastico nei quadranti addominali superiori. Non lesioni focali epatiche".

Valutazione chirurgica doverosa e scontata: inoperabile.

Dagli oncologi una prognosi secca come una schioppettata, inappellabile come una sentenza capitale esecutiva: 4-6 mesi, forse la Gencitabina può mitigare i dolori.

L'agobiopsia, pleonastica, conferma la diagnosi: adenocarcinoma pancreatico esocrino.

Un disastro.

ADAGIO: IL BARLUME

Camminando si apprende la vita
camminando si conoscono le cose
camminando si sanano le ferite del giorno prima.
Cammina guardando una stella
ascoltando una voce
seguendo le orme di altri passi..
Cammina cercando la vita
curando le ferite lasciate dai dolori.
Niente può cancellare
il ricordo del cammino percorso.

Ruben Blades

Massimo insieme ad Elena si è affidato a Paolo per scegliere insieme il da farsi e ha voluto che anch'io fossi sempre presente, persona di fiducia informata dei fatti.

Sapevo che sarebbe stato un percorso difficile e molto doloroso, tanto più se vissuto da vicino, ma in questi casi non si sceglie se stare alla finestra o scendere in strada.

Si parte, con il fardello sulle spalle, perché quel pezzo di strada va fatto insieme.

San Lorenzo ha risparmiato a Massimo la seconda metà della "gradéla".

Già in passato mi ero interessato di trattamenti non convenzionali nel sostegno del malato neoplastico. Mi succedeva anche di seguire alcuni pazienti per i disturbi intercorrenti legati alla chemioterapia o di altra natura. Non mi ero ancora cimentato ad esordio di malattia, indirizzando i malati a colleghi più esperti, Erus Sangiorgi e i professori Zora e Pianezza con cui collabora.

Ma qui ero messo alle strette, arruolato in prima persona. E pressato. Bisognava buttarsi. Massimo ci stava. E io mi sono buttato.

Per quelle strane coincidenze che la nostra superficialità fa chiamare "caso", ma che sono partecipazione personale ai wotiliani misteri della luce, mi era capitato proprio in quei giorni di intercettare, ricercando in rete soddisfazione ai miei deliri mistici in salsa simbolica, i lavori scientifici di due austriaci che utilizzavano con successo Uncaria² e Tabebuia³ in decotto per il trattamento dei tumori.

Così abbiamo cominciato, intanto, con Uncaria, Tabebuia e biospettro. Tutto a dosi massicce.

Il dolore ha cominciato a concedergli tregua, e progressivamente abbiamo ridotto il cerotto morfino che nel frattempo era divenuto inevitabile.

Non avete idea di che sferzata di ottimismo possa essere il trovare un rimedio immediato, che razza di energia possa muovere il presentimento che la condanna è appellabile. La sola fessura di un "forse" spalanca una finestra di luce.

2 Uncaria tormentosa. Liana di grandi dimensioni originaria colombiana ma diffusa in Perù e in Amazzonia, con fusto legnoso da cui emergono spine della lunghezza di anche 2 cm, ripiegate in basso, come artigli, per cui è detta anche "unghia di gatto". La corteccia è usata da oltre 2000 anni nella medicina tradizionale amazzonica e peruviana come cicatrizzante, ma anche per patologie più impegnative: diabete, irregolarità mestruali, cirrosi, febbre, artrite, asma, reumatismi, ulcera gastrica, malattie della pelle, allergie, malattie del sistema urinario e cancro (Keplinger K e al, *Journal of Ethnopathology* 1999, 64:23-34). Oggi viene utilizzato in campo fitoterapico nelle infiammazioni croniche, come immunostimolante, antivirale, per malattie croniche dell'apparato gastroenterico: ulcera, gastriti, coliti, Crohn, rettocolite ulcerosa. L'azione antinfiammatoria è legata agli steroli. I glucosidi dell'acido chinovino hanno proprietà antivirali. L'azione immunostimolante è legata, diversamente dalla stragrande maggioranza delle altre piante immunostimolanti, non ai polisaccaridi ma agli alcaloidi dell'oxindolo che attivano e aumentano l'attività fagocitaria macrofagica, (Sheng Y, *Journal of Ethnopathology* 2000, 7:137-143; Wagner H e al, *Planta Med* 1985, 5:419-423) la produzione di IL-1 e IL-6, il numero e l'attività delle cellule NK. (Lemaire I e al, *Journal of Ethnopathology* 1999, 64: 109-115; Reinhard K e al, *J Altern Complem Med* 1999, 5:143-151), e riducono la produzione di TNF-alfa (Sandoval M e al, *Free Radical Biol Med* 2000, 29:71-78;9). Pare che le stesse molecole siano le responsabili dell'azione antitumorale diretta che si esplica come azione antiossidante citoprotettiva (Ohsugi M e al *Journal of Ethnopathology* 1999, 67: 11-119; Liu J, *Neoropharmacology* 1992, 31:1287-1298) e favorendo per un verso la riparazione delle rotture delle catene del DNA (Sheng Y, *Journal of Ethnopathology* 2000, 69:115-126) e per l'altro l'apoptosi (Sheng Y e al, *Anticancer Res* 1998, 18:3363-3368).

3

Tabebuia, lapacho (in spagnolo) o pau d'arco (in portoghese). Pianta della medicina tradizionale sudamericana, era ritenuta presso gli Inca una panacea, utilizzata per le ferite, la febbre, la dissenteria, le coliti anche infettive, per i morsi di serpente e in alcuni tipi di cancro (Anesini C, Perez C. (1993) *Screening of plants used in Argentine folk medicine for antimicrobial activity. J Ethnopharmacol.* ;39(2):119-28). Antibatterica, antifungina, immunostimolante, antinfiammatoria, tonica e depurativa è utilizzata come coadiuvante in campo oncologico anche per le leucemie (Binuta OA, Lajubutu BA. (1994) *Antimicrobial potentials of some plant species of the Bignoniaceae family. Afr J Med Sci.* Sep;23(3):269-73). Albero sempreverde dai fiori rosa apprezzato per il legname di lunga durata, contiene nella corteccia i principi attivi fondamentali, 18 differenti chinoni, comprendenti sia naftochinoni che antrachinoni, che raramente si trovano insieme nella stessa pianta. Tra questi i naftochinoni, lapachol, b-lapachone e xiloidone sono considerati i più importanti. Altri costituenti sono la quercetina, il lapachenolo, il carnosolo, gli indoli, coenzima Q, alcaloidi come tecomina, acidi idrossibenzoici e saponine steroidee (Kinghorn AD, Balandrin MA, eds. (1993) *Human Medicinal Agents from Plants. Washington, DC: American Chemical Society*; :16-17; Renou, S. G., et al. "Monoarylhydrazones of alpha-lapachone: synthesis, chemical properties and antineoplastic activity." *Pharmazie.* 2003 Oct; 58(10): 690-5.) . Diversi studi condotti in Brasile 40 anni fa hanno evidenziato e dimostrato l'attività antisettica della tabebuia, con proprietà inibitrice verso i batteri e una notevole attività antivirale, attribuita alla capacità di inibire dei processi enzimatici necessari alla moltiplicazione dei virus (Lagrota, M., et al. "Antiviral activity of lapachol." *Rev. Microbiol.* 1983; 14: 21-6). Si stanno studiando le possibilità del beta lapachone di inibire alcuni retrovirus come il virus responsabile di leucemie e aids (Schuerch, A. R., et al. "B-Lapachone, an inhibitor of oncornavirus reverse transcriptase and eukarotic DBA Polymerase-A. Inhibitory effect, thiol dependency and specificity." *Eur. J. Biochem.* 1978; 84: 197-205.; Li, C. J., et al. "Three inhibitors of type 1 human immunodeficiency virus long terminal repeat-directed gene expression and virus replication." *Proc. Nat'l. Acad. Sci. USA* 1993; 90(5): 1839-42). Le proprietà antiparassitarie sono state fra le prime evidenziate, in particolare verso la malaria e la schistosomiasi (Perez H, et al. (1997) *Chemical Investigations and in Vitro Antimalarial Activity of Tabebuia ochracea ssp. Neochrysa. International Journal of Pharmacognosy.* ;35:227-231; Gershon H, Shanks L. (1975) *Fungitoxicity of 1,4-naphthoquinones to Candida albicans and Trichophyton mentagrophytes. Can J of Microbio.* ;21:1317-1321) . In campo oncologico (Rao MM, Kingston DG. (1982) *Plant anticancer agents. XII. Isolation and structure elucidation of new cytotoxic quinones from Tabebuia cassinioides. J Nat Prod.* ;45(5):600-4; Ueda S, Umemura T, Dohguchi K, Matsuzaki T, Tokuda H, Nishino H, Iwashima A. (1994) *Production of anti-tumour-promoting furanonaphthoquinones in Tabebuia avellanedae cell cultures. Phytochemistry.* 36(2):323-5; Block J, Sterpick A, Miller W, Wiernik P. (1974) *Early clinical studies with lapachol (NSC-11905). Cancer Chemother Rep.* ;4(part 2):27-28; Santana, C. F., et al. "Preliminary observation with the use of lapachol in human patients bearing malignant neoplasms." *Revista do Instituto de Antibioticos* 1971; 20: 61-8.) sono di particolare interesse il chinone lapacholo e l'alcaloide tecomina che conferiscono alla pianta le proprietà di penetrare la barriera di incistamento del tumore e di favorire l'apoptosi delle cellule cancerose, diminuendo la MDR, resistenza tumorale ai trattamenti chemioterapici successivi al primo (Kung, H. N., et al. "Involvement of NO/cGMP signaling in the apoptotic and anti-angiogenic effects of beta-lapachone on endothelial cells in vitro." *J. Cell Physiol.* 2006 Dec 27; Woo, H. J., et al. "Beta-lapachone, a quinone isolated from Tabebuia avellanedae, induces apoptosis in HepG2 hepatoma cell line through induction of Bax and activation of caspase." *J. Med. Food.* 2006 Summer; 9(2):161-8; Lee, J. I., et al. "Beta-lapachone induces growth inhibition and apoptosis in bladder cancer cells by modulation of Bcl-2 family and activation of caspases." *Exp. Oncol.* 2006 Mar; 28(1): 30-5.; Balassiano, I. T., et al. "Demonstration of the lapachol as a potential drug for reducing cancer metastasis." *Oncol. Rep.* 2005; 13(2): 329-33.; Ough, M., et al. "Efficacy of beta-lapachone in pancreatic cancer treatment: exploiting the novel, therapeutic target NQO1." *Cancer Biol. Ther.* 2005 Jan; 4(1): 95-102.; Park, H. J., et al.

Era previsto per settembre un viaggio a Lourdes, programmato da tempo, quando ancora stavi bene, e al quale non hai voluto rinunciare pur essendo in condizioni fisiche pessime. Lo sentivi come un appuntamento. Sei andato alla grotta di Massabielle sorretto da Don Oreste che ha voluto pregare insieme a te chiedendo l'impossibile.

In considerazione di questo viaggio, e forse reputandolo più utile della chemioterapia, si è concordato con gli oncologi di iniziare il trattamento dopo il ritorno dal pellegrinaggio. Una vera fortuna a posteriori, per la possibilità di spingere a tutta forza l'acceleratore sul sistema immunitario prima della chemioterapia, quasi due mesi di "supporto" per poter poi sostenere il trattamento "contro".

Ho incontrato Massimo per la prima volta il 7 agosto 2006 alle Terme di Riolo.

Il Dr. Paolo Brici mi aveva già anticipato alcune informazioni sulla terapia che stava assumendo.

Non ho dovuto spiegargli nulla. Sapeva tutto della sua malattia. Anche la prognosi.

Allora gli ho chiesto dritto dritto: hai degli obiettivi minimi da darti, ci sono delle cose che vorresti assolutamente fare?

Vorrei poter partecipare alla cresima di mio figlio, in ottobre.

D'accordo. Si può fare!

Non ho mai creato illusioni di guarigioni sicure ai miei pazienti, soprattutto se si tratta di pazienti affetti da tumore, ma ho anche imparato che le prognosi non sono delle sentenze definitive, che troppe sono le variabili che intervengono a definire il decorso delle malattie, e che le risorse che ciascuno può mettere in gioco possono sovvertire qualsiasi ipotesi di prognosi.

Ho sentito che se ognuno faceva la sua parte quell'obiettivo poteva essere raggiunto.

In aggiunta ad Uncaria e Pau d'arco che già assumeva gli ho prescritto:

"Susceptibility of cancer cells to beta-lapachone is enhanced by ionizing radiation." *Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys.* 2005 Jan; 61(1): 212-9.; Kumi-Diaka, J., et al. "Potential mechanism of phytochemical-induced apoptosis in human prostate adenocarcinoma cells: Therapeutic synergy in genistein and beta-lapachone combination treatment." *Cancer Cell Int.* 2004 Aug; 4(1): 5.) . Il lapacholo sembra avere una forte affinità per le cellule tumorali, esso si ritrova infatti ad alte concentrazioni in tali cellule dopo circa sei ore dalla somministrazione. Uno dei meccanismi con cui agisce sembra essere una interferenza con il metabolismo dell'ossigeno nelle cellule malate impedendone la respirazione (Muller K, Sellmer A, Wiegrebe W. (1999) *Potential antipsoriatic agents: lapacho compounds as potent inhibitors of HaCaT cell growth.* *J Nat Prod.* ;62(8):1134-6). Il lapacholo funzionerebbe come un agente disaccoppiante della respirazione mitocondriale, grazie ad una somiglianza strutturale tra la molecola e l'idrossichinone endogeno, con il quale compete per una posizione nella catena respiratoria (Park, H. J., et al. "Heat-induced up-regulation of NAD(P)H:quinone oxidoreductase potentiates anticancer effects of beta-lapachone." *Clin. Cancer Res.* 2005 Dec; 11(24 Pt 1): 8866-71.; Reinicke, K. E., et al. "Development of beta-lapachone prodrugs for therapy against human cancer cells with elevated NAD(P)H:quinone oxidoreductase 1 levels." *Clin. Cancer Res.* 2005 Apr; 11(8): 3055-64.) Altro meccanismo sarebbe che il lapacholo viene convertito a livello intracellulare in intermedi (radicali liberi) con specificità per alcuni recettori, ed esercita una azione citotossica legandosi all'DNA o all'RNA causando una lesione cromosomica (Bentle, M. S., et al. "Calcium-dependent modulation of poly(ADP-ribose) polymerase-1 alters cellular metabolism and DNA repair." *J. Biol. Chem.* 2006 Nov; 281(44): 33684-96. Sun, X., et al. "Selective induction of necrotic cell death in cancer cells by beta-lapachone through activation of DNA damage response pathway." *Cell Cycle.* 2006 Sep; 5(17): 2029-35); Ci sono evidenze che il lapacholo inibisce la sintesi de novo della pirimidina (inibizione del diidroorotato) riducendo così la riserva di nucleotidi; infine il lapacholo inibisce la glicosilase I, causando un accumulo letale di alfa-chetoaldeidi (ma il lapacholo sembra essere molto più inibitorio per cellule normali piuttosto che per le cellule tumorali). Altri principi attivi come il carnosolo hanno azione scavenger dell'anione superossido, diversi derivati indolici sono in grado di produrre nell'organismo umano l' antiossidante glutatione e alcuni furanochinoniattivi sono efficaci su alcune forme di leucemia. Ricerche recenti hanno dimostrato che il lapacholo e i naftochinoni naturali esercitano effetti immunomodulanti: a basse dosi hanno azione immunostimolante (Atherton P (1998) *Nurs Stand* 12(41):49-52), a concentrazioni relativamente elevate (100 micro g - grammo/ml) mostra attività citotossica o immunosoppressiva (<http://www.oralchelation.com/taheebo/lapacho1.htm>).

**Adjuvant Plus 6D⁴ + Viscum compositum mite⁵ per iniezione intramuscolare
TX, TX-1, AX-0⁶
Cordiceps⁷
Acido retinoico⁸ + melatonina⁹
Papaia Fermentata¹⁰
Erbasit¹¹ e Microflorana¹²**

A settembre va a Lourdes. Porta a casa una damigianina di acqua della grotta¹³. Da allora sarà il solo tipo di acqua che assumerà, rinnovandola quotidianamente.

La prima visita che hai fatto a Verona dal dott. Pederzoli, che non ha fatto sconti dopo aver

4

La parete dei batteri Gram negativi è un immunostimolatore formidabile, il più potente che si conosca. Presenta il difetto di provocare un rialzo febbrile violento (Barry *et al*, *Immunologic properties of bacterial LPS: correlation between the fitogeni, adjuvant and immunogenic activities*, *The Journal of Immunology*, 1975, 114:770-775). Adjuvant Plus è una diluizione di lipopolisaccaridi (LPS) di batteri Gram negativi tale da non provocare febbre, pur conservando l'immunogenicità. Nonostante l'alta diluizione, il riconoscimento degli LPS da parte del sistema della Immunità naturale stimola il Sistema Immunitario, attraverso il legame con proteine specifiche. Il complesso che si forma LPS-LBP interagisce coi recettori macrofagici CD14 che mediano i segnali di attivazione immunitaria e avviano la produzione di IL-2, l'attivazione EC, la produzione di IL-12, etc. Nella fase induttiva della risposta immune specifica oltre alla nota, non casuale, programmazione molto efficiente tra i linfociti T e i linfociti B (riconoscimento antigene nativo, identificazione esclusiva dei frammenti peptidici), che sviluppa le fasi di presentazione e di processing, entra in azione una serie di molecole dette "costimolatorie" quali la citochina IL1, IL-6, PAF, TNF alfa, IFN γ , G-CSF. A sua volta IL1 induce i Linfociti Th a produrre IL2, e stimola la proliferazione e la maturazione dei Linfociti B con conseguente liberazione di cloni cellulari produttori di *Immunoglobuline M,A,G*, la maturazione e l'attivazione delle cellule NK. (Ness *DB et al*, *T cell requirements for the expression of the LPS adjuvant effect in vivo: evidence for a T-cell-dependent and a T-cell-independent mode of action*, *European Journal of Immunology*, 2005, 6(9): 650-655) Inoltre attiva la cascata del Complemento sia per la via classica che per quella alternativa. Adjuvant Plus, pur essendo prodotto omeopatico ha la caratura di "farmaco" nella accezione più esatta del termine, avendo superato positivamente le prove sperimentali, correttamente condotte e scientificamente significative e valevoli, nei diversi protocolli clinici secondo le norme dei trials clinico-terapeutici con schemi terapeutici uniformi, costanti per ogni tipo di malattia trattata, cui il dosaggio è stato modulato e calibrato in rapporto alla sindrome (Fondazione Raphael, [. Risultati Terapeutici e Tolleranza nelle Malattie dell'Apparato Respiratorio](#), [Studio Clinico su 99 Pazienti affetti da Cancro,Cancro del Polmone in Fase avanzata, Carcinoma Inoperabile del Polmone, Immunoterapia dei Tumori, Melanoma](#), [www.fondazioneraphael.ch](#)) La terapia con Adjuvant Plus è, oltre che scevra di effetti collaterali e/o indesiderati, molto efficace talora nel risolvere la sindrome, talaltra nel prolungare la sopravvivenza: sempre migliora la qualità della vita (Pianezza M, *Cancro oltre la chemioterapia*, ed Raphael, Milano, 1998). In oncologia il protocollo terapeutico con Adjuvant Plus è pervenuto a questo risultato: 46% di sopravvivenza media a 48 mesi dall'inizio del trattamento con Adjuvant Plus. Sono interessanti i risultati, ancora preliminari, ottenuti nelle patologie autoimmuni quali l'Artrite Reumatoide, la Sclerosi Multipla, ecc. come anche nelle sindromi da stress e nelle sindromi geriatriche condizioni in cui cadono le difese e aumentano i processi di autoimmunità. Nel trattamento delle infezioni da HIV, i risultati sono rilevanti per la "ripresa" delle difese immunitarie ma non tali da modificare la prognosi.

5

Diluizione omeopatica di *Viscum album* ad azione immunostimolante. Rudolf Steiner, filosofo e medico tedesco, fondatore della medicina antroposofica, indicò nel vischio (*viscum album*) un valido rimedio contro il cancro. Dagli anni 80 sono stati effettuati più di quaranta studi clinici alla Lukas Klinik in Svizzera, al Ludvig Boltzmann-Institute di oncologia in Austria, e alla clinica dermatologica dell'Università di Basilea. Negli anni 80 i preparati a base di vischio sono stati sottoposti a indagine scientifica classica (Becker H: *Botany of Kuropean mistletoe (Viscum al/rumi.)*. *Oncologia* 43(Suppl. 1), 2-7, 1986.; Khwaja TA,Dias CB, and Pentecost S: *Recent stndies on the anticancer activities ol mistletoe (Viscum album) and its alkaloids*. *Oncology* 4\$ (Suppl. 1), 42-50, L986.; Ilajto T: *Immunomodulating effects of Iscador: A Viscum album preparation Oncology* 43(Suppl. 1), 51-65, 1986.; Riberean-Gayon (i, et ai: *Comparison of the effects of fermented and unfermenti d mistletoe preparations on cultured tumoi cells*. *Oncology* 43 (Suppl. 1), 35-41, 1986) , ed è stato spiegato il meccanismo d'azione: il vischio contiene le lectine, sostanze che hanno la capacità di legarsi alle cellule tumorali e stimolare le cellule del sistema immunitario a distruggerle, ha azione tossica diretta sulla cellula tumorale e azione di stabilizzazione del DNA dei leucociti in sottoposti a chemioterapia (Blokmsa N, et ai: *Cellular and humoral adjuvant activity of a mistletoe extract*. *Immunobiology* 156, 309-319, 1979.; Blokmsa N, et ai: *Stimulation of humoral and cellular immunity by viscum preparations*. *Pianta Medica* 46, 221-227, 1982.; Hajto T and Lan/rein G: *Naturai killer and antibody-dependent cell-mediated eytotoxicity activities and large granular lymphocyte frequencies in Viscum allmm-treated breast cancer patients*. *Oncology* 43, 93-97, 1986.; Nienhausj, Stoll M, and Vester F: *Thymus stimulation and cancer prophylaxis by Viscum proteins*. *Elperientia* 26, 523-525, 1970.; Hamprecht K, et ai: *Mediation of human NK-activity by components in extraets of Viscum album*. *IullImmunopharm*9, 199-209, 1987.; Hulsen II and Mechelke4 F: *The influence ol a mistletoe preparation on suspension celi cultures of human leukemia and human myeloma cells*. *Arzneimittel-Forsch* 32, 1126-1127, 1982.; Leroi R: *Nachbehandlung cles operierten Mammakarzinoms mit Viscum album*. *Helv Chir Ada* 44, 403-414, 1977.; Leroi R: *Neuere resultate aus dem geheit del malignombehandlung mit Viscum album*. *Erfahrungsheilkunde*25, 41-54, 1977). Dopo ventiquattr'ore dalla somministrazione di vischio c'è un aumento del numero e dell'attività di linfociti natural killer, aumentano i livelli di Tumor Necrosis Factor, le interleuchine e le attività dei macrofagi. (*Oncology*,vol. 43, pp. 93-973, 1986.) In Germania qualche anno fa il rimedio è stato sottoposto a una sperimentazione di fase tre: dopo aver positivamente superato le fasi della non tossicità della sostanza (fase uno) e della sua efficacia sui pazienti (fase due), ne viene ora confrontata l'efficacia con una terapia standard. L'iniezione del preparato può essere fatta intramuscolo o in aree correlate al tumore per topografia o riferimento agopunturale. E' stato ipotizzato l'utilizzo di vischio parassitante differenti piante per il trattamento dei diversi tumori (Legani W,*Viscum album e cura oncologica*, ed. Teecniche Nuove, Milano, 2008).

valutato la situazione e al quale tu hai risposto che ti eri affidato alla Madonna e confidavi nel suo aiuto¹⁴.

Le prime sedute di chemioterapia e la valigia di medicine e rimedi con la quale tutt'ora viaggi con nomi che ormai ci sono diventati familiari : tabebuia, melatonina, adjuvant, ecc...ecc...

Controllo di novembre.

Abbiamo raggiunto il primo obiettivo, il minimo che ci eravamo proposti: ha partecipato alla cresima di Luca. Come desiderava.

A tre mesi dalla prima visita sta bene, stenico e libero dal dolore. Non ha più perso peso.

Qual è il nuovo obiettivo che vuoi darti?

Vorrei andare quest'inverno in montagna, magari a sciare.

6

Prodotti della tradizione ajurvedica ad azione immunomodulante , depurativa e tonica.

7

Cordyceps sinensis, raro fungo di alta montagna del Tibet e del sud-est cinese, che cresce parassitando la larva di una farfalla. Noto e famoso nella tradizione medica tibetana e cinese come fungo dell'immortalità, venne conosciuto anche in occidente nel 1993 come integratore alimentare utilizzato dagli atleti cinesi (Zhu, J.S., Halpern, G.M., and Jones, K. (1998): *The Scientific Rediscovery of an Ancient Chinese Herbal Medicine: Cordyceps sinensis. Part I. Journal of Alternative and Complementary Medicine* 4(3), pp 289-303.; pp 429-457; Mizuno T. (1999): *Medicinal effects and utilization of Cordyceps (Fr.) Link (Ascomycetes) and Isaria Fr. (Mitosporic Fungi) Chinese Caterpillar Fungi, "Tochukaso" (Review). International Journal of Medicinal Mushrooms* 1 (3), pp 251-261.). Ricco come tutti i funghi in beta-glucani, terpenoidi e polisaccaridi ad alto peso molecolare, deve ad essi (soprattutto ai beta-glicani) l'induzione di proliferazione di citochine che possono aumentare la differenziazione macrofagica, dei linfociti B e T e rinforzare i meccanismi cellulari di attività antitumorale attraverso l'aumento di attività dei NK e la produzione di IF- γ , TNF- α , e IL-1 (Liu C, Lu S, Ji MR, Xie Y. effects of *Cordyceps sinensis* on in-vitro natural killer cells. *Chinese J Integrated Traditional Western Med (Chung-Kuo Chung His I Chieh Ho Tsa Chih)* 1992;12(5):267-269; Xu RH, Peng XE, Chen GZ, Chen GL. Effects of *Cordyceps sinensis* on natural killer activity and colony formation of B16 melanoma. *Chinese Med J* 1992;105(2):97-101; E. J. Buenz, J. G. Weaver, B. A. Bauer, S. D. Chalpin and A. D. Badley, *Cordyceps sinensis extracts do not prevent Fas-receptor and hydrogen peroxide-induced T-cell apoptosis*, 2003; Yu-Jen Che et al, *Effect of Cordyceps sinensis on the proliferation and differentiation of human leukemic U937 cells*. 1997, C.-Y. Li, C.-S. Chiang, M.-L. Tsai, R.-S. Hseu, W.-Y. Shu, C.-Y. Chuang, Y.-C. Sun, Y.-S. Chang, J.-G. Lin, C.-S. Chen, et al. **Two-sided effect of Cordyceps sinensis on dendritic cells in different physiological stages**, *J. Leukoc. Biol.*, June 1, 2009; 85(6): 987 - 995., Kazuki Nakamura et al, *Inhibitory effect of Cordyceps sinensis on spontaneous liver metastasis of Lewis lung carcinoma and B12 melanoma cells in syngeneic mice*, *The Japanese Journal of Pharmacology* , vol 3 (1999), n 3 335-341).

Attività antitumorale viene riconosciuta anche alla cordicepina, uno dei 11 nucleosidi contenuto nel fungo. Gli si attribuisce anche attività antitumorale citotossica diretta (Sangiorgi E et al, *Fitoterapia* , CEA, Milano, 2007) .

8

Gli acidi retinici, in campo oncologico, avrebbero la virtù di trasformare le cellule neoplastiche in un fenotipo meno maligno, promuovendo fattori di crescita autocrini e con azione citostatica diretta per induzione di ipoproduzione della proteina BCL-2 che contrasta l'apoptosi. Sono considerati molto utili nelle fasi precoci del tumore. I retinoidi si sono dimostrati efficaci nel ridurre il presentarsi di tumori secondari in soggetti con tumore della pelle, fegato e testa-collo. La Fenretinide, un retinoide sintetico, ha ridotto la recidiva del tumore della mammella in donne in premenopausa. La vitamina E ha ridotto l'incidenza del carcinoma della prostata e la mortalità in uno studio di prevenzione del tumore del polmone in forti fumatori (Decensi A & Costa A, *Eur J Cancer* 2000; 36: 694-709). Le differenti isoforme della vitamina E (tocoferoli) possono avere azione chemiopreventiva (Xagena2003 Krishnan K et al, *Curr Drug Targets* 2003; 4: 45-54; Pianezza M, *Cancro oltre la chemioterapia*, ed Raphael, Milano, 1998).

9

Ornone prodotto dall'epifisi, è una molecola cruciale nella determinazione dei cicli circadiani di sonno/veglia, in gran parte sconosciuto dal punto di vista funzionale. L'uso ne ha dimostrato non solo la funzione di neuromone, ma anche di efficace agente antiossidante, immunomodulatore, normalizzatore del sistema nervoso centrale e del sistema microvascolotessutale, in grado di riportare l'energia libera endocellulare nei livelli fisiologici. I risultati di uno studio pubblicato su *Journal of National Cancer Institute* del Giugno 2008 evidenziano un importante ruolo della melatonina endogena nella prevenzione dei tumori al seno. In campo oncologico si utilizza come coadiuvante nella terapia dei tumori per la virtù di essere liposolubile e dunque di non aver bisogno di recettori per penetrare nella cellula, dove all'interno del nucleo blocca le cellule in fase G1. La somministrazione di Melatonina migliora l'efficacia della chemioterapia sia in termine di sopravvivenza che di qualità della vita. (Xagena2003 Lissoni P et al, *J Pineal Res* 2003; 35:12-15; Pianezza M, *Cancro oltre la chemioterapia*, ed Raphael, Milano, 1998) . Ulteriore utilizzo è come modulatore diretto della terapia oncologica endocrina nel tentativo di accrescere la dipendenza ormonale delle cellule tumorali e invertire la resistenza clinica alla terapia ormonale per i tumori per i quali è indicata (seno e prostata) (Melatonin as a *Modulator of Cancer Endocrine Therapy*, Lissoni P. et al, *Front. Horm. Res.*, 1997;23:132-136; Reiter J R, Robinson J, *Melatonina l'ormone che allunga la vita*, Mondadori ed. Milano 1996) . Melatonina coniugata e retinoidi sono parte della cosiddetta "terapia Di Bella".

10

Il frutto della Papaya appartiene alla famiglia delle Caricacee (Carica Papaya) ed è diffuso in tutti i paesi tropicali. La Papaya contiene Vitamine C ed E, minerali, oligoelementi ed enzimi dalle proprietà antiossidanti. Il particolare procedimento di fermentazione a cui è sottoposta la rende ancora più efficace perché accresce la sua funzione antiossidante, anche se non perde la concentrazione di vitamine in essa contenuta. Il prodotto fermentato risulta particolarmente utile in tutte quelle condizioni di stress ossidativo che accompagnano le patologie degenerative (G.Rimbach, Qiong Guo, Takashi Akiyama, Seiichi Matsugo, Hadi Moini, Fabio Virgili and Lester Packer, *Ferric Nitrosylacetate Induced DNA and Protein Damage: Inhibitory Effect of a Fermented Papaya Preparation (Immun'Age)*,

Bene, si può fare!

Considerando come aveva reagito alle terapie proposte e al suo stato di salute ho pesato che potevamo continuare con “ il gioco degli obiettivi” oggettivamente era un obiettivo possibile.

Proseguiamo con la stessa terapia.

La TAC del 15 novembre mostra modica riduzione dimensionale della formazione espansiva localizzata al corpo del pancreas.

Il desiderio di andare insieme in montagna in gennaio 2007, un obiettivo che ti eri prefissato e che hai potuto raggiungere. Una vacanza fatta con tutti i nostri figli dopo molto tempo che non accadeva e vissuta come un vero grande regalo perché a dispetto della tua malattia non solo non eri morto, ma cominciavi a stare meglio.

Anticancer Research 20: 2907-2914 (2000):, dal morbo di Parkinson e l'Alzheimer, alle affezioni epatiche ed oncologiche, a fronte di una assoluta sicurezza di utilizzo in forza della sua bassissima tossicità (Okuda, H., Ohmionami, H., Zhou, A., Matsuura, Y., Osato, J.A., Santiago, L.A., *Studies on the Biological Activities of Fermented Papaya Preparation (Immun'Age) Clinical report, Volume 27 Number 11, 1993; pp 47-56*); La Papaia fermentata non è un neutralizzatore ma un regolatore di radicali liberi, inibendo la perossidazione lipidica e la produzione di idrossiradicali tossici, mentre aumenta i livelli di superossido dismutasi. I radicali liberi, infatti, non sono sempre dannosi (Santiago, L.A., Osato, J.A., Hiramatsu, M., Edamatsu, R., Mori, A., *Free Radical Scavenging Action of Fermented Papaya Preparation (Immun'Age) and it's byproduct Free Radical Biology and Medicine, Volume 11 Number 4, 1991; pp. 379-383*). Le sintesi di specie reattive dell'ossigeno sono indispensabili sul piano immunitario (Santiago, L.A., Uno, K., Kishida, T., Miagawa, F., Osato, J.A., Mori, A., *Effects of Immun'Age (Fermented Papaya Preparation) on Serum Components and Immunological Functions in Humans Neurosciences Volume 20 (Supplement) 1994; pp.149-159*). La Scuola di Medicina dell'Università di Ehime in Giappone ha evidenziato come la somministrazione orale della Papaia fermentata in cavie affette da tumore abbia indotto un aumento significativo di cellule “Natural Killer” che hanno la capacità di distruggere direttamente le cellule tumorali. Questa evidenza sperimentale rende la Papaya fermentata utile nella prevenzione e nei trattamenti in oncologia (Ortega, R., Simonoff, M., Osato, J.A., Santiago, L.A. *Effects of Fermented Papaya Preparation (Immun'Age) Alone or in Combination with Anticancer Drugs on Cancer Cells: A preliminary study Conference on Oxidative Stress and Redox Regulation I Pasteur Paris May 21-24, 1996; p 230.*) . Uno studio effettuato presso l'Istituto Pasteur di Kyoto ha evidenziato un incremento del tasso medio nella produzione di IF- γ dopo un mese di somministrazione orale in umani volontari (Kishi, K. Uno, Y. Matsubara, J.A. Osato and T. Kishida (I.Pasteur Kyoto), *Effects of Immun'Age (Fermented Papaya Preparation) of IFN Producing Capacity in Humans, Journal of Interferon Research, Volume 14, Supplement 1,1994*). La Papaia fermentata può quindi indurre indirettamente l'attivazione delle cellule T e B attraverso la sua dimostrata azione sugli interferoni e incrementare la sintesi di TNF(G. Rimbach Y.C. Park; Q. Guo; L. Packer and coll. *Mode of Action of a Fermented Papaya Preparation (Immun'Age) on NO synthesis and TNF- a Secretion in the Mouse Macrophage Cell Line RAW 264.7 Life Science 67 (2000); pp 679-694.*). Molto spesso i pazienti affetti da tumore sono gravemente deperiti a causa della mancanza di appetito. Il toxo-ormone L, una sostanza presente nei tumori, può sopprimere significativamente l'assunzione di cibo e acqua o idrolizzare e ridurre le quantità dei grassi corporei portando a significative perdite di peso. In uno studio condotto sempre a Ehime, si è evidenziato come la Papaia fermentata inibisca gli effetti del toxo-ormone, suggerendo quindi che potrebbe far prevenire la perdita di peso in pazienti affetti da cancro in fase cachettica. Questo può in parte spiegare l'osservazione di un aumentato appetito nei soggetti trattati con la Papaia fermentata. (M. Enrico, P. Mantello, L.Montagnier - Papaia, un'alleata per la salute - Sperling & Kupfer editori)

11 Prodotto composto secondo le indicazioni della **Dottoressa Kousmine**, (Ass. Medica Kousmine Internazionale, *Il metodo Kousmine, Tecniche Nuove ed, Milano, 1993*) da una **miscela di sali minerali (Citrat di Magnesio, Calcio, Potassio, Ferro, Manganese, Silice e Sodio)** estratti di piante: **Sambuco, Tiglio, Finocchio, Camomilla e Calendula**, adatti per ristabilire un giusto equilibrio acido-base del sangue(Leardini G, *il terreno acido/base e il drenaggio integrato del mesenchima, ed. Arcangea, Rimini, 2000*). Considerato ottimo per la sua **azione disintossicante e di eliminazione delle tossine ed in particolare dei radicali acidi** che si accumulano nel nostro tessuto connettivo, viene utilizzato in oncologia come trattamento di supporto per contrastare la tendenza all'acidosi metabolica sostenuta dal tumore e dalle chemioterapie, al fine di mantenere un pH adeguato nel sistema micro-vasculo- tissutale, teatro di degli scambi e della reattività immunologica (Kousmine C, *Salvate il vostro corpo!*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1992 ; Pischinger A, *Matrice e regolazione della matrice, SIMF, Named ed*).

12

Probiotico della Named è costituito da fermenti lattici e prodotti erboristici di tipo prebiotico, agendo come ristabilizzatore nella disbiosi intestinale. In senso generale, si definisce "disbiosi" l'alterazione della flora batterica intestinale, formata da microrganismi presenti in numero pari a 100.000 milioni - 100.000.000 di milioni per grammo di feci. In condizioni normali, i batteri che colonizzano l'intestino sono principalmente Bifidobatteri che sono anaerobi e Clostridi, Enterobatteri, Enterococchi, Lattobacilli e Stafilococchi che sono invece aerobi. L'intestino, inoltre, è colonizzato da virus, miceti (lieviti e funghi) e da una gran quantità di protozoi. La flora batterica di ciascun individuo è molto differente in funzione dell'età, delle abitudini alimentari ed igienico-sanitarie; in linea generale, però, nell'intestino di individui sani i batteri anaerobi sono predominanti (AAVV, *disbiosi, Named ed, Firenze, 1999*; AAVV, *Disbiosi intestinale, ed. Omotossicologici Italia, Carsoli (AQ), 2000*). La colonizzazione dell'intestino da parte di microrganismi “nocivi” può avere molteplici cause. La loro moltiplicazione nell'intestino porta alla produzione di sostanze endogene tossiche (fenolo, cadaverina, indolo, ammoniaca, etc.) che vengono riassorbite, vanno in circolo e si depositano nei tessuti, in particolare nel connettivo, creando nel loro circuito uno squilibrio metabolico con ripercussioni locali in primis (sul sistema digestivo: morbo di Crohn, la rettocolite ulcerosa, la poliposi intestinale e le sue conseguenze tumorali) e successivamente sul metabolismo generale, e in particolare sul sistema immunitario. Infatti l'intestino è un organo di grande importanza per il sistema immunitario, contenendo circa il 40% di tutte le cellule immunitarie del corpo umano ed è il luogo d'azione delle difese immunitarie sia in forma organizzata, nelle placche di Peyer, sia diffusa, tra le cellule epiteliali e nella lamina propria. Il ristabilimento delle condizioni ottimali è dunque cruciale nel tentativo di ristabilire l'immunocompetenza anche in prospettiva antitumorale. (Effetto

Non ci siamo fatti mancare niente. Di sottofondo c'era sempre la tua voglia di godere di ogni istante come se fosse l'ultimo, che è ciò che saggiamente ognuno di noi dovrebbe fare ogni giorno. Riuscire a mettere gli sci ai piedi, le scivolate coi gommoni, la cena in baita con Vito, il tuo carissimo amico di Pozza, tutto come una conquista.

L'ho rivisto in Febbraio 2007, mi racconta della sua vacanza in montagna con grande gioia , mi dice che ha sciato per 3 giorni consecutivi, un sogno. Sta bene nonostante abbia appena terminato 16 cicli di chemioterapia e 10 cicli di ipertermia. Gli confermo la stessa terapia con la sospensione alla Domenica e una settimana al mese

La TAC di quel periodo aggiunge una evidente riduzione del versamento libero

chemiopreventivo di un preparato probiotico sullo sviluppo di lesioni pre-neoplastiche e neoplastiche del colon: studio sperimentale. Hepato-Gastroenterology (2003): 50,1914-1918, Pagina 8, Marotta F., Naito Y., Helmy A., Wu CC., Minelli E., Yoshioka M., Min CH).

13 Ogni atomo, ogni molecola, ogni tessuto ha una speciale vibrazione che corrisponde a un suono o a un colore. L'insieme di questi suoni e colori e vibrazioni determinano l'armonia della salute o la disarmonia della patologia. Con tecniche adeguate è possibile interrogare lo stato di vibrazione di ciascun organo. In termini generici si può affermare che anche qualsiasi acqua abbia una propria vibrazione specifica. Ciascun luogo a sua volta ha un'acqua con una vibrazione particolare ed una frequenza specifica atta ad entrare in risonanza con il corpo e l'ambiente circostante (Ribaldi D., Vacava C., ; *medicina dell'Habitat e Domoterapia, MIR Ed*). Le acque sacre più note sono appunto le Acque a Luce Bianca o Acque Mariane, come se in ognuno dei luoghi di apparizione della Madonna, si fossero venute a formare delle acque "informate" della Sua presenza (Capriolo G., D'Elia A., *L'energia segreta delle acque, Xenia Edizioni.*; Molesti P., *Medici di pietra: il potere di guarigione dei luoghi sacri, Elvetica Edizioni.*) **Requisiti specifici delle Acque a luce bianca o Mariane sono di trovarsi in luoghi particolari, di rispondere a tutte le frequenze della luce al test di risonanza frequenziale, di avere proprietà di rigenerarsi (9 gocce in un litro di acqua naturale trasferiscono l'informazione), di mantenere inalterate nel tempo le loro proprietà frequenziali, di avere elevata conducibilità e pH anfotero (acidi o basi a secondo del terreno con cui reagiscono), che i microorganismi devitalizzati muoiono in acqua normale mentre riprendono a riprodursi in acqua a luce bianca, che germi patogeni perdono la loro aggressività nelle acque a luce bianca.** La dott.ssa Enza Ciccolo (*Enza Ciccolo, L'energia delle acque a luce bianca Ed. Mediterranee, 2001*) ha scoperto che le fonti sacre presenti nei luoghi di apparizione mariana possiedono tutte le sette frequenze di base su cui - secondo la scuola francese di auricolomedicina del dott. Nogier risuonano i vari tessuti biologici. Sono le sette vibrazioni di base della luce solare, cosa che non si riscontra mai nelle altre acque. Ed erano proprio quelle frequenze perfette, straordinarie, potenti, che impedivano ai germi patogeni di agire, di nuocere. Era come se avessero perduto la "necessità" di essere aggressivi. L'analisi biochimica ha infatti evidenziato che i molti germi patogeni presenti in queste acque avevano perso tutta la loro virulenza, tutto il loro potenziale d'attacco. Le frequenze trovate nell'acqua di Lourdes consentono di definirla un'acqua di purificazione, la cui azione è prevalentemente ectodermica, vale a dire che agisce in particolare sulla pelle (eritemi, irritazioni, piaghe, allergie) e sul sistema nervoso. Avvia inoltre la positivizzazione dei pensieri. Si può "contagiare" acqua volgare e rinnovare quella informata. Massimo lo faceva aggiungendo a quella rimasta metà del suo volume e lasciandola riposare per 12 ore. E' possibile rendere visibile l'armonia delle acque sacre come cluster esaminandone e fotografandone al microscopio i cristalli che si formano durante il congelamento, secondo la tecnica del Dr. Masaru Emoto (*Messages from Water, Vol. 1 (June 1999), Hado Publishing, ISBN 4-939098-00-1* ; *Messages from Water, Vol. 2 (November 2001), Sunmark Pub. ISBN 0-7881-2927-9* ; *The Hidden Messages in Water (April 2004 Eng., 2001 Jap.), Beyond Words Publishing ISBN 1-58270-162-8*) , scienziato e ricercatore giapponese.

14 La partecipazione attiva del malato alla terapia non è fattore di secondaria importanza. Almeno non se pensiamo alla grande concertazione psico-neuro-immuno-endocrina. La fede è forse la più potente arma endogena nell'indirizzo timico in senso ottimistico. Questo modifica le risposte organiche, anche immunitarie (Mytko JJ, Knight SJ. *Body, mind and spirit: towards the integration of religiosity and spirituality in cancer quality of life research. Psychooncology. 1999;8:439-450.*; Rizzi R, *Cancro e psiche, tra storie, credenze e scienze umane, ed. Ermes, Milano, 2006*). Alcuni lavori statunitensi confermerebbero l'efficacia della preghiera e della pace interiore in termini quantizzabili sia in termini di giorni di prognosi nelle malattie acute che in aspettativa di vita nelle forme croniche e terminali (Benson H, Dusek JA, Sherwood JB, et al. *Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (STEP) in cardiac bypass patients: a multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer. Am Heart J. 2006;151:934-942*; Byrd RC. *Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population. South Med J. 1988;81:826-829.* ; Chao CS, Chen CH, Yen M. *The essence of spirituality of terminally ill patients. J Nurs Res. 2002;10:237-245.*; Dwyer JW, Clarke LL, Miller MK. *The effect of religious concentration and affiliation on county cancer mortality rates. J Health Soc Behav. 1990;31:185-202.*; Lin HR, Bauer-Wu SM. *Psycho-spiritual well-being in patients with advanced cancer: an integrative review of the literature. J Adv Nurs. 2003;44:69-80.* ; Breitbart W. *Spirituality and meaning in supportive care: spirituality- and meaning-centered group psychotherapy interventions in advanced cancer. Support Care Cancer. 2002;10:272-80*). Dal punto di vista energetico metaforico la fede corrisponde al modo di vedere le cose, che occupa lo strato energetico della ying qi, il livello metaforicamente legato alla nutrizione e all'elaborazione. Ai macrofagi, cellule-terra, centrali del sistema immunitario, è richiesto proprio di processare, elaborare gli antigeni dell'"intruso endogeno". Dal punto di vista spirituale, il credere ad un senso della propria malattia, ad una moralità degli avvenimenti, ad una intelligenza globale che supera l'impazzimento di una popolazione di cellule, preserva dalla angoscia, disperazione buia, che al pari del terrore distruttura, devastata e sconvolge la relazionalità interiore (ed esteriore). Nel qual caso: addio possibilità di reazione...(Ruggieri V e al, *Aspetti psicodinamici e psicofisilogici della patologia neoplastica, Riv Med Psicosom, 1979, 24:261-266*). Alla fede di Massimo non si discostava una preghiera continua dei suoi cari e della comunità a cui apparteneva. Anche la preghiera degli altri è stata testata efficace (Marcus A. Lord, *please heal whatshisname: anonymous prayer helps heart patients, study finds.*

endoperitoneale.

Nuovo controllo a luglio 2007. Mi riporta l'esito dell'ultima T.C.: " non più apprezzabile il versamento endoperitoneale netta riduzione della massa pancreaticata".

Clinicamente sta bene.

La cura del dott. Sangiorgi è stata integrata da quella del dott. Malzac¹⁵, la chemioterapia rafforzata dall'ipertermia¹⁶ che sei andato a fare a Milano e a Empoli. Non hai mai smesso di cercare e, prima ancora, di capire quello che ti stava accadendo. Ogni terapia è stata valutata e scelta da te, sostenuto dall'Elena e da Paolo, alla ricerca di un equilibrio che ti permettesse di convivere con il "nuovo compagno di viaggio". Il tumore non si è mai ridotto di volume, ma non è più aumentato, i marker tumorali si sono ridotti e la qualità della vita è stata più che accettabile.

La PET del 25.08.2007 mostra un aumento del metabolismo nella zona della lesione pancreaticata nota con basso gradiente di fissazione SUV 2,43, non lesioni epatiche sicure.

Clinicamente sta bene!!!

Settembre 2007: Non più traccia di metastasi peritoneali. Ca 19-9: 225, CEA 7,25.

A Ottobre markers lievemente incrementati di valore.

Attualmente in terapia con:

Adjuvant e Viscum a di alterni

*HealthScout Web site. Accessed at <http://www.healthscout.com> on October 15, 1999. Content no longer available; Byrd RC. Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population. *South Med J.* 1988;81:826-829.; Masters KS, Spielmans GI, Goodson JT. Are there demonstrable effects of distant intercessory prayer? A meta-analytic review. *Ann Behav Med.* 2006;32:21-26.)*

15 Malzac J: *Materia medica omeopatica di immunologia clinica*, Ed. Nuovo Ipsa, Palermo, 2007

16 L'ipertermia è una metodica terapeutica che utilizza diverse tecnologie (radiofrequenze, infrarossi, perfusione ipertermia) per ottenere un innalzamento artificiale delle temperatura a livello di determinati organi e tessuti. L'ipertermia come metodo per la cura dei tumori ha una storia molto lunga, e recenti studi clinici ne hanno definitivamente confermato l'efficacia nel determinare regressione tumorale, da sola o in associazione ai trattamenti convenzionali (radioterapia e chemioterapia). La risposta delle cellule tumorali al calore è legata sia a fattori cellulari che alle caratteristiche dell'ospite. Quando le cellule neoplastiche sono sottoposte a temperature elevate (43-44 °C) esse subiscono un danno irreversibile, in maniera tempo e dose dipendente, legato ad una riduzione dell'efficacia dei sistemi riparativi normalmente presenti a livello cellulare. A 43-44°C la maggior parte delle cellule tumorali tende a morire, mentre la maggior parte delle cellule sane tende a sopravvivere: questa è la base fisiologica dell'efficacia terapeutica dell'ipertermia. La maggior sensibilità della cellula tumorale al calore dipende in parte dalle caratteristiche genetiche proprie e in parte dal microambiente in cui la cellula tumorale viene a trovarsi. Essendo insufficiente la neo-vascularizzazione del tumore, viene a determinarsi a livello cellulare una combinazione di basso pH, scarsa presenza di ossigeno, carenza di zuccheri e di altri elementi nutritivi. Così, la cellula maligna cresce a distanza dai capillari e viene raggiunta a fatica dai farmaci chemioterapici somministrati per via sistemica (che tendono invece ad accumularsi preferenzialmente nei tessuti sani ben vascularizzati). Essa è anche relativamente resistente alle radiazioni ionizzanti utilizzate in radioterapia che necessitano per agire di un ambiente ben ossigenato. Ma proprio questa cattiva vascularizzazione rende le cellule neoplastiche estremamente sensibili al danno termico (Cho CH, Wust P, Hildebrandt B, Issels RD, Sehouli J, Kerner T, Deja M, Budach V, Gellermann J., [Regional hyperthermia of the abdomen in conjunction with chemotherapy for peritoneal carcinomatosis: Evaluation of two annular-phased-array applicators. *Int J Hyperthermia. A two-state cell damage model under hyperthermic conditions: theory and in vitro experiments. J Biomech Eng.* 2008 Aug;130\(4\):041016. PMID: 18601458 \[PubMed - in process\]2008 Mar 3:1-10. \[Epub ahead of print\] PMID: 18597930 \[PubMed - as supplied by publisher\]; Feng Y, Tinsley Oden J, Rylander MN, \). L'ipertermia attiva, soprattutto nelle cellule tumorali, geni che a loro volta codificano proteine note con il nome di caspasi in grado di attivare il fenomeno di morte cellulare noto come apoptosi. In altri termini il calore induce il meccanismo del suicidio cellulare. Ciò è stato ampiamente dimostrato sia su linee cellulari tumorali coltivate in vitro che nell'animale e nell'uomo. Tale fenomeno è incrementato dalla contemporanea somministrazione di alcuni farmaci chemioterapici \(ad esempio ciclofosfamide, bleomicina, ecc.\) che possono pertanto essere vantaggiosamente associati con un incremento dell'efficacia del meccanismo di distruzione delle cellule tumorali. Preservando le cellule tumorali relativamente più perfuse, vengono selezionate cellule più sensibili a radio e chemioterapia. Oltre al danno diretto, all'induzione di apoptosi, alla radio e chemio sensibilizzazione, ci sono evidenze di miglioramento della risposta immunitaria generale e dell'aggressività macrofagica \(CURARE CON IL CALORE: LA TERAPIA DOLCE DEI TUMORI, Paolo Pontiggia, Macro edizioni, 2003; QUEL CALORE CHE CURA I TUMORI, Paolo Pontiggia, Georges Mathè , A cura di Luigi Dell'Aglio, Edizioni Spirali, 1997\) .](#)

Agaricus Brazei¹⁷ e Ganoderma lucidum¹⁶

Aloe¹⁹

TX , TX-1, AX-0

Synchro level²⁰

Acido retinico e melatonina

Ascorbato di potassio²¹

Ipertermia

Il 2007 è stato un anno vissuto con difficoltà ma sull'onda dell'entusiasmo.

Lo rivedo in gennaio 2008 e nonostante un aumento della massa senza lesioni metastatiche evidenti mi riferisce che sta bene. Continua con la terapia di base a cui

¹⁷Agaricus Blazei Murrill (ABM) è uno dei più straordinari funghi al mondo che siano stati riscoperti. Trovarlo è stato sicuramente importante quanto lo è stata la scoperta della penicillina negli anni venti. Infatti gli si attribuiscono azioni rivoluzionarie come coadiuvante contro il cancro e l'AIDS, come gli antibiotici contro le infezioni.

Le qualità mediche primordiali di questo fungo sono l'inibizione dei tumori ed il miglioramento del sistema immunitario: quasi tutti gli studi pubblicati in Giappone -dove nel 1974 è stato approvato come farmaco antitumorale- e Cina, finora riportano un tasso di miglioramento molto alto per tutte le tipologie di cancro. Originariamente proveniente dal Brasile fu trovato in seguito anche in Giappone ed in Indonesia. A causa della sua preziosità e popolarità, oggi è molto raro trovarlo nella natura. Viene però coltivato in varie parti del mondo. Oltre ad essere un ottimo integratore alimentare, è anche un fungo da tavola di ottima qualità, con un corpo molle e squisito. Come i funghi Shiitake, Maitake, Reishi ecc. possiede polisaccaridi che rafforzano le funzioni immunitarie e le attività antitumorali. Fra i funghi antitumorali è il più ricco di Beta-glucani, sostanze che spingono il midollo osseo a produrre cellule staminali induttori di maturazione delle differenti linee cellulari mieloidi o linfoidi. I Beta-glucani hanno in vitro azione citotossica diretta sulle cellule tumorali. Per quanto riguarda le sue attività anti-neoplastiche, le funzioni di A. blazei possono essere classificate in tre categorie: Stimola il sistema immunitario: -la produzione di linfociti NK, di granulociti, ed altre componenti del Sistema Immunitario come ad esempio i T linfociti. -Stimola il Sistema Complemento attivando la proteina C3, che interagisce con l'immunità naturale attira e stimola i macrofagi nella fagocitosi. Attività citotossica diretta attraverso il Sistema Complemento. Effetti protettivi contro danni genetici e effetti inibitori sulla crescita di cellule tumorali, la migrazione delle cellule tumorali o indotte neovascolarizzazione. Inibisce l'angiogenesi, attraverso l'ergosterolo, precursore biologico della vitamina D2 (Kobayashi Y, Tanaka H, Ogasawara N. (1974) Multiple 1,3-, -glucanases in the lytic enzyme complex of Bacillus circulans WL-12. Agric.Biol.Chem. Vol.38:973- 978. Black WAP, Cornhill WJ, Dewar ET, Woodward FN (1951) Manufacture of algal chemicals. III. Laboratory scale isolation of laminarin from brown algal. J.Appl.Chem. Vol.1: 505-517.

• Větvická V, Yvin JC. (2004) Effect of marine β -D-(1-3)-glucan on immune reactions. Int.Immunopharmacology Vol.4: 721-730. • Bohn JA, BeMiller JN. (1995) β -D-(1-3)-glucans as biological response modifiers: a review of structure-functional activity relationships. Carbohydr.Polym. 28: 3-14. • Di Luzio NR, McNameer R, Jones E, Cook JA, Hoffman EO. (1976) The employment of glucan and glucan activated macrophages in the enhancement of host resistance to malignancies in experimental animals. The macrophage in neoplasia M.A.Fink Ed. Academic Press, New York pag.181. • Morikawa K, Tareda R, Yamazaki M, Mizuno D. (1985) Introduction of tumoricidal activity of polymorphonuclear leukocytes by a linear β -(1,3)-D-glucan and other immunomodulators in murine cells. Cancer Res. Vol.45: 1496.). Ha dato risultati di particolare efficacia in alcune tipologie di cancro come in quello polmonare, epatico e pancreatico, nel cancro del seno, in quello prostatico e nel cancro del cervello.

¹⁸ Lo splendido poliporo laccato (Ganoderma lucidum) è un fungo parassita o saprofito che predilige il legno di quercia o castagno. Cresce spontaneamente anche in Europa. In Cina è chiamato Ling Zhi e in Giappone Reishi. In questi due paesi è comunemente considerato il "fungo dell'immortalità" per via delle proprietà officinali. Non commestibile per via della legnosità, contiene due gruppi di sostanze ritenute terapeuticamente attive: i polisaccaridi modulatori delle funzioni immunitarie e inibitori della crescita tumorale, e triterpeni, idrocarburi ciclici di cui fanno parte gli acidi ganodermici, ganulocidi e lucidemic, utili nel trattamento delle epatopatie croniche, ipertensione e iperglicemia. I suoi polisaccaridi, studiati hanno dimostrato azione antineoplastica attribuita all'attivazione della risposta immunitaria, con incremento dell'attività citotossica dei NK, del TNF alfa e IFN gamma rilasciati rispettivamente da macrofagi e linfociti. Sono state anche segnalate attività antiapoptotiche sui neutrofilii, induzione di maturazione dei macrofagi, funzione quest'ultima critica per l'induzione della risposta antigene-specifica dei linfociti T ed essenziale per la formazione della memoria immunitaria. Dal punto di vista molecolare il trattamento con lipopolisaccaridi del Ganoderma aumenta l'espressione sulla superficie macrofagica di CD80, CD86, CD83, CD40, CD54, e dell'antigene di istocompatibilità (HLA)-DRe modifica la produzione di (IL)-12p70, p40, IL-10 e anche IL-12p35, p40, l'espressione dell'mRNA per IL-10, riducendo la capacità macrofagica di endocitosi. Stimola i linfociti T e incrementa la produzione di IL-12 p40 e interferone gamma e IL-10. IL-12 gioca un ruolo centrale fra la risposta immunitaria innata e quella specifica acquisita. L'effetto biologico dei polisaccaridi è anche quello di aumentare gli inibitori delle chinasi (**Yu-Li Li[†], Yu-Chih Liang[†], Shih-Sheng Lee[†] and Bor-Luen Chiang^{*}**, Polysaccharide purified from Ganoderma lucidum induced activation and maturation of human monocyte-derived dendritic cells by the NF- κ B and p38 mitogen-activated protein kinase pathways Journal of Leukocyte Biology. 2005;78:533-543.)

¹⁹ L' Aloe esiste in circa 280 specie diverse, ma quella che a noi interessa è la più comune, ossia l' Aloe Arborescens, cioè quella che contiene la maggior concentrazione di principi attivi (fino a 3 volte di più rispetto all' Aloe Vera). I principi attivi contenuti sono circa un centinaio. Delle sostanze note, accanto a tutti gli aminoacidi essenziali, a tutte le vitamine, all'acido acetilsalicilico, alla Colina, e a diverse forme di lipidi, l' Aloe contiene anche dei rari sali minerali: lo Zinco, il Manganese, il Ferro, il Cromo, il Magnesio, il Boro, il Selenio, con implicazioni importanti, quindi, per diverse patologie umane: tra queste, gran parte delle patologie degenerative, del ricambio, o da cause carenziali. L'Aloe arborescens tende così a rinormalizzare i parametri biochimici e funzionali dell'organismo in un tempo-finestra variabile da 2 a 6 mesi. In particolare, acquistano particolarmente valore alcune sostanze efficaci nella cura dei tumori come gli Antrachinoni Aloina A, Aloina B, ed Emodina; i Polisaccaridi, fra cui l'Aloe-mannano; le lecitine ATF1011 e Alexin B.

aggiungo Calypso²².

Poi la ripresa dell'innalzarsi dei valori dei markers.
La nuova chemio, deludente.

A marzo 2008 sta continuando la chemio e in cuor mio mi chiedo perchè , senza tradire il minimo dissenso.

Le sue condizioni sono leggermente peggiorate rispetto l'ultimo controllo di gennaio.

Maggio 2008 era pronto per assestare un'altra grossa mazzata. Il tumore ha metastatizzato il fegato e dopo molte riflessioni la conclusione che il terzo ciclo di chemio non sarebbe servito a nulla.

Queste sostanze possono essere sostanzialmente suddivise in 2 gruppi di azione anti-tumorale: stimolazione immunitaria, citotossicità diretta che consiste nell'induzione di apoptosi. Gli Antrachinoni Aloina A (Aloctin A, Alo-A) e Aloina B (altrimenti chiamata Barbaloina), sono contenuti nella parte esterna della foglia, e sono caratterizzati dalle note proprietà lassative, battericide e anti-infiammatorie, in ogni caso con dose massima tollerabile di tutta sicurezza, poiché pari a di circa 10 mg / kg, senza quindi rischio di danno reale per il paziente. La loro importanza riposa sul fatto che essi inducono elevata attività replicativa nei linfociti T citotossici e sui Natural Killer, in maniera paragonabile ad altri fattori attivi già noti. In particolare, l' Aloctin A, (Alo-A) induce attivazione di IL-2, IL-3 e IFN-gamma alle concentrazioni minime di 10 microgrammi / mL (G. Zora: *Aloe arborescens e terapia delle malattie degenerative* , Milano Marittima , 4 ottobre 2008). Avrebbe inoltre la caratteristica di attivare il Complemento lungo la Via Alternativa. Fra i Polisaccaridi particolare valore riveste l'Aloe-mannano, che agisce in funzione antigenica, ricordando almeno in parte l'azione del beta-Glucano. Come molecola estranea antigenicamente all'organismo, e poiché dotata, a causa della sua particolare conformazione polisaccaridica, di elevata capacità di assimilazione da parte dei villi intestinali, essa spiega, pur in considerazione della sua relativamente scarsa concentrazione, la sua buona capacità d'induzione di risposta immunitaria da parte dei linfociti T gamma-delta ben presenti nelle circa 150 stazioni linfonodali dell'intestino, con successiva induzione di Cascata Immunitaria (linfociti T sensibilizzati ad azione citotossica diretta [Tc], linfociti Killer [azione citotossica cellulo-mediata anticorpo-dipendente], linfociti Natural Killer [azione citotossica cellulo-mediata non anticorpo-dipendente], o da monociti-macrofagi...): una Cascata Immunitaria che sembrerebbe caratterizzata, a distanza di 1-2 mesi dall'inizio delle somministrazioni orali del composto di Aloe arborescens (rapporto 1 a 2 fra trittrato fresco di Aloe e Miele, da un quadro di Peritonismo diffuso a partenza gastrica, ileo-cecale o epatica, della durata di quasi una settimana, seguito da successivo picco ematico di linfociti in assenza di incremento di altri sotto-gruppi di globuli bianchi. ATF1011 è una lectina che si lega alla superficie di cellule tumorali, inducendo poi l'attivazione di Linfociti citotossici contro di esse . La lecitina Alexin B è stata testata con esito positivo sulla leucemia linfocitica. L'utilizzo dell'Aloe è legato alla ricetta di Padre Romano Zago (*Di cancro si può guarire, ADLE ed, Padova, 1998*): **INGREDIENTI: Mezzo chilo di miele d'api** (miele biologico di acacia), **40-50 ml** (circa 6 cucchiaini) di distillato (Grappa, Cognac, whisky, etc.), **350 grammi di Foglie di Aloe Arborescens (intere)**. Numerosi sono i lavori scientifici che ne attestano l'efficacia, Se ne cita qualcuno: (Lissoni P. et al.: *La melatonina + l'aloè aumenta la sopravvivenza nei pazienti con tumori solidi intrattabili*. *Nat.Immun.*,16(1):27-33,1988; G.Palù et al.:*Aloe-emodin is a new type of anticancer agent with selective activity against neuroectodermal tumors* . *Cancer Res.* 60,2800-2804, 2000; Lee, H.-Z.: *Protein kinase C involvement in aloe-emodin- and emodin-induced apoptosis in lung carcinoma cell*. *Br.J.Pharmacol.* 134: 1093-1103, 2001; Furukawa F. et al.:*Chemopreventive effects of Aloe Arborescens on N-nitrosobis . (2-oxopropyl) amine-induced pancreatic carcinogenesis in hamsters*. *Cancer letter* , 178 (2) 117-22, 200; Dr. Libertario Raffaelli, *Fitoterapia con Aloe Arborescens nella Neoplasia Prostatica*, ASL Firenze; Giuseppe Zora and Anna Tarantino, *L'Aloe Arborescens "Method Angel Ariel" nelle patologie tumorali e degenerative Esperienze biologiche- Biological Test and Clinical Trials*.Ente Fondazione Raphael - Via Cantonale 15- 6815 Melide (Switzerland; BassettiA,SalaS, *Il grande libro dell'aloè*, ed, Zuccari, Milano, 2007).

20 Synchro-levels® è un integratore nutrizionale studiato come trattamento farmaco-nutrizionale indicato per i pazienti con cachessia. Contiene estratti di uova di pesce embrionate che sono in grado di riequilibrare le condizioni metaboliche alterate nel paziente con neoplasie anche se la scommessa sul rimedio non è esclusivamente nutrizionistica, ma soprattutto antitumorale, in termini di re-differenziazione cellulare. La ricerca è stata ispirata al Prof. Biava dalla considerazione che le cellule embrionali, precedentemente all'organogenesi esprimono gli stessi oncogeni di quelle tumorali, ma sottoposte ad effetti mutageni producono malformazioni, mentre gli stessi stimoli su cellule mature provocano tumori (G Berger, C Frayssinet, M Berger, C Lafarge et al, [Proposition of treatment of cancer cells by nuclear protein mixtures from embryonic cells](#), *Medical Hypotheses*, 2003 - Elsevier) Tale evidenza ha fatto ipotizzare che esistessero nelle cellule embrionarie meccanismi, probabilmente mediati da sostanze chimiche, che fanno virare la risposta allo stimolo in senso non cancerogeno., e fu sperimentato un tentativo di ridifferenziazione di cellule tumorali con estratti di cellule embrionarie. La scelta cadde su proteine estratte da embrioni di Danio rerio (un pesce tropicale zebrato altrimenti noto come Zebrafish) di cui erano già state descritte caratteristiche citostatiche su cellule cancerose (A Cucina, PM Biava, FD'Anselmi, P Coluccia, F, *Zebrafish embryo proteins induce apoptosis in human colon cancer cells*, *Apoptosis*, 2006), con risultati incoraggianti (PM Biava, A Carluccio, *Efficacy of embryo extracts on Lewis tumor growth in experimental animals*, *Biol. Med.*, 1995; Franchi, F; Ielapi, T ; Bizzarri, M ; Seminara, P,, *Embryo extracts ootherapy reduces A-fetoprotein levels in hepatocellular carcinoma patients*, *Journal of Gastroenterology & Hepatology*. 20(9):1467-1468, September 2005.). Da recenti ricerche sembra che il meccanismo fondamentale per la crescita e la differenziazione cellulare dell'embrione di zebrafish è legato a una particolare proteina, chiamata Fattore di Crescita dei Fibroblasti (FGF) che influenza la crescita dell'embrione controllando l'organizzazione dei tessuti che si sviluppano in unità ripetute serialmente nel pesce. Il FGF è prodotto con un timing periferico, a sua volta regolato dall'ormone cortisolo, ormone steroideo che risulta dunque essere la chiave fondamentale dei ritmi circadiani e della corretta divisione cellulare.

21 Si tratta di un sale ottenuto in soluzione a freddo da acido ascorbico e bicarbonato di potassio, miscelati

Dopo aver salutato definitivamente il reparto di oncologia, continuando le cure di Sangiorgi, si è aperta una nuova finestra. Dal dott. Ghezzi, che a Milano ti ha fatto l'ipertermia, hai saputo che a Monza c'è il dott. Imperato che ha ottenuto risultati sui malati di tumore con la stimolazione del sistema immunitario con BCG²³ e Indometacina²⁴ e sei andato a conoscerlo. E' stato amore a prima vista con questo vecchietto, che in verità non si rende neppure simpatico.

Napoletano un po' presuntuoso ha combattuto tutta la vita per le sue idee e i suoi studi sull'immunologia, pagando di persona la sua incapacità di mediare.

Con l'inizio della nuova cura a poco a poco ti abbiamo visto riprendere quota e l'estate è passata in LA maggiore.

Ci vediamo per l'ultima volta il 22 luglio 2008 nello studio di Bologna.

Gli esami evidenziano un incremento della massa pancreatica e una lesione all'VIII segmento epatico. C'e' una netta riduzione della forza e dimagrimento, l'umore è altalenante. Sta facendo contemporaneamente diverse terapie, quindi propongo una riduzione della mia terapia per non stimolare troppo un sistema immunitario che si sta esaurendo.

Da allora non l'ho più rivisto. Solo venivo tenuto al corrente dal Dr. Brici sulle sue condizioni di salute.

Agosto. L'ultima pazzia è stato il week end in montagna con gli amici. In treno fino a Monza, per il vaccino, poi treno fino a Trento, pullman fino a Predazzo e l'ultimo pezzo in macchina, per arrivare a sera a Pozza e raggiungere gli altri in baita da Vito.

Una fatica enorme, ma quanto ti sei divertito?

LENTO TRISTE: L'EPILOGO

estemporaneamente in proporzione 1:2 senza contaminazione metallica (recipiente e cucchiaino di vetro o plastica) . Potente antiossidante, privo di tossicità, è stato individuato come coadiuvante nella terapia oncologica dal prof. Valsè Pantellini negli anni '50. Fu lui a testare le capacità di regressione o quantomeno di rallentamento della crescita tumorale, attribuendone il meccanismo alla stabilizzazione ai legami idrogeno delle strutture biologiche, direttamente proporzionale alla presenza di ioni K endocellulari. Può essere utilizzato sia in prevenzione che in supporto terapeutico. 22 Prodotto a base di Curcumina Q10, fitosteroli, oligoelementi, quercitina, estratto di Pino, confezionato e distribuito in Germania.

23 L'idea di utilizzare BCG per l'immunostimolazione è attempata, e l'utilizzo del vaccino antitubercolare somministrato per scarificazione o per via intradermica, aveva dato piccoli risultati positivi, distinguendosi però per il miglioramento della qualità di vita. Il BCG in effetti è un noto attivatore immunitario selettivo delle cellule macrofagiche, cellule cardine del sistema immunitario (Koch WF, *La sopravvivenza nelle malattie tumorali e virali*, ed. Omeopiacenza, Piacenza, 1995; Reinstorff D, *La terapia molecolare del Prof. Koch: 25 anni di esperienze, Aggiornamenti di Medicina Integrata*, 1996, 4(1): 12-16). L'originalità del "metodo Imperato" consiste nella sospensione del liofilizzato in soluzione fisiologica, nella somministrazione per via intraepiteliale, nel dosaggio quantitativamente controllato e adattato all'individuo, nella somministrazione a cicli e richiami, nell'utilizzo prima e dopo ogni altra terapia antitumorale (Imperato S, *sinterapie, Milano Marittima, 4 ottobre 2008*). Il BCG attiva selettivamente in sistema macrofagico sia come "prima linea di difesa" che come processatore di antigeni da presentare ai linfociti, così da attivare secondariamente le reazioni antitumorali dirette mediante cellule NK, linfociti T citotossici, e l'immunità umorale con anticorpi, citochine e Complemento.

24

In sinergia con la "vaccinazione BCG" vengono utilizzati altri farmaci. Recentemente molti lavori scientifici hanno sottolineato le proprietà protettive dei FANS in particolare per i tumori del tratto digerente. I farmaci anti-infiammatori hanno forniti incoraggianti risultati nella riduzione dell'incidenza del carcinoma colo rettale, e sono in corso studi tesi a valutare l'efficacia degli inibitori della Cox-2. Nel caso specifico l'Indometacina a basse dosi contrasterebbe la reazione di adattamento delle cellule immunitarie peritumorali, che "incista" la lesione. Questo meccanismo, che nella storia naturale del tumore ha funzione di contenimento, a sistema immunitario attivato lo rende meno aggredibile.

Curiosità storiche sui rimedi vegetali nella cura della sifilide

Giuseppe Salvatore

Membro dell' Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, Roma
asas@quipo.it

*“... terrible malaltia la qual es manifesta no tan sols
“ in proeputio capitis virgae”
sinó també “in vulva mulierum”
Pedro Pinto (Roma, 1500)*

Sommario Oltre al mercurio molti rimedi vegetali furono usati, sino all'XX secolo, nella cura di quel terribile flagello che fu la sifilide. Il legno di Gaiaco, la Salsapariglia, l'Agave e la Begonia, furono i principali. Spesso i rimedi venivano combinati fra loro ma, va detto, che sino all'avvento della penicillina, la sifilide rimase malattia incurabile e mortale. Ma se è solo dal 1957 (anno di commercializzazione della penicillina) che la sifilide può dirsi sconfitta come flagello pestilenziale, va pure notato che in 5 secoli di storia pre-antibiotica, gli studiosi ne ridussero grandemente il numero e l'estensione, grazie a ragionamenti igienici e preventivi di grande acume. Questa rassegna storica è un tributo a tutti coloro che, nei secoli "bui" e fra molte difficoltà, hanno tentato di combattere il morbo.

Parole chiave: sifilide, lue, rimedi vegetali

Abstract In addition to mercury, many plant remedies were used, until the XX century, for the care of that terrible scourge that syphilis has been. The Gaiaco wood, the Salsapariglia, the Agave and Begonia have been the main ones. Often remedies were combined among them, but it must be said, that until the advent of penicillin, syphilis remained an incurable and fatal disease. But, if it is only since 1957 (year of penicillin marketing) that syphilis can be considered defeated as pestilential scourge, it must also be noted that in five centuries of pre-antibiotics history, scientists greatly reduced the number and extension of the disease, thanks to hygienic and preventive thinkings of great acumen. This historical review is a tribute to all those who, over the "dark" centuries and among many difficulties, have tried to fight the disease.

Key words: syphilis, lue, plant remedies.

Contesto storico di una malattia con molti nomi, un solo sintomo e rimedi incerti

La sifilide è una malattia che fece la fortuna dei medici perché nel 30% dei casi guariva da sola e, quando un malato guariva, il medico sosteneva che era merito delle sue cure, anche se in realtà non era sempre così. Lo studio delle origini della sifilide è un capitolo della storia dell'arte sanitaria molto singolare, suggestivo e motivo di approfondimento e di attualità. Anche se sotto altro nome, da sempre è stato compreso che questa malattia era sessualmente trasmessa e che quindi, per sua comprensibile natura, poteva se incontrollata e per contagio, espandersi in ogni compagine sociale e compromettere il benessere della popolazione sana. Fu anche compreso il rischio della trasmissibilità dalla madre attraverso la placenta al feto. Quindi, poteva trovare seri motivi per propagarsi a causa di comportamenti di una vita piuttosto libertina, dei rapporti con partners insospettatamente a rischio, più o meno occasionali o incontrollati, della scarsa igiene personale e della molteplicità di altre circostanze favorenti.

Tra queste ultime ai tempi di questa storia (tra il XIV-XV secolo) vi rientravano gli spostamenti di massa, per esempio, di gruppi di persone o di popolazioni in migrazione o in esplorazione e degli eserciti in armi, condizionati dagli eventi storici e politici dei tempi, e non per ultimo il fenomeno della prostituzione, tenuto conto del fatto che le prostitute erano al seguito degli eserciti invasori e/o comunque coinvolte nei loro passaggi. Sono questi gli elementi storici cui è stato associato l'espandersi della malattia, che la scienza di allora classificò tra le "incurabili". Il problema, soprattutto nelle grandi città europee, divenne di dimensioni tali da giustificare disposizioni e indirizzi d'emergenza. A Roma, per esempio, finì per preoccupare anche lo Stato Pontificio che suggerì soluzioni ispirate all'astinenza sessuale, come tuttora viene raccomandato dalle autorità sanitarie per le nuove patologie emergenti. Il *Treponema pallidum*, scoperto nel 1905 dal biologo tedesco Fritz Richard Schaudinn (1871 - 1906), quale agente eziologico della sifilide, è una conoscenza di appena un secolo fa, ma le evidenze dei suoi effetti devastanti per l'uomo erano già noti, sotto denominazioni diverse, in più parti del mondo in epoche sembra molto remote. Anticamente la descrizione erronea o imprecisa di effetti forse ascrivibili ad altre malattie, quali la lebbra e le treponematosi endemiche non veneree, bejel (o sifilide endemica non venerea, il cui agente causale è il *T. pallidum* sottospecie *endemicum*) e yaws (framboesia, il cui agente causale è il *T. pallidum* sottospecie *pertenue*) o alla stessa sifilide, molto probabilmente sono stati confusi e trattati come se si trattasse della stessa malattia. Il termine sifilide ha una origine letteraria dovuta al medico e poeta Girolamo Fracastoro (1483 - 1553), che nel suo poemetto ("Siphylis sine de morbo gallico", pubblicato a Verona nel 1530) chiamò con il nome di Sifilo il personaggio principale.

Questi, un bel giovane pastore, offese Apollo che lo punì con una terribile malattia, che finì per deturparlo nel corpo e nel viso, e che altro non era che quella che cominciò a imperversare in tutta l'Europa già alla fine del 1400 e che altri chiamavano in più modi. Tra le prime denominazioni, quella di "morbo serpentino" fu data nel 1510 da Ruy Diaz de Isla (1462 - 1542) "... perquè deia que era una malaltia tan espantosa, horripilant i terrible com les serps. Una malaltia greu, que omple el cos de nafres i podreix la carn, destrueix els ossos i trenca els tendons. I tot comença amb una erupció i una nafra al prepuci.". Questo medico spagnolo nel suo "Tractado contra el mal serpentino", scritto nel 1510, ma pubblicato nel 1530, afferma che la nuova malattia fu contratta nell'isola di Hispaniola (Haiti e Repubblica Dominicana) dagli uomini di Colombo e che fu rilevata dopo il ritorno di questi a Barcellona nel 1493, da dove poi si propagò per contagio in Europa. La descrizione eziologica e sintomatica che Ruy Diaz de Isla ne diede, l'evolversi e gli effetti devastanti da lui osservati furono visti come prova della natura luetica della malattia.

È comunemente condiviso il fatto che la malattia si diffuse in Occidente con il ritorno in patria dei marinai di Cristoforo Colombo che, scopritori del Nuovo Mondo, ne importarono le glorie e i tesori e, purtroppo, anche la sifilide, contratta nei loro rapporti con le donne indigene. Curiosamente più avanti si vedrà che dal Nuovo Mondo giunsero anche le piante ritenute utili per curare la nuova (così sembrò) malattia in Europa. Le altre denominazioni, piuttosto campanilistiche, risentirono di queste circostanze storiche, del diffondersi della malattia in Europa tra la fine del 1400 e gli inizi del 1500, cioè quando le prime evidenze della malattia in Europa si accompagnarono con gli spostamenti dei grandi eserciti invasori. L'Italia era allora terra di conquista, dove si avvicendavano nelle loro scorrerie e insediamenti gli spagnoli e i francesi.

E così fu la volta anche del re di Francia Carlo VIII di Valois (1470 - 1498) che, passando per Roma nel dicembre 1494, proseguì con il suo esercito per Napoli, per insediarsi come nuovo sovrano. Ma vi rimase pochi mesi e da allora Napoli rimase colpita dalla sifilide, che si diffuse in forma quasi epidemica¹ fra il 1495 e il 1497, e in forma endemica² più tardi tra il 1515 e il 1523. Ma la malattia esplose in forma endemica anche in altri paesi dell'Europa, a partire dai primi anni del XVI secolo. Una nutrita letteratura d'epoca parla di questa malattia in tutti i suoi aspetti e problemi, tra cui principalmente quello sanitario che delinea un triste scenario in cui i malati, con pustole e piaghe purulente, doloranti e con varie deformità articolari, non erano accettati nei comuni ospedali, particolarmente se poveri e indigenti. Questi ultimi in particolare, privi di ogni assistenza, si riversavano o venivano abbandonati nelle strade delle grandi città, arrecando notevole fastidio sociale e di ordine pubblico a causa delle loro infermità disgustose alla vista e del cattivo odore che emanavano: "visui et odoratui [...] per urbem victum querentes tota die", così si esprimeva la bolla di Leone X nel 1515 (Boccardo e Luzemberger, 1999). Si cominciò a dissertare soprattutto sul mal francese o morbo gallico e sul mal napoletano o italiano (Capparoni, 1924); ma curiosamente anche altri paesi particolarmente interessati all'argomento, riconsiderando gli eventi, attribuirono le denominazioni "geografiche" di comodo o d'altro tipo riportate in parentesi: Spagna e Portogallo (mal de Castilla), Spagna (buba), Germania (frantzosen pocken, Spanish disease), Polonia (mal dei tedeschi), Inghilterra (French disease), Russia (Polish disease, mal dei polacchi), paesi asiatici (mal dei turchi), Turchia (Christian disease) e la stessa Tahiti (British disease). In Cina Shi Ji-Hong, al tempo delle dinastie Song-Yuan, IV secolo, nel suo lavoro introdusse i metodi di trattamento della sifilide, il cui apparire in modo manifesto fu attribuito più tardi ai mercanti portoghesi e nel 1578 Li Shizhen (1518 - 1593) descrisse le "piaghe fiori d'alloro", perché somiglianti a quelle del secondo stadio della sifilide (Flati e Di Stanislao, 2006).

I medici di allora dimostrarono un tempismo eccezionale, da far invidia ai tempi moderni caratterizzati in confronto da potenti mezzi, strutture e sistemi informatici, nello scrivere subito sull'argomento. Tra i primi trattati cito quelli apparsi a Roma a cura di due medici di Valencia, entrambi medici del papa Alessandro VI: Gaspar Torrella (Valencia, 1452 - Roma,

¹ Epidemica (o "epidemia" o "epizoozia") è una malattia che interessa un numero di individui nettamente superiori a quanto ci si sarebbe atteso in quel periodo di tempo in quella zona.

² Malattia endemica (o "endemia" o "enzoozia") è una forma morbosa che è costantemente presente in una popolazione o in una determinata area geografica. In definitiva l'epidemia è una moltiplicazione improvvisa e simultanea su più soggetti di una malattia infettiva per un periodo di tempo limitato. Un'epidemia su scala larghissima è definita pandemia; quando invece ha estensione minore ma caratteri costanti e ripetitivi si parla di endemia.

1520), che pubblicò a Roma nel 1497, dedicandolo a Cesare Borgia³, il “Tractatus cum consiliis Pudendagram, seu morbum gallicum”, in cui tra l’altro richiamò l’attenzione sul pericolo rappresentato dalle prostitute⁴, e Pedro Pintor, che nel 1500 pubblicò il libro “De morbo foedo et occulto, morbo gallico”, in cui veniva ben precisato il primo manifestarsi del morbo “... no tan sols in proeputio capitis virgae, sinó també in vulva mulierum”. A Venezia nel 1502 Joan Almenar pubblicò “Libellus ad evitandum et expellendum morbum gallicum”. I libri scritti sull’argomento fino al 1800 sono molteplici. Cito solo gli autori e le date di pubblicazione di alcune fonti tra quelle più facilmente reperibili, per esempio, nella biblioteca dell’Istituto Superiore di Sanità: Sebastiano Aquilano (1532), Marco Gatinara (1532), Joseph Jackson (1712 e 1717), Jean Astruc (1740), Girolamo Fracastoro (volgarizzazione dei suoi libri a cura di A. Tirabosco, 1739), Hermannus Boerhaave (1751 e 1765), Maximilian Locher (1762), Pierre Fabre (1773), Jean-Stanislas Mitié (1778), Domenico Cirillo (1786), Cristoph Girtanner (1788), Josef Jakob von Plenck (1793), Franz Schwediauer (1792-93), Francisco Xavier Balmis (1794). Le circostanze e le presunte responsabilità circa la diffusione della sifilide, hanno originato una prima teoria detta americanista sulla sua origine, e hanno sollecitato gli studiosi a verificarne o meno l’assunto, mentre altri ne hanno proposto un’altra cosiddetta precolombiana.

Quest’ultima ritrova i segni della sifilide nella descrizione di lontane e incerte forme morbose di cui si parla nelle memorie dell’antichità. Le osservazioni e i moderni studi di biologia molecolare su reperti di ossa di vari siti archeologici, databili anche in epoche di molto anteriori a quelle del viaggio di Cristoforo Colombo e ritrovati in più parti del mondo, sono stati utilizzati a supporto e verifica di queste teorie circa le origini della sifilide sia in presenza o assenza delle caratteristiche e inequivocabili lesioni di natura sifilitica, quali le ossa deformate e gli ispessimenti massivi (gomme sifilitiche). Un esempio di tali evidenze, tra cui le lesioni del naso che sono di una tale gravità da essere completamente disfatte per l’evoluzione della malattia, è dato nella figura 1.

³ Affetto da sifilide e il cui volto, definito bello e dai lineamenti regolari, è coperto di pustole tanto che spesso è costretto a portare una maschera di velluto. Ricordiamo che, cinque anni prima, il padre Rodrigo era stato eletto papa con nome di Alessandro VI, suscitando lo scontento e la preoccupazione di coloro i quali lo avevano conosciuto come il cardinale dei Medici o Ferrante d’Aragona.

⁴ Nei primi anni del Cinquecento il postribolo smise di essere il luogo di elezione per le prostitute, che si diffusero ovunque in città, occupando più spazi urbani e differenziandosi con la creazione di una scala gerarchica al loro interno, al cui apice vi erano le cortigiane, non solo puttane di lusso ma anche donne di cultura. Col passare del tempo le “mamole” aumentarono, acquistando sempre più forza ed importanza. Le Cortigiane, situate all’apice della piramide, possono essere considerate il pendant femminile del cortigiano, per la loro capacità di intrattenere e di conversare grazie anche alla loro cultura; anche se, naturalmente, esse intrattenevano anche con i piaceri della carne. Nel Rinascimento la realtà postribolare divenne anche soggetto di testi letterari, come dimostrano la Lozana Andaluza in ambito spagnolo e le opere di Aretino in ambito italiano, dando vita così ad una letteratura a metà strada tra finzione e realtà. All’interno di queste opere letterarie il personaggio più importante era la ruffiana, descritta come onnipotente, in mezzo a una miriade di altri personaggi, come i vari tipi di prostitute, i servi e i bobos, vittime preferite delle astute mezzane. Anche per questo tipo di donna ci fu il rovescio della medaglia, con l’arrivo dalle Indie Occidentali della sifilide, una malattia venerea che infettava facilmente chi svolgeva una sregolata vita sessuale. Questi personaggi non sono una novità per la letteratura spagnola: senza andare troppo indietro nel tempo, basta pensare a Celestina, la puta vieja alcoholada, protagonista della Tragicommedia de Calisto e Melibea, a cui lo stesso Delicado si riferisce nel titolo dato alla sua opera o alla Trotaconventos del Libro de Buen Amor di Juan Ruiz. In ambito italiano le opere di Aretino possono essere definite come “il libro sacro” di questo genere, difatti oggetto del Ragionamento sono i tre stati delle donne - monache, maritate, puttane - illustrati attraverso l’esperienza personale della Nanna che la racconta all’Antonia, mentre, nel Dialogo, la Nanna insegna alla Pippa il mestiere della cortigiana. Tali donne erano ottime curanderas e saludaderas, indovine, infaticabili camminatrici, loquaci, raramente titubanti, combattive, seppur sifilitiche, sapevano di erbe medicamentose, sapevano adattarsi ad ogni situazione, “labranderas, perfumeras, maestra de hazer afeytes y de hazer virgos, [...] y un poquito hechizera. Era el primer officio cobertura de los otros”.



Figura 1. Crani e ossa con evidenti lesioni sifilitiche risalenti al XVII (Museo Storico Nazionale dell'Arte Sanitaria presso l'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, Roma).

Tutto ciò preoccupò i governi, le autorità, la classe medica, le congregazioni e le organizzazioni religiose e lo stesso Stato pontificio, a causa dei problemi sanitari e di ordine pubblico emergenti dal rapido diffondersi di una malattia ritenuta incurabile, infettiva, mortale e socialmente preoccupante. I primi ed empirici rimedi terapeutici praticati, alla lunga si dimostrarono inadeguati e perfino causa di gravi effetti tossici collaterali e i pochi ospedali esistenti, affollati da pazienti affetti da altre malattie e, già alquanto inadeguati per la cura di queste, lo erano soprattutto per accogliere i “franciosati”; così erano solitamente chiamati questi malati. Si pensò dunque in varie città dell'Italia di curarli e di assisterli in speciali ospedali, appositamente adattati, ristrutturati o costruiti di nuovo, e che presero il nome generico di “Incurabili”, dove venivano applicati i rimedi terapeutici allora ritenuti efficaci. Si assiste oggi a una recrudescenza delle malattie sessualmente trasmesse (sexually transmitted diseases, STDs: gonorrea, sifilide e HIV) e ciò, nonostante i successi relativamente recenti della terapia moderna. Il problema sanitario si ripropone per la comunità, più in generale per i governi di tutti i Paesi, e la branca della medicina, cosiddetta delle migrazioni, mantiene aperta una pagina bianca costantemente da riempire sull'argomento.

Gli Ospedali degli Incurabili per la cura della sifilide

Pur nelle limitazioni e nella scarsità di conoscenze del tempo, le autorità dedicarono particolare attenzione nel cercare di contenere la diffusione della malattia, nel tentarne la cura o nell'offrire caritatevole assistenza ai malati. Ciò in modo concreto fu fatto soprattutto da associazioni e ordini religiosi che si prodigarono per far sorgere in molte città strutture ospedaliere dedicate e note come “Incurabili”. Qui venivano accolti i pazienti sifilitici, soprattutto fra i poveri, ma anche gli altri malati affetti dai mali ritenuti incurabili: “ettici, idropici, infrancesati, piagati di fistole, cancri, pazzi et ogni altra sorte de morbo maligno et incurabile” (da una Memoria del 1568 relativa alle “pisi et spese del sacro spedale degli Incurabili” di Napoli; Boccadamo e De Luzemberger, 1999). Ospedali per Incurabili sono stati avviati: nel 1500 a Genova (sotto la giurisdizione dell'Ospedale di Pammatone) e a Bologna, nell'ospedale di S. Lorenzo del Guerini dove furono allestiti dei locali per sifilitici; nel 1505 a Ferrara (“spedale dei franciosati”); fra il 1515 e 1523 a Roma (Arcispedale S. Giacomo di Augusta), Napoli (Ospedale di S. Maria del Popolo degli Incurabili, 1519), Vicenza, Verona, Firenze (1521), Padova, Brescia, Venezia e Savona. Ciò attesta l'affermarsi generalizzato di un movimento di solidarietà e di iniziative diverse di tipo caritatevole-assistenziale nei confronti di bisognosi afflitti da mali incurabili e particolarmente dalla sifilide, di cui il notaio genovese, Ettore Vernazza fu uno dei principali promotori.

Gli Incurabili di Napoli e di S. Giacomo a Roma sono gli ospedali più noti, cui spetta un ruolo primario e di riferimento per l'opera svolta, documentata in numerose fonti storiche, e per aver richiamato a operarvi la maggiore schiera di medici e personaggi famosi tra i più bravi del tempo, dei quali numerosi addirittura santi. In particolare questi due ospedali si affermarono per aver attuato una cura per la sifilide, che fu considerata efficace e quasi una panacea. Questa veniva praticata con modalità e in condizioni alquanto complesse ed estenuanti per gli stessi pazienti. Ma di questa cura ne parlerò nel prossimo paragrafo; qui è

utile riferire dapprima qualche notizia su questi due ospedali. L'Ospedale di San Giacomo a Roma ha una lunga storia nell'assistenza agli infermi e agli ammalati affetti da qualsiasi malattia. Fondato nel 1339 da due Cardinali della famiglia Colonna, Giacomo e Pietro, fu affidato nel 1451 da Nicolò V alla Confraternita di S. Maria del Popolo, con la denominazione di arciospedale destinato soprattutto ai malati incurabili. Dopo un periodo di decadenza trovò motivo di ripresa e di sviluppo con la Compagnia di S. Giacomo (1527), affermandosi come istituto caritativo-assistenziale dove veniva praticata la cura "dell'acqua del legno" che fu considerata una panacea per circa un secolo. L'Ospedale degli Incurabili di Napoli fu istituito nel 1519 dalla Venerabile Maria Lorenza Longo (Terra di Barcellona, 1463 - Napoli, 1539), fondatrice dell'Ordine delle Clarisse Cappuccine in Napoli dette "Le trentatrè". Al nuovo ospedale Leone X, con il breve "Nuper pro parte vestra" dell'11 marzo 1519, estese gli stessi privilegi dell'arciospedale S. Giacomo di Roma.

È opportuno un breve cenno sulla vita di questa gentildonna catalana, cui la città di Napoli molto deve. Fu sposata con Joan Lonc, gentiluomo possidente che ricopriva una importante carica di governo in seno al Regno di Ferdinando il Cattolico di Spagna. Per questa carica, seguì il Re a Napoli nel 1506, insieme con la moglie e i figli. Quando il re partì da Napoli il 30 giugno 1507, Joan Lonc dovette ritornare in patria, lasciando Maria con il resto della famiglia, ma avendo probabilmente in animo di raggiungerli in seguito; purtroppo Joan morì in Spagna nel 1509. Maria Longo, che era sofferente da circa vent'anni di un male grave e debilitante, dovette affrontare da sola le difficoltà e le responsabilità famigliari derivanti dalla sua condizione di vedova, lontana dalla sua patria e destinata a rimanere in una città come Napoli, turbata da notevoli vicende politiche e sociali e di crisi del Clero. Ma sostenuta da una grande fede cristiana, esplose in lei forte la volontà, fino allora sopita, di essere, comunque, di aiuto ai poveri, ai sofferenti e ai malati di Napoli, per i quali fronteggiò subito le difficili situazioni emergenti grazie alla sua condizione di benestante, il suo carisma e le sue grandi doti umane e organizzatrici. Sicuramente in ciò fu decisiva la guarigione ottenuta in quegli stessi anni di ritorno dal santuario di Loreto. Del fatto miracoloso se ne parlò in tutta Napoli e fu così che le sue intenzioni caritatevoli e i suoi progressi per realizzarle si diffusero e furono autorevolmente sostenute e sollecitate. Con l'aiuto di Ettore Vernazza definì il suo disegno, alla cui realizzazione destinò il suo patrimonio e gli introiti di donazioni ed elemosine, istituendo l'Ospedale degli Incurabili. Questo fu provvisoriamente avviato nel 1519 presso i "magazeni" dell'antico Ospedale di S. Nicola al Molo, ma ne fu contemporaneamente avviata la costruzione sulla Collina di S. Agnello, in un area acquistata dalla stessa Maria Longo e dai governatori pro tempore dell'Ospedale. L'inaugurazione dell'Ospedale degli Incurabili avvenne il 23 marzo 1522 e nell'occasione i malati dalla sede provvisoria furono trasferiti in processione nella nuova sede. Qui la sua opera continuò nei venti anni prima della sua morte, durante i quali si dedicò ai poveri e ai malati che non disdegnò di assistere personalmente e diede il tocco finale al suo disegno di imporsi anche una vita monastica e di fondare in Napoli quell'ordine delle Clarisse Cappuccine detto delle "Trentatrè", che ne continua la regola e l'opera. L'Ospedale di Santa Maria del Popolo agli Incurabili di Napoli divenne subito di riferimento per gli altri ospedali di Napoli, un richiamo per i medici più valenti dell'epoca, ma anche una componente vitale di quel rinnovamento religioso che interessò Napoli nella prima metà del Cinquecento e che in questo ospedale realizzò una eccezionale presenza di santi che quotidianamente vi operarono.

Ciò per quanto riguarda la nostra penisola, di cui si parla soprattutto in questa nota; ma il fenomeno era grave anche in altri paesi dell'Europa, come attestato, per esempio, da Nicolaus Poll (*De cura morbi gallici per lignum guaycanum libellus*. Venetiis, 1535) che riferisce di circa 3 mila persone curate per la sifilide in Spagna nel 1517 e uno studio del 2003 relativo al trattamento del mal francese in Germania in tre ospedali della città imperiale di Augsburg tra il 1495 e il 1632 (Stein, 2003).

I rimedi vegetali nella cura della sifilide

Ma quali rimedi la scienza, i medici e gli speciali di allora offrirono per combattere quella nuova malattia o per lo meno per alleviarne gli effetti? Le prime soluzioni tentate erano basate solo su presupposti empirici e fantasiosi, di cui se ne potrebbero raccontare di curiose anche per quanto riguarda la prevenzione e la protezione individuale. Il rimedio che primariamente si affermò fu il mercurio grazie a personaggi influenti convinti assertori della sua efficacia e tra questi si ricordano alcuni che sono stati indicati di essere stati i primi a

usarlo. Giovanni da Vico (Rapallo, 1450 - Roma, 1525), che Giulio II volle come archiatra nel 1503, impiegò le “fumigazioni di cinabro e del deutossido di mercurio” sulle ulcere luetiche e questo rimedio prese il nome di “polvere rossa di Gian de Vigo” (Castellazzo). Sebastiano Foruli (Civita Tomassa, 1440 - Oblit Septuagenarius secondo i manoscritti del concittadino Bernardino Cirillo), medico aquilano che è ritenuto da alcune fonti essere l’ideatore della terapia con il mercurio, che egli stesso usò per frizioni e fumigazioni, descrivendone i successi nel suo trattato in tre parti “De Morbo Gallico”, pubblicato nel 1506. Lo stesso Foruli sostenne l’origine autoctona del morbo gallico, non nuovo secondo lui alla storia della medicina, avendo interpretato negli scritti di Giovenale, Marziale e Orazio i possibili riferimenti a questo morbo (Flati e Di Stanislao, 2006).

Più tardi Paracelso (Einsiedeln, 1493 - Salisburgo 1541), il primo a sostenere l’uso terapeutico dei minerali e per questo considerato il padre della chemioterapia, fu uno strenuo sostenitore dell’efficacia del mercurio nei confronti della sifilide, che trattò nel “De Morbo Gallico” in tre libri. Dunque, il mercurio liquido o sotto forma di cinabro o dei suoi composti (ossido mercurico e calomelano o cloruro mercurioso) fu il primo rimedio per la sifilide che trovò consensi in tre secoli, tra i medici e anche tra i praticoni e ciarlatani. Veniva applicato topicamente sulle lesioni in unguento insieme ad altre sostanze, quali miele, brandy, aloe, mirra, zolfo, canfora oppure esponendo il corpo a fumigazioni e, comunque, secondo varianti nella cura dettate piuttosto dalla fantasia empirica dei medici del tempo e che si ritrovano descritte in varie stampe dell’epoca. Esempi eloquenti di queste pratiche sono forniti nelle figura 2 e 3.



Figura 2. Fumigazioni, cui venivano sottoposti i pazienti sifilitici, fatte con fornelli su cui si bruciavano carbonella, mercurio e altri materiali per favorire l’eliminazione delle tossine con la sudorazione.

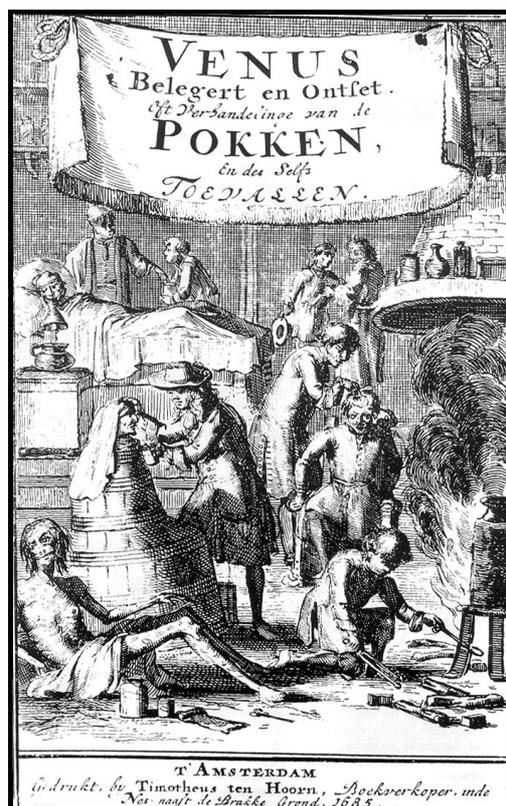


Figura 3. Vari metodi di cura dei pazienti sifilitici con il mercurio da una illustrazione del 1685 del medico tedesco Steven Blanckaert (1650 - 1702).

Però, rispetto agli effetti tossici e agli altri disturbi che il mercurio provocava ai pazienti, i benefici erano alquanto apparenti. L'abbondante salivazione era ritenuta salutare e, quindi, veniva raccomandato di espellerla fino a 1 litro/giorno. Per cui quando si rese disponibile una terapia alternativa rappresentata dall'infusione del legno di guaico, che sembrava arrecare un certo benessere ai pazienti, questa fu accolta come miracolosa. Ma il mercurio non fu mai completamente abbandonato e fu utilizzato anche insieme al guaico per tutto l'800. Il ricorso al mondo vegetale, usuale per la cura di tutte le altre malattie, non poteva mancare per curare anche la sifilide. Del guaico (figura 4) e di altre piante tra le più note impiegate nella cura della sifilide, salsapariglia, agave e begonia, parlerò qui di seguito, facendo intanto notare che curiosamente provengono tutte dal Nuovo Mondo. Di queste piante ne darò qualche cenno descrittivo, storico e sulle modalità del loro uso terapeutico, ma anche altre notizie legate a un interesse attuale ma diverso rispetto al loro uso antivenereo, peraltro scientificamente non confermato. Nella tabella 1 ne riporto alcuni dati botanici.

Tabella 1. Caratteristiche botaniche di quattro piante storicamente usate nella cura della sifilide: guaico, salsapariglia, agave, begonia.

Nome comune e scientifico (specie e famiglia)	Origine, descrizione e parte usata
Guaiaco o legno santo o lignum vitae (Guaiacum officinale L., Zygophyllaceae) Figura 4	Nativo delle Indie occidentali e delle coste a nord del Sud America, dove raggiunge altezze fino a 6 - 9 m. Rami numerosi, flessuosi e nodosi; foglie opposte e pennate, con stipole caduche, glabre e obovate, disposte in 2 o, raramente 3 paia; fiori con sepali ascellari e 10 stami. Il frutto è lungo circa 10 cm, con un pericarpo coriaceo contenente in ciascuna delle sue due celle un singolo seme. In sezione trasversale nel legno si notano netti i cerchi concentrici di crescita. Il legno esterno, alburno, è di una tonalità giallo pallido e privo di resina mentre il legno interno, durame, che è di più larghe

	<p>dimensioni e di colore verde bruno scuro, contiene fino al 26 % di resina e ha un peso specifico di 1333 Kg/m³; quindi affonda nell'acqua dove invece l'alburno galleggia. Per la compatta struttura diagonale delle sue fibre e per la durezza non si spacca.</p> <p>Parte usata. Il legno, generalmente senza corteccia, è esportato in larghi ceppi e forme. Per l'uso medicinale o farmaceutico è tagliato in frammenti o tornito (raspatura). La resina è ottenuta dalle fessure naturali del fusto, per incisione di questo e mediante procedimenti fisici.</p>
<p>Salsapariglia (<i>Smilax</i> spp, Liliaceae)</p> <p>Figura 7</p>	<p>Moltissime sono le specie diffuse nel mondo; in Italia cresce spontanea la <i>Smilax aspera</i> L., detta stracciabrache, lungo i bordi dei coltivi e delle siepi, sui muri e sulle rocce. Le specie americane sono descritte nel testo. La pianta si presenta come un arbusto sempreverde, rampicante o strisciante e lianoso, il cui fusto sarmentoso e flessibile, lungo fino a due metri, è alquanto ramoso, dotato di viticci e cosparso di spine acutissime. Le foglie coriacee, alterne e cuoriformi, quasi triangolari, sono punteggiate di bianco e nero e i bordi e le pagine inferiori hanno spine minute; alla base portano due viticci. I fiori, molto profumati e di un bel colore bianco-azzurro, sono raccolti in ombrelle formanti racemi. Le bacche rosse a maturità, riunite in grappoli, contengono numerosi semi rotondi e minuscoli. Le radici sono rizomatose.</p> <p>Parte usata. La radice commercializzata come descritto nel testo.</p>
<p>Agave o Magney (<i>Agave</i> spp; <i>Agave</i> <i>americana</i> L.; Liliaceae o più propriamente Agavaceae)</p> <p>Figura 9</p>	<p>Al genere <i>Agave</i> appartengono numerose specie di piante succulente originarie del Messico, Stati Uniti e Sud America centrale e tropicale. Varie specie sono state importate in Europa da esploratori spagnoli e portoghesi, ma queste nel tempo per adattamento ambientale hanno subito variazioni tali da rendere difficile stabilirne la specie originaria. Tra queste <i>L'Agave americana</i> L., introdotta in Europa verso la metà del XVI secolo, è la più comune ed è coltivata in diverse forme variegata come pianta ornamentale. E' conosciuta sotto i nomi Century Plant (per il lungo tempo che impiega a fiorire), Maguey in Messico o America Aloe (non correlata però al genere <i>Aloe</i>) ed è questa la specie utilizzata da Francisco Xavier de Balmis per la cura della sifilide, di cui si parla più avanti nel testo. La pianta si presenta con una larga rosetta di foglie spesse, carnose, spinose ai margini e terminanti all'apice con un grosso aculeo. Il fusto è generalmente corto e le foglie apparentemente sembrano uscire dalla radice e lungo il margine presentano delle spine. Ciascuna rosetta è monocarpica e cresce lentamente per fiorire solo una volta. La fioritura avviene dopo lungo tempo e allora un alto stelo florale o albero cresce rapidamente dal centro della rosetta di foglie che a sua volta genera un gran numero di fiori tubolari. Dopo lo sviluppo del frutto la pianta originale muore, ma nuovi getti sono prodotti dalla base del fusto, per divenire nuove piante.</p> <p>Parte usata. La radice è stata utilizzata da Francisco Xavier de Balmis. I fiori, le foglie, la rosetta basale e il succo (detto "aquamiel" o "honey water") sono edibili. Durante lo sviluppo dell'infiorescenza c'è un flusso di succo alla base del giovane stelo floreale. Il succo è utilizzato in Messico per la produzione delle bevande "pulque" e "mezcal", secondo tecniche tradizionalmente consolidate. Di quest'ultimo liquore è nota la "tequila", che si ottiene da piante di specie selezionate (soprattutto 100 % <i>Blue Agave Tequila</i>). Le foglie sono utilizzate per la produzione di fibre (<i>Sisal</i> o <i>Agave rigida</i> var. <i>sisalana</i>). Lo sciroppo d'agave ("agave syrop" o "agave nectar") è una alternativa allo zucchero da cucina.</p>

Begonia (Begonia spp, Begoniaceae)

Figura 10

Le specie di Begonia sono numerose. Quelle che qui interessano sono quelle derivate dal nome di Francisco Xavier Balmis: Begonia balmisiana Rutz., Begonia balmisiana var. balmisiana Balmis, Begonia balmisiana var. mitellifolia de Candolle A.. Si tratta di piante erbacee di consistenza più o meno carnosa, con piccoli e soffici gambi, da rosati a rossi. La foglia è asimmetrica a forma di ala di angelo o più o meno cuoriforme senza punta, la pagina inferiore è violetta con la nervatura molto pronunciata. Il fiore unisessuale è di colore rosa con il centro giallo.

Parte usata. La radice è stata utilizzata da Francisco Xavier Balmis.



Figura 4. Albero del guaiaco riprodotto in un bel francobollo delle Barbados che ne evidenzia il fusto, la chioma, le foglie, i fiori e i frutti. La scelta di un tale immagine è dipesa dal fatto che questa è sembrata più completa e significativa rispetto alle altre reperibili in Internet.

Tra i rimedi praticati per i vari mali incurabili, dunque, quello del legno di guaiaco per i sifilitici o "franciosati" era considerato d'avanguardia e durò almeno un secolo; sostituì in un primo momento anche l'uso del mercurio; ma si finì per somministrarli insieme praticamente con le stesse modalità più o meno qui descritte. Il legno di guaiaco cominciò a essere importato in Spagna dalle Antille nel 1508, seguito da una fama che Girolamo Fracastoro decantò, come "spes hominum, externi decus, et nova gloria mundi", per la cura della sifilide alternativa al mercurio. I più famosi medici del tempo, tra il 1520 e 1530, molto contribuirono a diffonderne le proprietà terapeutiche e fu un sacerdote spagnolo, Francisco Delicado, che scrisse il libro dal titolo "El modo de adoperare el legno de India" (Roma, 1525) per il trattamento della sifilide. Il "lignum vitae" o "legno santo", come così rinominato il guaiaco, ha continuato a essere usato in infusione o decotto sotto il nome di "acqua del legno" e somministrato ai malati per circa un secolo negli ospedali per incurabili, particolarmente a Napoli e a Roma.

Fu grazie soprattutto a ordini e organizzazioni religiose che i poveri poterono curarsi, pur essendo divenuto difficoltoso l'approvvigionamento di questo legno dalle Antille, il cui costo i più abili mercanti cercavano di mantenere elevato per garantirsi i maggiori profitti e averne l'esclusiva dell'importazione. Il legno santo era venduto al mercato e lavorato nelle officine per ottenerne infusi e decotti da somministrare ai malati. Il soggetto ispirò l'artista Jan van der Straet, detto Giovanni Stradano (Bruges, 1523 - Firenze 1602), che dipinse il "Laboratorio dell'Alchimista" o "Preparation and Use of Guayaco for Treating Syphilis" (1570) (Palazzo Vecchio, studiolo di Francesco I), in cui si notano i preparatori della mistura di guaiaco, un malato che la consuma e un medico che lo assiste (figura 5).

In una incisione eseguita dallo stesso artista Giovanni Stradano insieme a Galle Philipp (Haarlem, 1537 - Anversa, 1612), è ripreso lo stesso soggetto del laboratorio alchemico, in cui a destra un uomo in primo piano è intento a scheggiare il legno di guaiaco con un apposito utensile, una donna pesa i frammenti e altri ingredienti, mentre in fondo presso il focolare un'altra donna è intenta alla cottura della mistura da somministrare al malato di sifilide, sullo sfondo a sinistra nel suo letto, che è assistito da una donna. La scena si riferisce a un malato

di condizioni ovviamente agiate e che poteva permettersi una tale cura, che era costosa a quei tempi (figura 6). La cura praticata agli Incurabili consisteva nella somministrazione di una miscela di due decotti, uno ricavato dall'infusione del legno di guaiaco (*Guaiacum officinale* L.), impregnato di resina, durissimo e molto costoso, e l'altro ricavato dalle radici della salsapariglia (*Smilax* spp). Alla preparazione finale venivano attribuite singolari proprietà terapeutiche dai più famosi medici del tempo.

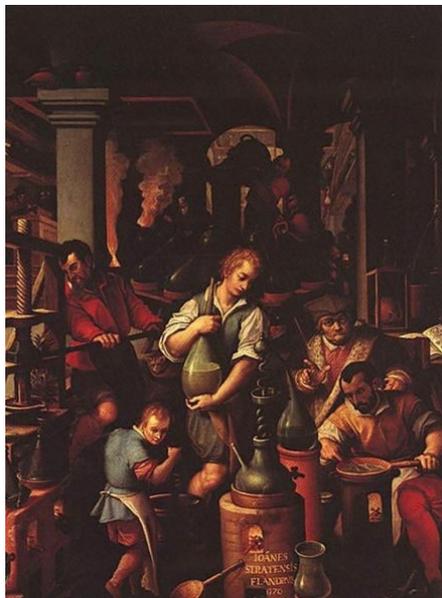


Figura 5. Jan van der Straet, detto Giovanni Stradano: “Laboratorio dell’Alchimista” o “Preparation and Use of Guayaco for Treating Syphilis”, 1570 (Museo Storico Nazionale dell’Arte Sanitaria presso l’Accademia di Storia dell’Arte Sanitaria, Roma).



Figura 6. Incisione di Jan van der Straet, detto Giovanni Stradano, eseguita insieme a Galle Philipp, del laboratorio alchemico per la preparazione del decotto di legno di guaiaco, così come ripresa da Internet. Nel Museo Storico Nazionale dell’Arte Sanitaria, presso l’Accademia di Storia dell’Arte Sanitaria (Roma), si trova questa identica scena inserita alla destra di un ambiente più grande, in cui a sinistra del

drappo e della panca che appena si intravedono nella figura, si nota sullo sfondo un malato di sifilide nel suo letto, che è assistito da una donna.

Ben diverse, invece, erano le condizioni di cura dei malati poveri, quelli che si riversavano nelle strade nella speranza di poter essere ammessi negli Ospedali per Incurabili o in attesa, anche se curati, che si compisse in qualche modo il loro miserevole destino. Le condizioni di cura, pur drammatiche ed estenuanti per i pazienti, sono sorprendentemente singolari da raccontare. L'intera cura e la somministrazione del rimedio a base di guaiaco e di salsapariglia ai pazienti avvenivano, individualmente oppure collettivamente.

Ogni paziente era posto seduto all'interno di un contenitore a forma di campana con spioncino all'altezza del viso del paziente stesso; in basso era collocato un braciere che veniva rifornito attraverso una apertura di carbonella e di materiale atto per le fumigazioni con mercurio, contemporaneamente o in alternativa poteva essere ingerita la mistura a base delle due piante a seconda dei casi con le modalità prevedibilmente di cui alle figure 2 - 6. La cura collettiva, invece, avveniva in ampi locali negli ospedali degli Incurabili, attrezzati con letti, stufe o bracieri, che poi venivano chiusi ermeticamente per elevarne la temperatura e rendere più efficace la fumigazione, favorendo così la sudorazione dei pazienti e l'eliminazione di materiale infetto. L'acqua del legno era fornita due volte al giorno durante la permanenza dei pazienti in questi ambienti.

La cura fu dapprima praticata al S. Giacomo di Roma, ma con molte difficoltà di carattere organizzativo e soprattutto economiche. Ciò portò a una riduzione degli ambienti e del numero di malati da trattare e, dal 1571, a praticare la terapia, cosiddetta dell' "acqua del legno", ad anni alterni, tra la seconda metà di maggio e la prima quindicina di luglio. Questa veniva annunciata in tempo con appositi bandi, che richiamavano nelle date indicate, distinte per gli uomini e per le donne, una considerevole folla di malati, in tutte le aree adiacenti all'ospedale. I malati si presentavano fin dalle prime ore del mattino, anche su grucce o portati sui caratteristici carrettini, miserevoli e sudici, mostrando le loro infermità e bubboni. Il servizio d'ordine per contenere i malati, che facevano ressa in attesa di essere accettati nelle prime ore del pomeriggio, veniva assicurato dai soldati svizzeri. Avevano la precedenza i malati più gravi e, comunque tutti, si presentavano con "la fede d'essersi, al presente, confessati et comunicati". Ai malati, che lasciavano i propri panni al guardaroba, veniva data una sopravveste rossa, un berrettino, un boccale e una scodella, assegnato un letto in una corsia, predisposta per essere surriscaldata con foconi e scaldini e che, poi, veniva chiusa con le finestre tappate.

Ciò, comunque, non prima della visita del medico e dello speciale, che preliminarmente ordinavano purghe, salassi e rimedi del caso. Quando cominciava la cura vera e propria, si chiudevano le porte e tappate le finestre, che erano vigilate affinché non venissero aperte prima di due ore dall'inizio della cura stessa. Questa cura che, poi, avveniva al buio, e con i bracieri accesi, procurava ai pazienti, ciascuno nel proprio letto, profusa sudorazione, iniziava con la somministrazione orale di una pozione evacuativa seguita subito dopo dall'infusione di guaiaco molto caldo. Il paziente, con le coperte rimboccate, rimaneva così immobile al buio, tutto sudato e respirando effluvi indescrivibili sotto l'azione di questi rimedi per due ore. Al termine lo scenario non può essere immaginato da noi e nemmeno è pensabile l'opera dei medici e degli aiutanti che proseguivano in quel contesto le visite e i controlli e quella dei servi (1 per trenta pazienti) per ripulire e ripristinare gli ambienti e le cose per predisporre il tutto per un altro giorno di cura: così per quaranta giorni. C'era chi desisteva, non sopportando le cure, le condizioni della degenza e l'aria di quegli ambienti bui che era divenuta irrespirabile; i ricambi d'aria erano considerati controproducenti ai fini del successo di quella cura. I benefici che ne avevano chi resisteva sono discutibili, ma a detta dei medici vi erano e non solo per i sifilitici dal momento che la cura era suggerita anche per altri mali. Questa pratica fu applicata per circa un secolo e in quelle occasioni l'Ospedale impegnava più di cinquecento posti letto rispetto ai 70 normalmente allestiti. Erano circa un migliaio i pazienti che l'Ospedale riusciva a curare in un anno.

Gli Incurabili di Napoli divenne l'ospedale di riferimento per una tale cura. Solo in un anno si consumavano 13 cantara di guaiaco, circa 1200 chili. Infatti i malati erano "de continuo [...] almeno 900 poveri incirca", e due volte l'anno, in primavera e autunno, diventavano "1400 incirca". Vi giungevano "infiniti poveri non solo del Regno, ma anchora de Italia, et precise da Roma, che proprio l'Ospedale di S. Iacomo di Roma et governatore di quello, mandavano li povere per mare in questo ospedale, li quali tutti sono governati con grandissima charità" (da

una Memoria del 1568 relativa alle “pisi et spese del sacro spedale degli Incurabili” di Napoli; Boccadamo e De Luzenberger). L’uso del mercurio però non fu abbandonato e veniva ancora usato dai medici insieme al legno di guaico, applicando procedure praticamente identiche tra quelle viste e continuò fino al 1800, divulgato da praticoni e ciarlatani. Anche in ambito di medicina e igiene navale si avvertì l’esigenza di dotare le navi di un corredo di medicinali atti a prevenire e curare le malattie più ricorrenti tra la gente di mare, sia a bordo che nei porti. Un documento medico del 1600, per esempio, comprende i medicinali che dovevano essere imbarcati nelle galere della Marina Toscana suddivisi in precise categorie terapeutiche. Tra queste erano compresi gli antivenerei: mercurio crudo, mercurio dolce, rasatura di guaiaco, salsapariglia, antimonio crudo, rasatura di corno di cervo.

Altri documenti attestano la dotazione di bordo di medicinali per quanto riguarda la cura della sifilide; per esempio il cofanetto sanitario di una nave francese della Compagnia delle Indie del 1761, la Massiac, che imbarcava 218 persone, comprendeva le pillole mercuriali. Sui vascelli della Marina Siciliana alla fine del XVIII e agli inizi del XIX secolo, tra i medicinali che erano d’obbligo imbarcare si leggeva ancora l’impiastro e l’unguento mercuriale (De Valle, 2005). Il legno di guaiaco (*Guajacum officinale* L. e *Guajacum sanctum* L.) è ancora incluso nei repertori fitoterapici odierni (Fig. 6 bis). La droga è costituita dal durame e dall’alburno o rasatura del legno, come pure dalle loro preparazioni a dose attiva. La droga contusa può essere utilizzata in decotti e in altri preparati galenici per uso orale, come coadiuvante nel trattamento dei disturbi reumatici. La dose giornaliera suggerita è di 4,5 g di droga o la dose corrispondente alle varie preparazioni. Componenti principali della droga sono la resina e le saponine. L’olio essenziale ottenuto per distillazione (5 - 6 %) contiene guaiacolo e bulnesolo (Refit, 1996). L’olio essenziale di guaiaco, propriamente detto, però, è ricavato da altra pianta, la *Bulserea sarmienti* Lorents, e non deve essere confuso con quello resinoso ottenuto dal *Guajacum officinale* L. (Fenaroli, 1963). L’azione farmacologica rilevante dei preparati galenici di guaiaco (tintura, infuso), somministrati per via orale, è quella diaforetica e diuretica con aumento dell’eliminazione dei cloruri e dell’acido urico.

La stessa azione, ma più intensa, è fornita dalla salsapariglia, nei confronti della quale il guaiaco ha un potere potenziante (Benigni, Capra, Cattorini). Gli stessi autori evidenziarono una utilità dei preparati a base di guaico nel trattamento delle malattie reumartriche, derivante dall’acido oleanolico, quale prodotto di scissione idrolitica della saponina contenuta nel guaiaco. I preparati a base di guaiaco, se somministrati per via orale, possono risultare irritanti per le mucose del tubo digerente e, quindi, vanno assunti diluiti e non a stomaco vuoto. Inoltre, i preparati di guaiaco applicati topicamente agiscono come revulsivi (Benigni, Capra, Cattorini).



Fig. 6 bis: Guaiaco officinalis in una tavola del XVII secolo (da <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/1/19/Koeh-069.jpg/230px-Koeh-069.jpg>).

Nell'uso odierno è nota una tisana (Kelemata®⁵) a base di guaiaco, senna foglie, gramigna, issopo, parietaria, menta piperita, salsapariglia, anice, melissa⁶. Il legno di guaiaco è una fonte di resina, contenendone il 18 - 25 %, il cui impiego è descritto nel British Pharmaceutical Codex come un blando lassativo, diuretico e antireumatico. Un rimedio popolare d'uso domestico (Compound Guaiacum Confection) era così formulato: resina 1 g, rabarbaro 2 g, zolfo sublimato 14,5 g, tartrato di potassio 7,5 g, noce moscata 1 g, miele 74 g (Martindale). Altro importante impiego è quello della tintura di guaiaco, nota universalmente per l'uso nel test per la ricerca del sangue occulto, o piuttosto dell'emoglobina, nelle feci e nella urina. Concludendo questa visione d'insieme sul guaiaco è interessante far notare che il fiore del *Guaiacum officinale* è l'emblema nazionale della Giamaica⁷.



Figura 7. Salsapariglia

La radice di salsapariglia veniva usata insieme al legno di guaiaco nella mistura utilizzata per la cura della sifilide. Esistono più specie americane di salsapariglia, *Smilax* spp (Liliaceae), dell'America centrale e dell'America del Sud: - *Smilax medica* Schiecht (Salsapariglia di Vera

⁵ Indicata nelle disfunzioni epatiche e dell'apparato digerente con manifestazioni cutanee secondarie. Disintossicante, decongestionante, ipotensivo, diuretico, diaforetico, catartico. In uso per cefalee e pruriti.

⁶ 100 g contengono:

- Senna gr 51,28
- Gramigna gr 12,83
- Guaiaco gr 6,41
- Issopo gr 6,41
- Parietaria gr 6,41
- Salsapariglia gr 6,41
- Menta piperita gr 5,13
- Anice stellato gr 2,56
- Melissa gr 2,56



Cruz e di Tampico detta del Messico o spagnola); - Smilax ornata Lem, sin. Smilax macrophylla var. maculata Vers. (Salsapariglia della Giamaica detta salsapariglia rossa o barbata); - Smilax officinalis Humb, sin. Smilax saluberrima Gilg o Smilax utilis Hamsley (Salsapariglia dell'Honduras detta anche questa salsapariglia spagnola); - Smilax pseudosyphyllitica Kunt, Smilax papiracea Poirer e altre specie (Salsapariglia del Brasile detta del Parà, del Portogallo, o di Lisbona). Ci sono anche specie asiatiche: Smilax China⁸ L. e Smilax lancaefolia Roxb. Ciò rende difficile associare a una singola specie le droghe che giungono in commercio e che sono costituite dagli elementi radicali disseccati, rizomi e radici, classificabili con denominazioni commerciali che tengono conto della loro grossezza, generalmente con diametro compreso tra 3 e 10 mm: - fioretto (o fine) è la droga più sottile e legnosa; - fioretto o fioretta, quella di grossezza mediocre; - fiorettona, la più grossa; - grossa o stragrossa, quella di diametro fino a 1 cm. Le radici lunghe 1 - 1,5 m, vengono ripiegate più volte su se stesse in modo da formare fasci lunghi circa 30 - 40 cm, i cosiddetti sigari, stretti nel senso della lunghezza da altre radici (Benigni, Capra, Cattorini).

La salsapariglia è stata considerata un potente antiluetico fino alla metà del settecento. Tradizionalmente è stata utilizzata in preparazioni diverse per affezioni cutanee, psoriasi, affezioni reumatiche, nefropatie, nonché come diuretico e diaforetico e per le proprietà detossicanti generali, che si manifestano con un aumento dell'eliminazione di cataboliti e con un relativo aumento dell'acido urico urinario. Le preparazioni per via orale a fini terapeutici non sono raccomandate, perché possono provocare irritazione gastrica e danni renali temporanei e possono causare un aumento o un calo incontrollato dell'efficacia di altri medicinali assunti contemporaneamente (Refit, 1995). La radice essiccata è odorosa e ha un gusto mucillaginoso e dolciastro acre. Generalmente è utilizzata, in decotto o estratto, come veicolo o agente aromatizzante per medicinali. Tradizionalmente in Marocco è stata utilizzata per il trattamento della lebbra⁹ (Martindale). In aggiunta alla tisana già descritta, contenente guaiaco e salsapariglia, in commercio si ritrova il depurativo Idi a base di salsapariglia, fumaria, borragine, saponaria radice, viola del pensiero fiore, noce foglie, trifoglio fibrino, rabarbaro, senna foglie, cascara¹⁰. Altre due piante, l'agave¹¹ e la begonia¹², furono decantate per le virtù antiveneree, dapprima nel 1790 in Messico da un certo Niola Viana e poi da Francisco Javier de Balmis (Alicante, 1753 - Madrid, 1819), che affermò essere

⁸ O China o Chincona, così chiamata in onore di Anna Osorio, moglie del vicerè Girolamo di Chincon, guarita dalla febbre terzana. Appartenente alla famiglia delle Rubiacee, se ne riconoscono svariate specie ma solo quella gialla, quella rossa e quella grigia si trovano in commercio. Utilizzata fin dall'antichità, oltre alle proprietà febbrifughe questa pianta possiede qualità antimalariche ed antiaritmiche e può altresì essere utilizzata per stimolare le funzioni epatiche, gastriche e digestive. In questo ultimo caso le sue proprietà amaro-toniche si sfruttano sotto forma di elisir: soluzione idroalcolica zuccherina ottenuta con la macerazione di parti di pianta a cui viene successivamente aggiunta una soluzione acquosa preventivamente mescolata a zucchero. La china viene spesso associata al rabarbaro che, con le sue proprietà tonico-eupeptiche, favorisce la secrezione gastrica. Dell'albero della china si utilizza a scopo terapeutico la corteccia.

⁹ Al tempo la lebbra era considerata un'altra temibile malattia, oltretutto con risvolti sociali molto particolari. Infatti quando si scopriva che uno era lebbroso (siamo nel tardo medioevo e all'inizio dell'età moderna) gli veniva fatto addirittura il funerale e perdeva qualsiasi diritto. I lebbrosi venivano tenuti in luoghi appartati ma venivano mantenuti a spese della comunità. Questo spiega il perché di persone indigenti che per sopravvivere si dichiaravano lebbrosi, in modo da avere l'assistenza pubblica.

¹⁰ La dose normale può variare da 1 a 3 cucchiaini al giorno, da prendere prima dei pasti.

¹¹ Le agavi sono grandi arbusti succulenti, originari dell'America centrale e meridionale; se non conoscono molte specie, che vengono coltivate in Europa dal tempo dei primi conquistatori, che portarono alcuni esemplari dall'America centrale, e li naturalizzarono nell'area mediterranea. Il termine generico deriva dal greco 'agaué' = magnifica, in riferimento all'eleganza della forma e alla vistosa fioritura. Il termine specifico allude all'area di origine della specie. La pianta è commestibile e viene utilizzata cotta oppure cruda nella medicina popolare; la linfa, ricca di zuccheri, viene utilizzata come sciroppo diuretico, oppure viene fatta fermentare per produrre la tequila. Dalla foglie si ricavano anche fibre tessili di buona qualità e molto resistenti note in commercio come Sisal e Henequen, usate per tappeti, stuoie, sacchi, cappelli, ecc. Dall'Agave possono essere create bevande fermentate come (pulque), bevande distillate (tequila e mescal, ad esempio).

¹² Pianta succulenta originaria delle zone tropicali e sub-tropicali dell'Africa, Asia e America. La prima begonia che giunse in Europa arrivò in Francia nel 1777. Proveniva dalla Giamaica e fu battezzata Begonia nitida. Fu un monaco francese, studioso di botanica, a scegliere il nome "begonia", ispirandosi a Michel Bégon, il governatore di Santo Domingo, grande studioso di piante e tra i primi a sostenere la necessità di proteggere la flora di una località. Nel 1700 era considerata potente sudorifico con virtù antiveneree. Vedi: http://books.google.it/books?id=xRcAAAAQAAJ&pg=PA117&lpg=PA117&dq=begonia+%2B+uso+medico&source=bl&ots=Pb3O231gb8&sig=lu4pSQYcNP6400iSOoZWsrIYU6g&hl=it&ei=6BFXSeaXBNdhsAb1-MWLDw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=10

superiori a quelle del mercurio e di ogni altro rimedio allora conosciuto. De Balmis divenne il medico del re Carlo IV¹³ e nel 1804 capeggiò una spedizione nella Nuova Spagna e in altre colonie Spagnole per vaccinare le popolazioni contro il vaiolo e fu il principale chirurgo presso l'Ospedale di San Juan de Dios nella Città del Messico. Qui si dedicò anche a curare la sifilide con le piante menzionate. I suoi studi ed esperienze li pubblicò nel 1794 nel libro la cui copertina e le stesse piante sono qui riprodotte nelle figura 8 - 10. Egli modificò le formule originarie del Viana, migliorandone la formulazione per adattarla meglio alle esigenze terapeutiche dei malati¹⁴. Curiosa era la ricetta originaria di Niola Viana che riguardava l'agave: "... consisteva in un decotto sudorifico, composto di due libbre di pulque, o sia liquor fermentato di una pianta chiamata Metl o Magney, 3. once di quella radice, 2. di carne di Vipera e 1. Di Rosa Pastiglia: cotto tutto fin alla consumazione della metà, si colava e si servava per l'uso ...". Le ricette modificate da Francisco Javier de Balmis rispettivamente per la radice di agave e per la radice di begonia sono qui di seguito riprodotte.

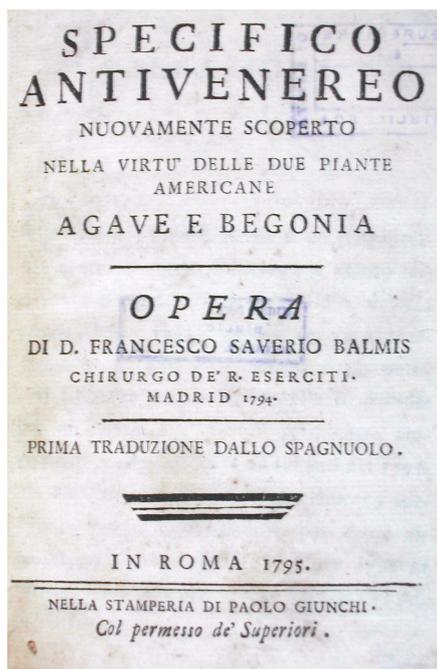


Figura 8. Frontespizio del libro di Francisco Javier de Balmis (Biblioteca dell'Istituto Superiore di Sanità, Roma).

Ricetta dell'Agave: "... Coll'acqua io ottenni d'esentar gl'infermi dall'intorpidimento e dalle altre incomodità, che producono i liquori spiritosi alla testa degli astemi e de' temperati, ma evitai di più il troppo stimolo e il troppo calore che eccitano. Disingannato già, e convinto che l'acqua è il miglior veicolo per l'amministrazione di questa preziosa radice, la adattai per gli Americani nella forma seguente. Si fanno cuocere 3. once di radice di Agave in due libbre d'acqua fin a consumarne la metà. Scolata, si dà a bere calda ...".

Ricetta della Begonia: "... Mi servì poscia la sola Begonia. Si frammischino ben bene 2. scrupoli di polvere della sua radice in mezza libbra di decotto emolliente per un solo lavativo. Se però io osservava infarcimento nelle prime strade, e ostruzione nelle viscere dell'Abdome, o se gli infermi ripugnavan ai lassativi, sostituivo 20. grani delle suddette polvere stemperate in 4. once dello stesso decotto, e in mezza oncia di mel rosato; ovvero la stessa quantità di polvere si riduceva in pillole con mollica di pane, o con qualche conserva per chi ha ripugnanza all'amaro di essa radice. Agli infermi delicati e propensi a irritarsi, che avevan bisogno di

¹³ Fu il primo Duca di Vendôme ed ereditò dalla linea dei Borbone-Montpensier il titolo di duca di Borbone e poi di Carlo IV, re di Napoli. Era figlio di Francesco I di Borbone-Vendôme e di Maria di Lussemburgo Saint-Paul. Fu marito di Maria Luisa di Parma. Detronizzato dal figlio, il Principe Ereditario Ferdinando VII, fu imprigionato nel 1814 da Napoleone Buonaparte presso l'ambasciata spagnola di Roma e morì in esilio presso la corte papale nel 1819.

¹⁴ Vedi: http://en.wikipedia.org/wiki/Francisco_Javier_de_Balmis

purga, io dava l'infusione d'uno scrupolo delle suddette polveri in sufficiente acqua comune: così io li purgava bel bello, aumentando la dose al bisogno ...".

Dallo stesso libro sono riprese le stampe delle due piante, agave e begonia, riprodotte rispettivamente nella figura 9 e nella figura 10.



Figura 9. Agave Americano o Magvey in fiore dal libro di Francisco Javier de Balmis di cui alla figura 4 (Biblioteca dell'Istituto Superiore di Sanità, Roma).



Figura 10. Begonia balmisiana¹⁵ dal libro di Francisco Javier de Balmis di cui alla figura 4 (Biblioteca dell'Istituto Superiore di Sanità, Roma).

¹⁵ La ricerca scientifica odierna riconosce virtù febbrifughe e diaforetiche alle due varietà malabarica e picta.

Dall'inizio di questa storia e per i secoli che sono seguiti, la sifilide rimase purtroppo incurabile soprattutto negli stati avanzati e i rimedi applicati, nonostante gli apparenti benefici che sembravano dare ai pazienti, si dimostrarono infine inefficaci. Però, il numero di malati affetti da sifilide, globalmente diminuì comunque, facendoci trovare in ciò una razionale spiegazione nell'efficacia della prevenzione e delle migliorate condizioni igieniche-sanitarie attuate. Fu causalmente che Alexander Fleming (1881 - 1955) nel 1928 scoprì le proprietà antibatteriche di una sostanza prodotta dal *Penicillium notatum*, che chiamò "penicillina". La sua struttura fu stabilita solo più tardi nel 1943 da Ernst Chain (1906 - 1979) e se ne cominciò la produzione per sintesi nel 1957. Ciò consentì poi di ottenere un suo derivato, la benzilpenicillina che si dimostrò efficace nei confronti dei primi stadi evolutivi della sifilide.

Ringraziamento

Desidero esprimere un gradito ringraziamento a Suor Rosa Lupoli dell'Ordine delle Clarisse Francescane in Napoli dette delle "Trentatrè" per avermi fornito la documentazione utile per ricostruire i fatti incentrati sulla Venerabile Maria Lorenza Longo, il Dott. Marco Guidotti, valente farmacista dell'Istituto Superiore di Sanità, ISS, per avermi assistito nella consultazione ed elaborazione del libro di Francisco Javier de Balmis, il Dott. Franco Toni, direttore della Biblioteca dell'ISS per l'autorizzazione a pubblicare le figure relative al libro predetto posseduto dall'ISS, alla Dott. Tina Bovi, Funzionaria del Comune di Roma per l'assistenza data nella consultazione delle fonti del Museo Storico Nazionale dell'Arte Sanitaria e il Prof. Angelo Capparoni, Presidente dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, per gli utili suggerimenti dati e per l'autorizzazione alla pubblicazione delle figure di cui alle opere possedute dall'Accademia predetta.

Bibliografia

1. Sebastiano Aquilano. De morbo Gallico tractatus. In: GATINARIA, M. De curis egritudinum particularium ... [Lugduni], 1532.
2. Jean Astruc. De morbis venereis libri novem ... Ed. altera, auctior et emendatior, in qua additae sunt duas dissertationes novae. Lutetiae Parisorium, apud G. Cavalier, 1740.
3. Francisco Xavier Balmis. Specifico antivenereo nuovamente scoperto nella virtù delle due piante americane agave e begonia. Prima traduzione dallo spagnolo. Roma, Stampa di P. Giunchi, 1795.
4. R. Benigni, C. Capra, P.E. Cattorini. Guajaco. In: Piante medicinali - Chimica, Farmacologia e terapia. Guajaco Inverni della Beffa, 1962, volume 1°, pag. 709.
5. Giuliana Boccadamo e Alda de Luzemberger. In: Maria Longo e la Napoli della prima metà del '500. Estratto da Campania Sacra, Rivista di Storia Sociale e religiosa del Mezzogiorno. Volume XXX - Anno 1999.
6. Hermannus Boerhaave. Tractatio medico-practica de lue venerea ... Lugduni Batavorum, apud H. vanderDeyster et P. Bonk, 1751.
7. Hermannus Boerhaave. Tractatus medico-practicus de lue aphrodisiaca ... Venetiis, impensis J. B. Novelli, 1765.
8. Pietro Capparoni. Quali dei due appellativi della sifilide è più antico, "morbo gallico" o "male napoletano"? Rassegna di Studi sessuali, Anno V, Num. 1, 15-24, Gennaio-Febbraio 1924.
9. Pietro Capparoni. Giov. Battista da Vercelli, sifiloiatra squartato sotto Leone X. Bollettino dell'Istituto Storico Italiano dell'Arte Sanitaria, Anno I, N. 1-2, Novembre-Dicembre 1921.
10. Pietro Capparoni. Una descrizione della sifilide fatta da Bartolomeo Della Rocca detto Cocles e pubblicata a Bologna nel 1504. Atti e Memorie dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, Anno XXXIV, 5-11, Novembre-Dicembre 1935.
11. Maurizio Duce Castellazzo. Giovanni Da Vigo. www.accademiaromanachirurgia.it/chirurgiaroma/chir_uom2.asp
12. Domenico Cirillo. Osservazioni pratiche intorno alla lue venerea. Venezia, F di N. Pezzana, 1786.
13. Vanessa De Valle. Farmaci in uso nelle Marine da guerra del '800. Rivista Marittima. 93, ottobre 2005, anno CXXXVIII.
14. Ruy Diaz de Isla. Tractado contra el mal serpentino (1510).
15. Pierre Fabre. Traité des maladies vénériennes. 3. éd., rev. corrigée et augmentée par l'auteur. Paris, P. F. Didot, 1773.
16. Giovanni Fenaroli. Guaiaco. In: Sostanze aromatiche. Vol. 1°, pag. 617. HEPLI, 1963.
17. Giovanni Flati, Carlo Di Stanislao. Un medico dimenticato dalla storia. Riflessioni su Sebastiano Foruli: medico e sifilografo aquilano dimenticato dalla storia. Capoluogo d'Abruzzo, 99, 10 aprile 2006. www.ilcapoluogo.it
18. Girolamo Fracastoro. Della sifilide ... libri tre nuovamente volgarizzati da A. Tirabosco. Verona, Di . Ramanzini, 1739.
19. Marco Gatinara. De curis egritudinum particularium noni Almansoris practica uberrima. B. Astarj De curis febrium libellus utilis. Landurphi De curis earundem opusculum .

Aquilliani Tractatus de morbo gallico celeberrimus. Eiusdem Questio de fibre sanguinis. [Lugduni, impressum opera et industria B. Bonny, sumpt. V. De Portonariis], 1532.

20. Cristoph Girtanner. Abhandlung über die venerische Krankheit. Göttingen, J.C. Dieterich, 1788.
21. Joseph Jackson. Enchiridion medicum practicum, sive Tractatus de morborum praxi. Cui subnectitur Appendix de lue venerea. Venetiis, apud J. G. Hertz, 1712.
22. Joseph Jackson. Enchiridion medium theoretico-practicum, sive Tractatus de morborum theoria, et praxi, Cui subnectitur Appendix de lue venerea. Nespoli, ex typ. F. Mosca exp. L. Turino, 1717.
23. Maximilian Locher. Observationes practicae circa luem veneream, epilepsiam et maniam ... Accedunt casus varii, qui ulteriorem cicutae usum ... confirmant. Viennae, typ. J. T. Trattner, 1762.
24. Martindale. The Extra Pharmacopoeia. The Pharmaceutical Press, London.
25. Jean-Stanislas Mittié. Nuova etiologia della salivazione ... cognizione necessaria al miglioramento della cura delle malattie veneree ... Tradotta dall'originale francese. Venezia, s.e., 1778.
26. Pierantonio Perenotti. Storia generale, e ragionata dell'origine, dell'essenza o specifica qualità dell'infezione venerea ... Torino, Stamp. Reale, [17..].
27. Josef Jakob von Plenck. De' morbi venerei dottrina. Venezia, presso G. Orlandelli per F. di N. Pezzana, 1793.
28. Refit. Guajaci lignum. In: Repertorio fitoterapico. 2ª Edizione. Organizzazione Editoriale Medico Farmaceutica, 1996. Pag. 381.
29. Franz Schwediauer. Osservazioni pratiche intorno alle malattie veneree, di F. Swedian. Tradotte dall'originale inglese. 3. ed. Pavia, B. Comini, 1792-93.
30. Claudia Stein. Die Behandlung der Franzosenkrankheit in der Frühen Neuzeit am Beispiel Augsburgs. Medizin, Gesellschaft, und Geschichte, no. 19. Yearbook of the Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung. Stuttgart: Franz Steiner, 2003.

Il Dolore Speculare

Vincenzo Di Spazio

cristina.cisotto@katamail.com

www.acquanesting.it

"I traumi hanno vita lunga"

Anne Aneline Schuetzenberger

Sommario Nel presente articolo viene indagato un singolare fenomeno sintomatologico, generato dalla esposizione traumatica all'evento luttuoso: il fenomeno patomimetico (*pathomimicry*) consiste nella imitazione della patologia, che ha condotto il familiare al decesso. La conoscenza di questa particolare risposta dell'unità psicocorporea permette di relazionare disturbi e sintomi di complessa natura ad una specifica sorgente emozionale; impone peraltro una approfondita anamnesi familiare, per risalire con correttezza ai *life events*, che hanno determinato lo stato di sofferenza dell'individuo. Viene inoltre proposto un modello terapeutico, denominato *gemmotherapia patomimetica*, per l'intervento mirato alla risoluzione dei sintomi derivati da questo fenomeno.

Parole Chiave: fenomeno patomimetico, lutto, gemmotherapia.

Abstract This article investigates an unusual symptomatic phenomenon, caused by the traumatic exposure to the mournful event : the pathomimicry is the imitation of the disease, which led a member of the family to death. The knowledge of this particular psychophysical response allows to relate disorders and symptoms of complex nature to a specific emotional source; it requires, however, a deep family medical history in order to accurately go back to the life events which led to the suffering condition of the patient. It is also proposed a therapeutic model, called gemmotherapy pathomimicry, which aims to the resolution of symptoms deriving from this phenomenon.

Keywords: pathomimicry, mourning, gemmotherapy

Nel 1996 sono riuscito a identificare - con grande fortuna - una mappa riflessa del Tempo, ubicata sul decorso della colonna vertebrale, nel tratto fra la prima cervicale e la quinta lombare.

Il passo successivo è stato quello di verificare se la stimolazione cutanea di questi punti fosse in grado di evocare risposte percepibili dai pazienti e se fosse possibile in questo modo promuovere un miglioramento dei loro disturbi.

Ho iniziato questa ricerca sottoponendo i punti spinali interessati a semplice percussione con il martelletto neurologico.

Ho verificato che la stimolazione meccanica produce dei falsi positivi in soggetti sofferenti di emicrania per l'effetto di lieve rimbombo cefalico prodotto dall'onda sonora della percussione sulle creste ossee della colonna; inoltre accade molto spesso che il soggetto venga distratto dagli effetti della vibrazione ossea, generata dalla percussione, e che per questo motivo faccia più fatica a percepire le lievi risposte del suo corpo.

Durante la sessione infatti possono essere percepiti alcuni effetti come la comparsa di calore diffuso, iperidrosi localizzata (mano, ascella, viso), parestesie alle estremità, riflessi viscerali (sento chiudersi lo stomaco, sento il fegato pesante, sento la testa vuota, avverto oppressione toracica, mi si chiude la gola, etc.) e reazioni emozionali come ansia e pianto.

Ispirandomi alle incredibili ricerche del professor Giuseppe Calligaris (1876-1944), ho sostituito il martelletto con l'applicazione di luce bianca e ho denominato questa tecnica applicativa *leucofotostimolazione cutanea*. Nel corso degli anni ho potuto verificare l'attendibilità di questa tecnica, che si è rivelata estremamente sicura, affidabile, economica, nonché libera da complicanze; la stimolazione dei punti con luce bianca viene prolungata per un tempo medio compreso fra i 5 e i 10 minuti, sufficiente per generare le risposte percettive.

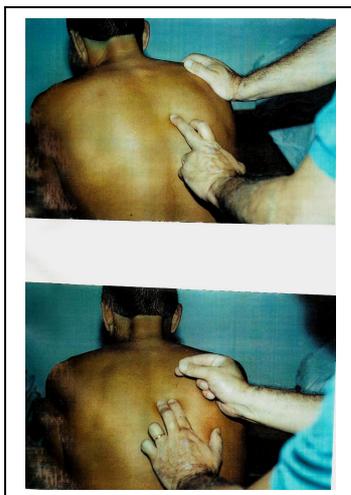
I punti spinali si comportano come varchi temporali, capaci di evocare le memorie dolorose di eventi traumatici vissuti nel passato del soggetto; in questo modo vengono valicate le barriere apparentemente insormontabili del tempo lineare.

Sulla base di questa scoperta ho così elaborato un nuovo approccio terapeutico, che ho denominato *cronoriflessologia™* (AgeGate Therapy). Si tratta in altre parole di una tecnica corporea di accesso rapido alle memorie traumatiche, individuali e parentali.

Il primo medico agopuntore , che storicamente ha utilizzato l'infissione di aghi nei cronopunti spinali, è stato il dr. Patrizio Carrai; nell'anno accademico 2000-2001 ha discusso con me la sua tesi di diploma presso la Scuola di Specializzazione in Biotipologia e Metodologia Omeopatica presso l'Università di Urbino, presentando 3 casi clinici trattati con questa metodica.

Con piacere riporto nell'articolo una immagine tratta dalla sua tesi, che riproduce il momento, nel quale viene operata l'infissione di un ago.

© 2001 Dr. Patrizio Carrai



Grazie alla continua attività di verifica sperimentale sui punti di cronoriflessologia, è emersa nel corso degli anni una singolare costante sintomatologica nei soggetti esposti al lutto.

Molti di essi, a distanza anche di molto tempo dal trauma, presentavano sintomi e malesseri, che richiamavano inspiegabilmente la patologia del familiare deceduto (il cosiddetto *donatore*). Perfezionando le modalità, con cui intervistavo i pazienti sul loro vissuto traumatico, affioravano ricordi in grado di produrre una chiara interpretazione dei sintomi lamentati.

Croniche brachialgie trovavano un repentino miglioramento clinico nel momento stesso in cui veniva identificata - e trattata - la relazione con un familiare deceduto per carcinoma broncogeno o del colon; ricorrenti cistiti emorragiche si risolvevano quando si chiariva la risonanza imitativa con un pregresso caso di tumore vescicale o dell'utero.

Afonie idiopatiche sono state brillantemente risolte, ricercando e trattando in cronoriflessologia decessi per carcinoma della laringe o della tiroide. In altri casi emerge una relazione di specularità non con la patologia, ma con le condizioni di sofferenza del familiare, che lo hanno accompagnato fino alla fine (modalità). Un esempio può essere la comparsa di dermatosi (o dolore) in area sacrale o glutea come imitazione delle piaghe da decubito sofferte dal familiare negli ultimi mesi di vita; oppure la manifestazione di dolore sul dorso della mano come riflesso dell'ago a farfalla posizionato per la somministrazione parenterale di medicinali.

Dermatosi delle narici può verificarsi come conseguenza di introduzione del sondino nasogastrico, dolore localizzato a carattere puntorio sull'addome può riflettere la posizione della cannula di drenaggio dopo intervento chirurgico, così come faringodinia recidivante può tradursi come traccia empatica dell'intervento di tracheotomia.

Una dispnea criptogenetica può occultare l'imitazione dei rantoli preagonici del congiunto, una precordialgia accompagnata da parestesie brachiali a sinistra può imitarne l'infarto mortale.

Ho trattato il caso di una paziente, sofferente di piroso della cavità orale, comparsa alcuni mesi dopo la morte dell'anziano genitore; l'origine del malessere era da ricollegarsi alla pena della paziente nell'imboccare pazientemente il padre, che si rifiutava di alimentarsi.

Nella Tabella 1 vengono riportate le più frequenti relazioni patomimetiche con le cause di decesso dei familiari (per semplicità espositiva si parla di familiari, anche se il fenomeno patomimetico può manifestarsi anche in relazione a soggetti extrafamiliari, laddove la sofferenza emotiva per la perdita sia stata profonda e totalizzante).

Descrizione del quadro sintomatologico	Causa o modalità di decesso del familiare
Emicrania, cefalea muscolotensiva, nevralgia cefalica, dermatosi come psoriasi del cuoio capelluto, alopecia	Patologia cerebrale (ictus, emorragia, meningite, borreliosi, patologia neurodegenerativa, tumore), incidente, suicidio con arma da fuoco
Xeroftalmia, epifora (lacrimazione) monolaterale, oftalmodinia	Melanoma oculare, carcinoma epatico (relazione energetica occhio-fegato)
Flogosi del cavo orale, algia e artrosi dell'articolazione temporo-mandibolare	Alimentazione forzata prima del decesso, tumore orale, annegamento
Faringolaringite cronica, laringospasmo, tiroidite, afonia, ipossia perinatale da attorcigliamento del cordone ombelicale	Carcinoma laringeo, difterite, suicidio per impiccagione, tracheotomia, frattura del rachide cervicale da incidente
Cervicalgia cronica	Incidente con frattura del rachide cervicale
Spalla congelata, brachialgia, parestesie e dermatosi brachiali	TBC, brucellosi, enfisema polmonare, carcinoma broncogeno (relazione energetica spalla-polmone), infarto del miocardio (brachialgia sinistra)
Bronchiolite infantile, broncospasmo, bronchite cronica, dispnea idiopatica, asma	TBC, brucellosi, carcinoma broncogeno, embolia polmonare
Algie intercostali, oppressione toracica, mastodinia, mastopatia fibrocistica, galattorrea	Trauma contusivo del torace per incidente, embolia polmonare, decesso del partner o di un figlio
Extrasistolia, tachicardia, oppressione toracica	Infarto del miocardio, aneurisma toracico
Reflusso gastroesofageo, gastrospasmo, gastralgia	Carcinoma gastrico, emorragia ulcerativa gastrica
Algia epatobiliare, coliche biliari alitiasiche	Carcinoma epato-biliare, cirrosi alcolica
Colon irritabile, prurito anale, emorroidi, meteorismo, colite destra, irregolarità dell'alvo (diarrea, stipsi)	Carcinoma del colon-retto, impianto stomia dopo intervento al colon, infarto intestinale, aneurisma addominale, tifo (diarrea), Parkinson (stipsi)
Coliche renali alitiasiche	Carcinoma renale, nefropatia cronica
Irregolarità mestruali, amenorrea, ovaralgia, ciste ovarica, salpingite, algia del distretto pelvico, pubalgia, cistite recidivante, uretrite asettica, spasmo uretrale, prostatite, lombosacralgia, sciatalgia	Carcinoma dell'utero, della vescica e della prostata, setticemia da parto, morte intrauterina del feto e perinatale, aborto spontaneo, interruzione volontaria di gravidanza, decesso del partner o di un figlio
Algia inguinale monolaterale, mialgia del quadricipite femorale, algia degli arti inferiori	Emorragia dell'arteria femorale per incidente (moto, bici, etc.), trombosi postflebitica
Gonalgia, gonartro, gonartrosi, algia patellare	Carcinoma gastrico
Algia tibiotarsica	Embolia polmonare da esiti di frattura tibiotarsica
Genesi spontanea di ematomi	Incidente, caduta, percosse letali
Anemia microcitica e ipocromica con trombocitosi	Decesso per emorragia

Tabella 1: Frequenti relazioni patomimetiche

La tabella riproduce solo un quadro relativamente ridotto delle possibili manifestazioni patologiche, generate dall'esposizione al trauma della perdita. Nella valutazione clinica è fondamentale perfezionare l'intervista al paziente, non limitandosi soltanto al chiarimento della causa di decesso; è necessario far luce su quali aspetti del decorso di malattia, il paziente ha posto maggiore compartecipazione emotiva. Come già in parte chiarito nella tabella, il nostro coinvolgimento affettivo nel dolore sofferto dalle persone che ci hanno lasciato, genera un singolare fenomeno di specularità empatica, che ricorda la scoperta dei cosiddetti neuroni-specchio, proposta da Giacomo Rizzolatti, neurologo dell'Università di Parma e l'esperimento condotto dal ricercatore Dean Radin.

Dean Radin, fisico statunitense, ha eseguito un singolare esperimento su soggetti affettivamente legati fra loro (madre e figlio, etc.). Ha posto le due persone in due stanze di edifici diversi e le ha sottoposte a sequenze di imaging di risonanza magnetica nucleare per valutare possibili attivazioni delle aree cerebrali; al soggetto A ha proiettato dei fasci di luce, che hanno generato una risposta immediata in una specifica area cerebrale. Alla fine dell'esperimento ha confrontato le immagini prodotte dai differenti apparecchi di risonanza magnetica nucleare e ha verificato che nel soggetto B (la persona ubicata nell'altro edificio e non sottoposta alla proiezione luminosa) si erano generate attivazioni nella medesima regione cerebrale del soggetto A. Questo sconvolgente esperimento mette in luce il fenomeno della specularità alla base del complesso meccanismo patomimetico.

La cronoriflessologia sottolinea la singolare capacità degli umani di comportarsi in alcune condizioni come incredibili specchi riflettenti: il corpo stesso, sofisticato dispositivo di memoria, diventa specchio doloroso e sensibile testimone degli eventi traumatici, conservando nel lungo e lunghissimo termine la traccia di quanto è accaduto in passato (forse anche di quello che accadrà nel futuro?).

Si impone una rilettura critica della classificazione organicista delle malattie, così come viene insegnata nelle nostre università; sempre più urgente diventa il bisogno di saper tradurre il sintomo all'interno di un complesso quadro emozionale, biografico e anagrafico. Non pare più possibile alla luce di queste scoperte, limitare l'approccio terapeutico alla semplice soppressione del sintomo, sia esso psichico o somatico. Gli umani si muovono nello spazio-tempo e interagiscono fra loro con modalità molto complesse. Sono custodi della propria biografia, ma anche di quella familiare, che esercita una pesante influenza anche a distanza di generazioni.

Ogni lutto determina, nei soggetti esposti, l'attivazione di una imponente cascata di cambiamenti nell'organismo, che interessano l'assetto neuropsichico e quello somato-funzionale. Il corpo risponde in toto all'evento, generando una complessa matrice energetica, che testimonia l'avvenuta esposizione. Questa matrice contiene informazioni di natura emozionale, biochimica, biofisica, genetica e temporale; essa viene registrata in forma stabile come complesso mnestico e la sua persistenza determina modificazioni negative dello stato di benessere nell'individuo esposto.

Se il trauma viene codificato prima dell'età riproduttiva, il suo segnale verrà trasmesso invariabilmente alla discendenza, ponendo le basi per quello che in medicina chiamiamo familiarità positiva per una determinata patologia o predisposizione genetica.

Nei soggetti esposti al lutto è determinante intervenire in modo coerente sui segnali di sofferenza generati dalla matrice; in primo luogo bisogna accedere alla memoria traumatica dell'evento (vicino o lontano nel tempo) con l'ausilio della cronoriflessologia, stimolando correttamente i punti spinali coinvolti (età del ricevente, età del donatore).

Il trattamento viene implementato con la somministrazione di rimedi specifici a uso sistemico come i Fiori di Bach, gli oligoelementi catalitici e i gemmoterapici. Questi ultimi possono essere somministrati in base non soltanto ai disturbi lamentati, ma anche in aderenza con le leggi patomimetiche: in altre parole il rimedio viene selezionato per la sua affinità anatomico-funzionale con la patologia sofferta dal familiare deceduto.

Nella Tabella 2 vengono presentate le più frequenti associazioni terapeutiche fra gemmoterapici e patologie a decorso infausto secondo il modello patomimetico.

Elenco dei gemmoterapici patomimetici	Causa o modalità di decesso del familiare
<i>Alnus glutinosa</i> ,	Patologia cerebrale (ictus, emorragia, meningite, borreliosi, patologia neurodegenerativa, tumore), incidente, suicidio con arma da fuoco
<i>Corylus avellana</i>	Melanoma oculare, carcinoma epatico (relazione energetica occhio-fegato)
<i>Ficus carica, carpinus betulus (annegamento)</i>	Alimentazione forzata prima del decesso, tumore orale, annegamento
<i>Carpinus betulus, morus nigra (frattura del rachide cervicale)</i>	Carcinoma laringeo, difterite, suicidio per impiccagione, tracheotomia, frattura del rachide cervicale da incidente
<i>Morus nigra</i>	Incidente con frattura del rachide cervicale
<i>Carpinus betulus, Corylus avellana, Rubus fruticosus (enfisema), Cornus sanguinea (infarto del miocardio)</i>	TBC, brucellosi, enfisema polmonare, carcinoma broncogeno (relazione energetica spalla-polmone), infarto del miocardio (brachialgia sinistra)
<i>Morus nigra (trauma contusivo del torace), Carpinus betulus (embolia polmonare)</i>	Trauma contusivo del torace per incidente, embolia polmonare
<i>Cornus sanguinea, Crataegus oxiacantha</i>	Infarto del miocardio, aneurisma toracico
<i>Ficus carica</i>	Carcinoma gastrico, emorragia ulcerativa gastrica
<i>Corylus avellana</i> ,	Carcinoma epato-biliare, cirrosi alcolica
<i>Vaccinium vitis idaea (carcinoma del colon-retto, impianto stomia dopo intervento al colon), Cornus sanguinea (infarto intestinale, aneurisma addominale)</i>	Carcinoma del colon-retto, impianto stomia dopo intervento al colon, infarto intestinale, aneurisma addominale
<i>Fagus sylvatica, Fraxinus excelsior</i>	Carcinoma renale, nefropatia cronica
<i>Rubus idaeus (carcinoma dell'utero e delle ovaie, setticemia da parto), Calluna vulgaris (carcinoma vescicale)</i>	Carcinoma dell'utero, della vescica e della prostata, setticemia da parto, morte intrauterina del feto e perinatale, aborto spontaneo
<i>Cornus sanguinea, Alnus glutinosa (trombosi postflebitica)</i>	Emorragia dell'arteria femorale per incidente (moto, bici, etc.), trombosi postflebitica
<i>Carpinus betulus</i>	Embolia polmonare da esiti di frattura tibiotarsica
<i>Morus nigra, Vaccinium myrtillus</i>	Incidente, caduta, percosse letali
<i>Tamarix Gallica</i>	Decesso per emorragia

Tabella 2: Frequenti associazioni terapeutiche fra gemmoterapici e patologie a decorso infausto secondo il modello patomimetico

La posologia standard può essere notevolmente ridotta ad una somministrazione di 10 gocce per 3 volte al giorno per effetto della stimolazione spinale, che genera una risonanza diretta sulle aree anatomiche sensibilizzate dalla memoria traumatica. La gemmoterapia patomimetica incrementa i benefici terapeutici delle sessioni di cronoriflessologia, perché agisce con forza sullo squilibrio energetico degli organi coinvolti dall'evento stressante e rappresenta per il Terapeuta una strategia efficace nell'attività clinica.

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 Huatuoji. La Mandorla 2003 Sep; 26:.
17. Di Spazio V. Punti Huatuoji e polarizzazione onirica. La Mandorla 2004 Mar; 28:
18. Di Spazio V. Cronozonidi Huatuoji e fenomeno patomimetico. La Mandorla 2004 Mar; 28:
19. Di Spazio V. Cronobiocibernetica o del tempo somatizzato. La Mandorla 2005 Jan; 31:
20. Di Spazio V. Vertebre e ricordi dolorosi. Scienza e Conoscenza, 2005 Jan; 11: 43-47
21. Di Spazio V. Le polmoniti di marzo. Il gene emozionale. Aquanesting, Bolzano, 2006.
22. Di Spazio V, Gandini F. Il dolore imprigionato. Scienza e Conoscenza 2007 Apr; 20: 60-63.
23. Di Spazio V. Le ferite degli antenati. Cenni di genomica emozionale. Dossier Ambiente & Salute, 2007; 28: 22-26.
24. Duprat H. Materia Medica Omeopatica. Fratelli Palombi, Roma, 1982.
25. Freud S. Lettere alla fidanzata. Boringhieri, Torino, 1963.
26. Gandini F, Fumagalli S. L'anima svelata. Anima Editrice, Milano, 2006.
27. Hempten CH. Atlante di Agopuntura. Hoepli, Milano, 1999.
28. Hilgard J. Anniversary Reactions in Parents precipitated by Children. Psychiatry 1953; 16: 73-80.
29. Lima-de-Faria A. Evoluzione senza selezione. Nova Scripta, Genova, 2003.
30. Magrelli V. Ideologia degli affetti. La Repubblica delle Donne 2006 Jun; 505: 47-48.
31. Massaro C. Basi neurologiche della cronotopia vertebrale (Tesi). Univ. di Urbino, 2001.
32. Pappagallo M. Scoperto il gene che rende sensibili al dolore. Corriere della Sera 2006 Oct; 42:17.
33. Sembianti G. Trattato di agopuntura riflessoterapia. Piccin, Padova, 1980.
34. Tadié JY, Tadié M. Il senso della memoria. Dedalo, Bari, 2000.

**La “disintossicazione sistemica” secondo
l’Agopuntura Giapponese,
considerazioni ed esperienze nella prospettiva
della Medicina Classica Cinese.**

Dott. Guido Bernardini
g.bernardini@agopuntura.org

Sommario La disintossicazione sistemica proposta dall'autrice giapponese Matsumoto consiste di una strategia semplice, efficace e frequentemente applicabile. Questo lavoro si propone di comprendere l'azione svolta dai due punti principali suggeriti da Matsumoto, attingendo però alle indicazioni dell'agopuntura classica cinese, nell'intento sia di meglio comprendere i processi indotti dall'atto clinico proposto, sia, conseguentemente, di meglio integrare l'uso di tali punti con terapie e argomentazioni fisiopatologiche di più ampio respiro.

Parole chiave: Disintossicazione sistemica, drenaggio, LI-15, KI-9, cronicizzazione, allergia.

Abstract Systemic detoxification, as suggested by Japanese author Matsumoto, consists of a simple and effective strategy which can be frequently applied.

This work wants to help clarify the functions of the two main points suggested by Matsumoto, in accordance however to classical Chinese medicine indications, with the aim to both better understand the processes induced by the proposed clinical act, and, as a consequence, better integrate the use of these points with therapies and physiopathological discussions covering a wider scope.

Key words: Systemic detoxification, drainage, LI-15, KI-9, cronicity, allergy.

Introduzione

L'agopuntura cinese, nell'incontrarsi con il pensiero giapponese, ha subito un'evoluzione dalle caratteristiche peculiari e Kiiko Matsumoto è una nota esponente contemporanea di tale corrente. Tra le molteplici soluzioni terapeutiche proposte si è inteso dedicare attenzione a ciò che l'autrice definisce la "disintossicazione sistemica" ¹(DS). In essa si può riscontrare il tipico approccio giapponese di utilizzare la palpazione di aree e punti correlati al fine di confermare l'utilità dell'intervento con gli aghi che si intenda effettuare.

A differenza del passato il problema "tossine" ha oggi guadagnato un posto dominante nell'ambito delle configurazioni patologiche riscontrabili comunemente, tanto da indurre il generarsi di molti studi sull'argomento e l'aprirsi di una discussione trasversale sul tema tanto dibattuto del "drenaggio". La stessa agopuntura deve oggi fare i conti, suo malgrado, con una frequente condizione di intossicazione dei pazienti che sembra poter limitare le potenzialità terapeutiche degli aghi proprio "appannando" il sistema di comunicazione e regolazione costituito dalla rete meridianica. A tale riguardo la strategia qui riportata trova indicazione anche in quelle situazioni in cui il medico è convinto del razionale che sottende la terapia da lui scelta e tuttavia essa sembri non risolvere il quadro patologico come sperato.

Disintossicazione sistemica (Matsumoto)¹

Nella Tabella 1 possiamo vedere quali siano le situazioni in cui la DS trova un campo di applicazione secondo Matsumoto.

- Farmaci (chemioterapia, ormoni, facies lunaris, droghe) → reazioni avverse
- Radiazioni (radioterapie)
- Avvelenamento (metalli pesanti, cibo, viaggi, aria, edera velenosa)
- Patologie pregresse di fegato (anche solo secondo la prospettiva cinese) e rene
- Legatura tube, vasectomia
- Terapia inefficace
- Cicatrici
- Allergie

Tabella 1: Applicazioni della DS secondo Matsumoto

Molto frequentemente il paziente che si rivolge all'agopuntura ha alle spalle una ricchissima storia farmacologica. Questo può influire negativamente sulla terapia con gli aghi, anche solo per un fatto tossinico come qui ricordato, inoltre una storia di avversione ai farmaci, informazione anamnestica che spesso necessita di essere ricercata, è una chiara indicazione all'approccio terapeutico disintossicante. Un organismo che metabolizzi con difficoltà le sostanze chimiche farmacologiche, fino anche a mostrare verso di esse franche allergie, descrive una fisiologia debole in termini di purificazione con implicazioni che si intendono chiarire nello svolgersi dell'articolo.

Anche la legatura delle tube e la vasectomia possono determinare il prodursi di cataboliti che necessitano di una loro gestione, anche in questo caso una scarsa capacità metabolico-emuntoriale potrebbe dunque rendersi manifesta.

Le cicatrici possono comportarsi come un campo di disturbo e anche generare tossine in modo simile alle precedenti condizioni citate necessitando così di un'eliminazione efficace delle stesse.

In definitiva viene suggerito di valutare l'utilizzo della DS in tutte quelle condizioni che possono determinare un accumulo di tossine dalle quali il corpo non riesca a purificarsi. Riguardo le allergie Matsumoto non fa riferimenti netti, viene qui riportato il dato che verrà poi analizzato successivamente. In Tabella 2 sono riportati i passi essenziali della strategia terapeutica proposta da Matsumoto.

- Test area ST-9
- LI-15, KI-9 (ago + moxa)
- LR-5 se coinvolto il fegato
- TH-5 se ipertiroidismo

Tabella 2: Passi essenziali della strategia terapeutica proposta da Matsumoto

In caso di indicazione al trattamento con DS, palpando gentilmente il bordo mediale dello sternocleidomastoideo per poi dirigersi in direzione della cartilagine tiroidea (zona ST-9), può essere riscontrata una dolenzia locale (fig. 1).

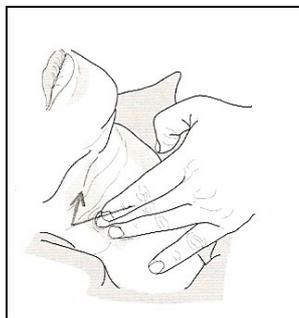


Fig. 1

Tuttavia Matsumoto indica come, a differenza di altre condizioni riflesse, tale dolenzia non sia fortemente necessaria per l'indicazione al trattamento con DS e come invece possa esserci una relazione riflessa positiva tra palpazione (e trattamento) con i punti della DS (LI-15, KI-9) e altri punti o aree dolorosi coinvolti dal quadro patologico del paziente.

LI-15 e KI-9 devono essere accuratamente ricercati a livello palpatorio. Non solo la loro localizzazione ma anche la direzione di puntura dovrà essere suggerita da una maggiore dolenzia riferita dal paziente. Importante è inoltre l'uso della moxa. LR-5 viene aggiunto nel caso vi sia un coinvolgimento del fegato, secondo Matsumoto è il punto essenziale per la detossificazione del fegato. TH-5 viene aggiunto in caso di ipertiroidismo.

Questo è in breve il trattamento suggerito da Matsumoto. Per la sua immediatezza ed efficacia può diventare una risorsa terapeutica facilmente spendibile e l'esperienza ha mostrato la sua utilità più volte.

Studio dei punti

In Tabella 3 riportiamo le indicazioni di LI-15 secondo Matsumoto ed Euler. In Tabella 4 riportiamo invece le indicazioni relative allo stesso punto secondo le fonti della medicina classica cinese.

LI-15 Jian Yu - **Osso della spalla** (Agop. Giapponese)

- **Pelle:** orticaria, eczema, rash, reazioni allergiche (Nagano), gonfiore da edera velenosa (Matsumoto)
- **Facies lunaris:** Cushing, cortisone
- Da trattare con altri punti anti-tossine
- Puntura: No angolo specifico, palpare. Profondità < 5 mm, no manipolazione. Omolateralità. Moxa

Tabella 3: Indicazioni di LI-15 secondo Matsumoto ed Euler

LI-15 Jian Yu- **Osso della spalla** (Indicazioni classiche cinesi)

Nome secondario: Zhong Jian Jing- Pozzo centrale della spalla

- **Pelle:** Eruzioni cutanee, rash
- **Yang Qiao:** Conflitto con il mondo, ribellione, desiderio di intervenire, asma. Il cingolo scapolare è in relazione a come manipolo-mi muovo verso il mondo ³
- **Luo: LI, SI, TH:** Punto incrocio dei tre meridiani Luo yang dell'arto superiore⁴ Circolazione qi e xue arto superiore, sind. atrofici, emiplegie
- **Origine Distinto LI:** Allergie croniche, asma, rinite, sinusite, deficit wei qi
- **Tendinomialari:** Punto incrocio dei meridiani tendinomialari di BL, LI, LU
- **Vento:** Apoplezia, paralisi. Vento-calore
- **Calore:** LU-2, LI-15, BL-40, KI-11 sono 8 punti per evacuare il calore degli arti (SW. 21)
- **Fz. Qu (Zhu)- Espellere:** Espulsione dell'umidità che fa ristagnare il qi del polmone così da evitare lo sviluppo del flegma. Patologie acute → latenti, strutture esterne: testa, pelle, tendini, torace (polmone e organi di senso). Da associare a punti con funzione Kuan (rilasciare)⁵.
- **Spalla:** FPE (fattori patogeni esterni), stasi-deficit qi e sangue, tendinomialari_
- **Cavità dei midolli** (Nguyen Van Nghi: SW. 60)
- **Gozzo, scrofola**
- **Abbassa il qi di polmone, apre il petto per rimuovere il tossico e drena il flegma in basso.** Abbassa il qi di polmone (regolazione del polmone) all'utero, permettendo così la corretta eliminazione di tossine attraverso il mestruo (endometriosi, amenorrea da separazione), e all'intestino favorendo l'eliminazione intestinale. Regolando, oltre il polmone, anche il diaframma, assicura una corretta discesa del qi⁶

Tabella 4: Indicazioni secondo le fonti della medicina classica cinese

Si può notare come LI-15, oltre ai meridiani principali, sia parte del percorso di tutte le categorie di meridiani: curiosi, luo, tendinomialari e distinti. La sua nota azione sulla spalla, oltre che per la sua localizzazione, si può spiegare col fatto di possedere la capacità di intervenire sui fattori patogeni esterni (umido, vento e calore), sul sangue e a livello dei tendinomialari, oltre che in meccanismi più complessi e simbolici come nel caso dello yang qiao mai.

L'anatomia energetica dei meridiani suggerisce una sua stretta relazione con GV-14 e con il polmone (fig. 2-3).

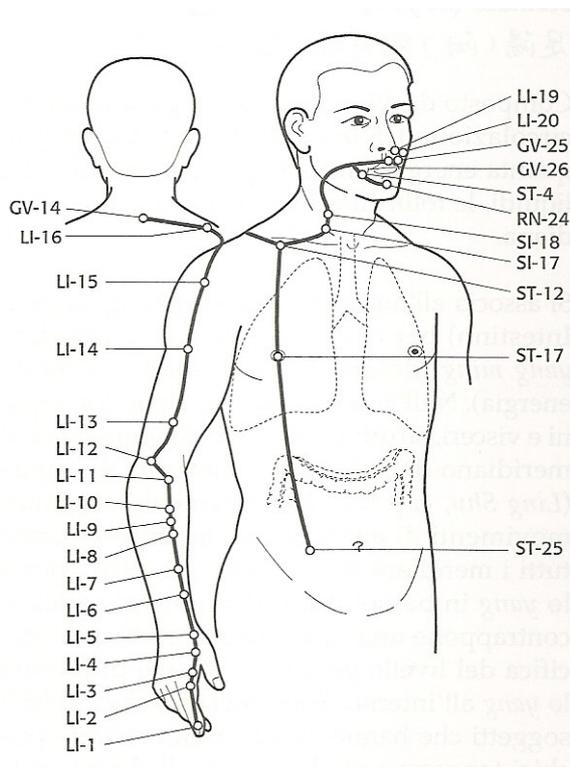


Fig. 2

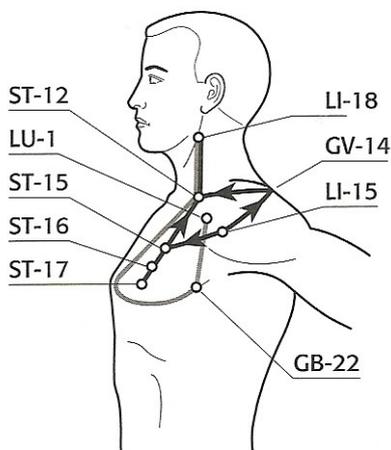


Fig. 3

Yuen riporta come in questo punto giunga il percorso principale del meridiano di grosso intestino che da qui prosegue per connettersi con GV-14. Vi sono poi due branche di tale meridiano, la prima, originando in LI-15 e ST-12, si connette poi con il polmone ed il grosso intestino; l'altra, originando in ST-12 si dirige verso il collo completando il percorso del meridiano. Il distinto di grosso intestino origina in LI-15, si dirige a GV-14 per poi proiettarsi in avanti dove incontra ST-12.

L'accademia imperiale, nel suo studio delle funzioni intrinseche dei punti durante il periodo Song, assegnò a LI-15 la funzione "espellere". Si era cioè compreso, attraverso una larga sperimentazione, come questo punto determinasse un'espulsione dell'umidità che faceva ristagnare il qi di polmone così da evitare lo sviluppo di flegma. Si marcava così la necessità del suo utilizzo in quelle patologie che da acute si facevano latenti, con particolare riferimento al coinvolgimento di strutture corporee più esterne.

GV-14 è dove i meridiani yang convergono portando yang qi perché diventi wei qi e possa espellere i fattori patogeni esterni (FPE). LI-15 è, secondo Yuen, il primo punto di comunicazione con GV-14 e sottolinea come moxandolo si tonifichi la capacità di stimolare lo yang, anche per questo ha un'azione sui FPE. Li Dong Yuan (1180-1251, fondatore della Scuola della Terra) dice che quando i meridiani yang non riescono a far salire lo yang all'esterno si portano in avanti a ST-12, questo spiega l'interiorizzazione di un FPE allo yang ming. Qui l'energia ascendente della milza-pancreas si apre ai polmoni per prevenire la penetrazione dei FPE. Si può argomentare che, quando questa penetrazione non viene efficacemente contrastata, i FPE tendano a cronicizzare (flegma) e il grosso intestino (polmone), con la wei qi, cercherà di drenare allora verso il basso nel tentativo di eliminazione (in questo processo lo yang qi della milza fornita ai polmoni potrebbe venire utilizzato anch'esso con questo scopo).

Yuen ricorda come LI-15 regoli il polmone (il grosso intestino è lo yang del polmone). Molti punti sulle spalle aprono il petto e viceversa, anche questo apre il petto per rimuovere il tossico e drena il flegma in basso. Abbassa il qi di polmone all'utero (endometriosi, amenorrea da separazione) permettendo così la corretta eliminazione di tossine attraverso il mestruo, inoltre favorisce l'eliminazione intestinale. Possedendo questo punto anche un'azione di regolazione sul diaframma, assicura una corretta discesa del qi. Il qi di polmone che viene fatto qui discendere è wei qi intende specificare De Berardinis, anche da questo deriva l'importanza dell'uso della moxa. In due casi si è potuta constatare una quasi immediata ed eclatante attivazione della peristalsi intestinale dopo pochi secondi dall'infissione dell'ago, ripetendosi poi questo fenomeno per più sedute successive. L'azione di approfondimento della wei qi con effetto drenante sul livello yuan è inoltre una delle caratteristiche terapeutiche dei distinti di cui LI-15 è uno dei punti di origine. La tecnica di manipolazione degli aghi suggerita in questi casi da Yuen nel trattamento dei distinti è infatti superficiale-profondo-superficiale, proprio nell'intenzione di prendere la wei dalla superficie, portarla in profondità, per terminare infine con un processo centrifugo di eliminazione.

Attraverso un attento studio dell'anatomia energetica di LI-15 e delle sue funzioni possiamo ora cominciare a comprendere come questo punto possa svolgere un ruolo molto più importante di quanto comunemente gli venga attribuito. Potremmo pensare a LI-15 come ad un punto di "snodo", un luogo cioè dove si riflette la decisione dell'organismo di rinunciare al suo iniziale e primario tentativo di eliminazione diretta verso l'esterno a favore di un processo guidato di drenaggio (Tab. 5). D'altronde intendiamo ricordare come il grosso intestino svolga una funzione fisiologica centrale nei processi di purificazione, inoltre il fatto che LI-15 sia il punto di origine del distinto di grosso intestino ne denota il suo appartenere ad un insieme di sistemi, i distinti, che per loro natura vengono spesso utilizzati per operare un drenaggio del Jing, grazie al loro connettere la superficie (wei) con la profondità (yuan). Anche per questo se ne fa oggetto di studio in molte patologie tra cui quelle a caratteristica autoimmune.

Il fatto che LI-15 appartenga a tutti i tipi di meridiano gli attribuisce inoltre un ruolo d'eccellenza come "punto incrocio", punto cioè di snodo fra vari sistemi diversi eppure collegati, spesso interessati contemporaneamente o in successioni fisiopatologiche a volte non facilmente comprensibili.

Riassumiamo i processi appena descritti in Tabella 5 evidenziando il suo ruolo di snodo fra due processi diversi di gestione dei FPE, il primo (verso fuori) è quello dell'espulsione, il secondo (verso dentro) è quello del drenaggio, che si instaurerebbe quando il primo risultasse inefficace. È in questo secondo caso che, quando questo processo di interiorizzazione guidata con fini drenanti dovesse risultare inefficace anch'esso, da subacuta la condizione potrebbe farsi più francamente cronica (umidità e flegma), in questi casi l'effetto "spinta" dei processi in causa indotto da LI-15 mirerà ad un riavvio utile del sistema.

- → **Fuori:** GV-14 è dove tutti i mm. yang convergono portando yang qi perché diventi wei qi e possa espellere i FPE. LI-15 è il primo punto di comunicazione con GV-14, moxandolo si tonifica la capacità di stimolare lo yang, per questo ha un'azione sui FPE. Quando i mm yang non riescono a far salire lo yang all'esterno si portano in avanti a ST-12. Qui l'energia ascendente della milza si apre ai polmoni per prevenire la penetrazione dei FPE. Quando questo non riesce i FPE cronicizzano (flegma) e il grosso intestino (polmone), con la wei qi (e con l'aiuto dello yang qi della milza fornita ai polmoni) cerca di drenare allora verso il basso nel tentativo di eliminare.
- → **Dentro:** LI-15 regola il polmone. Come punto sulle spalle apre il petto per rimuovere il tossico e drena il flegma in basso. Regola il diaframma. Abbassa il qi di polmone all'utero permettendo così la corretta eliminazione di tossine attraverso il mestruo, inoltre favorisce l'eliminazione intestinale.

(espulsione FPE) **GV-14** ← **LI-15** → **ST-12** (drenaggio) (cronicizzazione)

Tabella 5: Processi di gestione degli FPE

Si evidenzia come l'uso di LI-15 possa risultare determinante in caso di pazienti che riferiscano reazioni avverse a farmaci, rash cutanei e intossicazioni. La correlazione tra reazione avversa e intossicazione è in perfetta linea con l'idea fisiopatologica approfondita da De Berardinis nei suoi studi sulla malattia allergica secondo l'ottica della medicina classica cinese. La reazione allergica può essere intesa come un deficit di purificazione di un qualche organo e/o delle funzioni del polmone. Ying qi e sangue, percorrendo i meridiani principali, passano negli zang i quali operano elaborazioni specifiche a seconda dell'organo. Alla fine del ciclo la parte pura viene re-immessa nella circolazione dei meridiani principali mentre la parte impura viene eliminata con la espirazione. Se un'organo opera una purificazione deficitaria la ying/xue impura che tornerà al polmone determinerà rino-congiuntiviti o asma, l'impuro del sangue determinerà invece malattie dermatologiche. È anche possibile che gli organi compiano una normale funzione di purificazione mentre è proprio il polmone ad esprimere un deficit funzionale. In Tabella 6 vi è schematizzato l'approccio clinico della malattia allergica secondo De Berardinis.

- La malattia allergica = difetto della "funzione di purificazione" degli organi e/o delle funzioni del polmone
- Difetto di purificazione di:
 - Ying qi → rinite, congiuntivite, asma
 - Sangue → patologie dermatologiche

Tabella 6: approccio clinico della malattia allergica secondo De Berardinis

LI-15 svolge la specifica funzione del polmone di drenare il flegma/tossico in basso permettendone l'eliminazione attraverso il mestruo e le feci. Le indicazioni dermatologiche del punto ben concordano con l'idea del primario tentativo di espulsione (vedi Tabella 5). La cute, rivestendo il suo ruolo di emuntore, costituisce così un tentativo di eliminazione di ciò che di impuro nel sangue l'organismo non è riuscito a metabolizzare. Lo stesso De Berardinis ricorda come due importanti vie di purificazione del sangue siano la pelle e l'utero attraverso il ciclo mestruale e abbiamo visto come LI-15 possieda stretta relazione funzionale con entrambe queste vie di eliminazione. Il trattamento con LI-15, nel contesto della DS, intenderebbe garantire un efficace drenaggio attraverso un diverso emuntore dalla pelle determinando così anche una risoluzione del sintomo cutaneo.

LI-15 ha una stretta relazione con i luo, il sangue e la ying qi e questo rimarca il suo ruolo nell'ambito allergico, inoltre De Berardinis sottolinea il ruolo dei meridiani luo nelle dermatiti da contatto dovute a fattori patogeni interni.

Questo punto fa parte anche dello yang qiao mai che porta con sé l'aspetto di "ribellione" a vari livelli (oltre a riassumere, come curioso, tutti i luo yang come fa yin qiao mai con i luo yin) e questo ne ribadisce il ruolo in una condizione di eccessiva reazione.

In Tabella 7 riportiamo le funzioni di KI-9 secondo Matsumoto ed Euler, in Tabella 8 sono invece schematizzate le funzioni secondo la medicina classica cinese.

<p>KI-9 Zhu Bin, Casa dell'ospite (Agop. Giapponese)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Azione diuretica disintossicante ■ + LI-15 per patologie dermatologiche ■ + LR-5 per disintossicazione da farmaci ■ + TH-5 per polso rapido dovuto a ipertiroidismo ■ + KI-27, TH-9 (legg. più in alto) per squilibrio dello sfenoide ■ Puntura: Perpendicolare o 45°(+). Leggera stimolazione in-out. Moxa

Tabella 7: Funzioni di KI-9 secondo Matsumoto ed Euler

<p>KI-9- Zhu Bin - Casa dell'ospite: (In riferimento alla pelvi come casa del feto) (Indicazioni classiche cinesi)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Fz. Hua (Trasformare il flegma): Porta il qi di milza verso il rene che poi dissipa il flegma⁵ ■ Feto: Giova al feto (3°, 6°, 9° mese), moxa ■ Disintossicazione: + BL- 40 ■ Yin Wei: Origine e xi ■ Tonifica lo Yin di rene ■ Shen: Agitazione mentale da vuoto di Yin, flegma che disturba il cuore. Fuoco Yin → rabbia⁷. L'azione sullo Shen è sottolineata da un'altra interpretazione del nome: la casa dell'ospite sarebbe la nostra vita dove noi, ospiti, dobbiamo divenirne testimoni ed esser pronti a lasciar andare¹¹. Moxa¹¹ ■ Mette in movimento lo yin pelvico: Anafrodisia maschile

Tabella 8: Funzioni di KI-9 secondo la medicina classica cinese

In Tabella 9 vengono messe a confronto LI-15 e KI-9 in relazione ad alcune delle loro funzioni allo scopo di evidenziare le loro diversità di azione nel contesto del processo terapeutico della DS.

LI-15	KI-9
<ul style="list-style-type: none"> ■ Feci, Mestruo ■ Pelle, allergie ■ Abbassa lo Yin alla pelvi ■ Fz. Qu (Zhu) (Espellere) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Urine ■ Mette in movimento lo Yin pelvico ■ Fz. Hua (Trasformare) ■ Azione sullo shen

Tabella 9: Confronto tra LI-15 e KI-9

Mentre LI-15 promuove il processo di disintossicazione attraverso le feci ed il mestruo, KI-9 esplica questa sua azione attraverso l'eliminazione tramite le urine che possono così anche risultare aumentate nella quantità. KI-9 non si preoccupa di abbassare lo yin utilizzando il qi di polmone, lo mette invece in movimento attraverso la sua funzione intrinseca di portare il qi di

milza verso il rene così che questo possa dissipare il flegma (“trasformare il flegma”), si genera così un’azione sinergica tra LI-15 e KI-9. Affatto secondario il suo effetto sullo shen, anche una condizione strettamente psicologica può generare tossine, anche proprio metaboliche. Se Matsumoto indica la necessità di trattare il punto con la moxa, Yuen sottolinea l’importanza della moxa per tutti i punti del rene ad azione sullo shen al fine di portare calore allo shao yin che è stato invaso dal freddo¹¹. La moxa è anche indicata nel caso si voglia operare un processo di purificazione delle tossine che potrebbero trasferirsi dalla madre al figlio durante il corso della gravidanza.

Il concetto di ferita come campo di disturbo generatore di tossine ben si sposa concettualmente con l’idea terapeutica di utilizzare il meridiano curioso yin wei mai (di cui KI-9 è punto di origine e disostruzione) in caso di importanti “ferite” al cuore quale per esempio un tradimento sentimentale. Il KI-9 sottolinea l’azione dello yin wei mai nel liberarsi dalle ferite del passato (vedi Tabella 8) le quali altro non sono che un altro genere di tossine da cui è bene liberarsi.

Casi clinici

Si riportano di seguito alcuni casi clinici utili ad una migliore comprensione dell’argomento.

Caso clinico 1- Epatite C

- Donna, 40 anni
- Interferone + Ribavirina → Gonfiore, cefalea, astenia, “malessere”
- LI-15, KI-9, LR-5
- Netto miglioramento dei sintomi

Tabella 10: Caso clinico

Questo caso clinico mostra l’applicazione della DS in seguito a somministrazione di farmaci importanti quali l’Interferone e la Ribavirina. LR-5, oltre che per la sua azione sul fegato che è organo centrale nel metabolismo dei farmaci, trovava qui indicazione in quanto proprio il fegato era la sede dell’infezione virale. Il paziente ha riferito un incremento della sudorazione dopo le terapie, evidentemente l’organismo ha scelto anche questa via per operare il processo di eliminazione.

Caso clinico 2- Trattamento con Levotiroxina (Eutirox)

- Donna, 58 anni
- Tiroidectomia (noduli maligni) → Eutirox 200. Agitazione, insonnia, tremore mano sx con dolore persistente da LI-8 a LI-10.
- No autostima, ribellione non espressa
- Yang/Yin Qiao + LI-15
- Bene sonno e umore, migliorato dolore e tremore
- LI-15, KI-9 + TH-5, LR-5, ↓ Eutirox
- Risolto dolore e tremore. Ottimo adattamento ai cambi di dosaggio del farmaco

Tabella 11: Caso clinico

Questo secondo caso ci permette di osservare una più varia integrazione della terapia con altri trattamenti. La paziente riferiva tremori all’arto superiore sinistro e dolore sul percorso del meridiano di grosso intestino, agitazione ed insonnia, il tutto insorto in seguito a trattamento con Eutirox. Oltre all’originario problema tiroideo, molti aspetti, tra i quali un evidente problema di autostima e un’incapacità ad esprimere i suoi disagi, hanno spinto ad iniziare il

trattamento con i meridiani qiao. Alla terapia è stato aggiunto LI-15 come punto di yang qiao, come ponte tra questo e i meridiani principale e tendinomiolecolare di grosso intestino, inoltre per la sua attività drenante il grosso carico farmacologico a cui la paziente era sottoposta. Migliorati sensibilmente dopo tre sedute il sonno, l'umore, il dolore ed il tremore si è passati ad un trattamento con la DS aggiungendo oltre a LR-5 per il fegato, TH-5 per la condizione di ipertiroidismo, anche se iatrogeno. Si è così ottenuto un ulteriore miglioramento del dolore e del tremore. In accordo con l'endocrinologo, si è riusciti a ridurre poi il dosaggio di Eutirox, evento al quale la paziente aveva risposto in modo fortemente negativo precedentemente. La terapia con DS ha permesso un migliore adattamento ai cambi di dosaggio del farmaco, passo terapeutico essenziale per risolvere completamente la condizione algica e quasi completamente il tremore.

Caso clinico 3- Orticaria

- Donna, 35 anni
- In trattamento con antistaminici da due anni, interrotta la terapia per gravidanza, ricomparsa intensa della sintomatologia
- LI-15, KI-9
- Risoluzione immediata dei sintomi per 5 giorni

Tabella 12: Caso clinico

Il caso clinico 3 mostra l'immediatezza dell'azione di questa combinazione di punti. La terapia si è poi evoluta in modo più complesso, tuttavia così semplicemente si è svolto il primo intervento che si potrebbe definire "d'urgenza".

Caso clinico 4- Cancro del fegato (Matsumoto)

- Effetti collaterali da chemioterapia
- LI-15, KI-9
- Miglioramento ma netto peggioramento degli esami di laboratorio
- "Spremitura" delle tossine nel sangue

Tabella 13: Caso clinico

Quest'ultimo caso clinico viene riportato da Matsumoto. Viene qui riferito in quanto ben esprime il processo disintossicante indotto dalla terapia. L'autrice, in seguito al trattamento degli effetti collaterali da chemioterapia con DS, riferisce un significativo peggioramento degli esami di laboratorio accanto ad un netto miglioramento dei sintomi, evento che può essere interpretato come il risultato di una "spremitura" delle tossine epatiche nel torrente ematico al fine di operare una purificazione del sistema. Successivamente i valori del sangue sono migliorati nettamente rispetto all'inizio della terapia con agopuntura.

Conclusioni

In conclusione si può affermare come la "disintossicazione sistemica" secondo la prospettiva giapponese sia uno strumento facile e spesso utilizzabile e l'interpretazione di tale strategia secondo le dinamiche della medicina classica cinese permette di inserirla in contesti fisiopatologici e clinici più ampi.

Bibliografia

1. Matsumoto K., Euler D., Kiiko Matsumoto's Clinical Strategies (Vol. 1), Natick, Massachusetts 2004
2. Ellis A, Nigel W., Boss K., Grasping the wind, Paradigm Publications, Brookline, Massachusetts 1989.
3. Yuen J., George S., Advanced Acupuncture for Licensed Acupuncturists, (two year program) New York 2004-05
- 4.
5. Simongini E., Bultrini L., Le lezioni di Jeffrey Yuen, vol II: I meridiani Luo,, Edizioni Amsa, Roma Aprile 2000
6. Simongini E., Bultrini L., Le lezioni di Jeffrey Yuen, vol V: Le Regole terapeutiche, Edizioni Amsa, Roma 2005
7. Simongini E., Bultrini L., Le lezioni di Jeffrey Yuen, vol VII: La camera del sangue, ostetricia e ginecologia in medicina classica cinese, Edizioni Amsa, Roma Aprile 2005
8. Simongini E., Bultrini L., Le lezioni di Jeffrey Yuen, vol VI: La gastroenterologia e la Scuola della Terra, Edizioni Amsa, Roma 2006
9. Simongini E., Bultrini L., Le lezioni di Jeffrey Yuen, vol I: I meridiani secondari, I tendinomuscolari, i Luo,i Distinti, Edizioni Amsa, Roma Aprile 1998
10. Simongini E., Bultrini L., Le lezioni di Jeffrey Yuen, vol IV: Le malattie autoimmunitarie, casi clinici commentati, Edizioni Amsa, Roma Giugno 2004
11. Navarra M., D'Onofrio T., a cura di Gli incontri I d'O: Dante de Berardinis, Vol I: Le allergie e le intolleranze alimentari nella medicina cinese, Edizioni I d'O, Mosciano S.A.Novembre 2005
12. Simongini E., Bultrini L., Le lezioni di Jeffrey Yuen, vol VIII (seconda edizione): I disturbi dello Shen: lo psichismo in Medicina Classica Cinese, Edizioni Amsa, Roma Aprile 2008
13. Di Stanislao C., Brotzu R., Manuale Didattico di Agopuntura, CEA 2008
14. Maciocia G., I Fondamenti della Medicina Tradizionale Cinese, CEA Milano 2007
15. Corradin M., Di Stanislao C., Parini M., Medicina Tradizionale Cinese per lo Shiatsu e il Tuina, CEA 2001

Diagnosi e trattamento agopunturale delle lombalgie

Dante De Berardinis

dantedb@advcom.it

drdante@alice.it

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

Aristotele

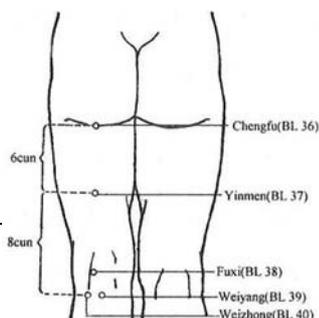
Sommario Sulla scorta dei testi classici, della tradizione esoterica taoista, delle indicazioni di varie scuole e indirizzi e, soprattutto, della esperienza pratica personale, si descrivono i diversi tipi ed i relativi trattamenti in corso di lombalgia. Si distinguono forma da difetto di nutrizione, da stasi e particolari e, con taglio pratico, come differenziarle e trattarle in modo adeguato. Di ogni punto si spiega l'azione, anche se in modo succinto e con immagini riassuntive, e si esplicitano i trattamenti relativi alle diverse condizioni.

Parole chiave: lombalgie, agopuntura, Medicina Cinese.

Abstract Based on the classic texts of Taoist esoteric tradition, the claims of various schools and addresses and, above all, practical experience of staff, describes the different types and their treatments in the course of lower back pain. Forms are distinguished by the absence of nutrition, of stasis and particular, and with practically as differentiation and treated appropriately. Each point is explained the action, albeit in a succinct and pictorial summary, and we explain the treatments for the various conditions.

Key words: lower back pain, acupuncture, Chinese Medicine.

Il *Nei Jing Sowan* (皇帝内經) si occupa di lombalgie (ya tong) nei capp 41, 60 e 63 e come più tardi lo *Zheng Zhi Zhun Sheng* (證治準, di Wang Ken-tang della dinastia Ming, pubblicato nel XVII secolo) afferma che la radice del problema risiede in un Vuoto dei Reni (1-4). Nel cap. 41 il testo afferma che i punti He sono i più attivi e più significativamente sono utili i punti He di Vescica, Vescica Biliare e Stomaco, in relazione alla sede del dolore. Tuttavia il punto BL 40 (weizhong) in sanguinamento è senza dubbio il più indicato. In caso di insuccesso si consiglia di far sanguinare il punto BL 39 (weiyang), punto He speciale del Triplice Riscaldatore (5), attivo sulla Yuanqi e nel rinvigorire il Fuoco e gli aspetti Yang del Rene (6-7). Lo stesso testo ricorda, nel cap. 60, che in caso di lombalgia con rigidità a tutti i movimenti sono utili i punti sacrali liao e pertanto consiglia l'uso, con aghi e moxe, dei punti 31-32-33-34BL. Infine nel cap. 63 afferma che BL34 (xialiao) cura le lombalgie con irradiazione addomino-crurale e ai fianchi. Lo *Zhen Jiu Jia Yi Jing* (この商品の関連ジャンルで), scritto da Huang Fu-mi nel II secolo d.C. ed interamente consacrato all'agopuntura (針灸) (8), indica vari punti e diversi schemi di trattamento che presentiamo nelle due immagini sottostanti.



Da: <http://acupuncture.com/images/ub36-40.jpg>.

Lombalgie sec. Jia Yi Jing

- **Lombalgia con pienezza ipogastrica, impossibilità alla minzione e defecazione**
- **T > BL 53**
- **Lombalgia con freddo al sacro e dolori ai genitali**
- **T > BL 54**
- **Lombalgia con difficoltà alla rotazione**
- **T > Lr 13**
- **Lombalgia con impossibilità a restare allungo in piedi**
- **T > Lr 2, GB 25 (Ru Men Shi Qin: 5 Mx su GV2,)**
- **Lombalgia con dolori addominali e all'ipogastrico**
- **T > BL 34**

28

Lombalgie sec. Jia Yi Jing

- **Lombalgia con difficoltà alla defecazione**
- **T > Ki 1**
- **Lombalgia con flogosi emorroidaria, dolore al cocchige**
- **T > BL 36**

29

Una attenta analisi del problema, partendo da considerazioni generali sul dolore, ci dice che le lombalgie possono essere distinte in tre grandi categorie: da non nutrizione, da non circolazione e, infine, forme particolari (9).

Lombalgie sec. la S.I.d.A.

1. Lombalgie da non nutrizione

Vuoto di Yang di Rene

- A) Meridiani curiosi
- B) Il polmone non abbassa (Ye chiari, Wei Qi)

Vuoto di Yin di rene

- A) Visceri curiosi : Midollo, Bao, Osso
- B) Il polmone non abbassa i liquidi Ye torbidi

Vuoto di Qi di Rene

- A) Deficit della funzione di afferrare
- B) Vuoto di Qi sec. al polmone

6

Lombalgie sec. la S.I.d.A.

2. Lombalgia da turbe della circolazione

- L. da blocco della circolazione da freddo o trauma
- L. da M. principale
- L. da m. Distinto di Ki- BL
- L. da M. tendino- muscolare (Ki, BL, St)
- L. da M. Luo del rene
- L. da barriera
- L. da rene nei 4 elementi (inverno)

7

Lombalgie particolari

- **Lombalgia dopo sforzo in portatori di protesi d'anca**
- **T > BL 60, GB 36**
- **Lombosciatalgie post operatorie**
T > CV6 mx, BL 60 mx, BL23mx.
- **Sequela atrofiche di sciatiche e dolore residuo:**
- **T > St 40 o GB 37.**

25

In effetti anche nei testi cinesi attuali (10-12) si afferma che il dolore si deve a “*bu tong rong*”, ovvero non circolazione o non nutrizione. L'illustre medico Zhu Dan Xi della dinastia Yuan, nel testo *Dan Xi Xin Fa* (丹溪心法), largamente ispirato allo *Shang Han Lun* (傷寒論), distingue cinque tipi di lombalgia (Vuoto di Rene, Umidità Calore, Stasi del Sangue, Contusioni, Flegma), fornendo utili schemi fitoterapici ma poche indicazioni circa l'agopuntura (13). La stessa classificazione è contenuta, con schemi erboristici, anche nel testo *Dan Xi Shou Jing* (丹溪手鏡), scritto dal pupillo del maestro Zhu, Wu Shang-Mo, pubblicato nel 1621 e ritenuto il più importante del periodo Ming. Hua Tuo, com'è noto, indica nei punti che lui descrisse (Hua Tuo

Jia Ji), aree efficaci assieme ai punti ting (井), al fine di rinvigorire la Wei qi (衛氣) ed

eliminare i Perversi (六淫) penetrati (2,7). Questo articolo, invece, intende, in modo molto semplice e schematico, presentare le convinzioni sulla diagnosi ed il trattamento agopunturale delle lombalgie, maturate in 25 anni di attività, mettendo assieme le esperienze culturali di varie scuole di agopuntura (14-17), la lettura dei testi antichi della Medicina Cinese alla luce della interpretazione classica taoista di tradizione orale, con una costante e minuziosa verifica clinica. Cominciamo con le forme da non nutrizione.

VUOTO DI YANG DI RENE

È la forma più frequente in cui, a causa del basso livello di Wei qi, i Perversi penetrano facilmente e, pertanto, il dolore, di solito molto intenso e localizzato, si aggrava con il Freddo, il Vento e l'Umidità. Lo sforzo e il movimento l'aggravano; la lingua è gonfia e pallida, con molto indurimento, i polsi sono lenti e profondi. Alla base o una turba di uno degli otto Meridiani Curiosi (negli anziani), ovvero una disfunzione del Polmone che non abbassa gli Ye Chiari (necessari alla formazione di Jing) e la Wei Qi verso il Rene. La seconda forma è più frequente dei giovani e si riconduce spesso a protrusioni discali (19-20). Non parleremo delle forme legate ai Curiosi e rinviamo per queste a testi che se ne occupano ampiamente (20-21) e ci soffermeremo sul tipo “Polmone”. Il già citato *Jia Yi Jing* afferma che, in questi casi, sintomi caratteristici sono lombalgia con impossibilità alla flessione estensione, impotenza funzionale al di sotto dei lombi e

freddo lombare ed il trattamento deve attuarsi o sui quattro fori sacrali (punti liao, dal 31 al 34BL con aghi e moxe) o sui punti St 12, BL 32, GV 1. Nella nostra esperienza è invece utile lo schema 21GB (che tratta il dolore da Vuoto di Yang alla regione Renale), LU9 (che non solo rinvigorisce il Polmone, ma tratta il Freddo ai Midolli e alle Ossa) e LI15 (che abbassa la Weiqi verso il Rene) (22-23). A volte i Curiosi ed il Polmone sono normali ed alterato è il Rene che non è in grado di “afferrare” lo Yang (24). In questi casi occorre trattare i seguenti punti: da CV2 a CV6, più, secondo quanto si afferma nel Ling Shu cap. 4 (25) ST39, BL 36 e 53. Solo a scopo pratico, rinviando come detto ai testi indicati in bibliografia per un approfondimento, vediamo la sottostante, schematica tabella per i “Curiosi” (26-27).

Sintomi	Curioso	Trattamento
Dolore lombare a barra a livello L3-L4, irradiato alla faccia posteriore o interna delle cosce e che insorge dopo uno sforzo lieve in flessione-estensione.	Chong Mai	4SP, 4CV, 37BL e punto extra (經外奇穴) sotto la spinosa della 1° Lombare,
Dolore a barra che si irradia alle coste e agli ipocondri e interessa l'area L1, irradiandosi agli arti inferiori. Ipoestesia dell'area glutea, debolezza degli arti inferiori, facilità alle distorsioni.	Dai Mai	26-41GB, 23BL
Ren Mai	Dolore violento, profondo e mediano, con intensa sudorazione e sete, dopo violento sforzo in sollevamento.	2CV e 7LU
Du Mai	Dolore mediano lungo le spinose, più intenso alla flessione anteriore.	1GV e 3SI
Yang Wei	Lombalgia metropatica.	63BL, 35GB, 5TB e punto extra a 4 dita trasverse sotto la metà della cresta iliaca a livello di entrambi i glutei.
Yin Wei	Lombalgia che si irradia alla faccia interna delle cosce, si aggrava con il malumore, in soggetti che sono sempre arrabbiati.	9KI, 13SP, 14LR
Yang Wei	Dolore violento, a colpo di maglio, di tipo lombosciaticico e monolaterale, con soggetto che si appoggia sul lato doloroso	62-59BL, 10BL
Yin Wei	Come per lo Yang Wei ma con prevalenza notturna in soggetti con insonnia	2-6-8KI e 10B

VUOTO DI YIN DI RENE

Il dolore è urente, bruciante, pomeridiano, aggravato dagli stress psichici, associato a vampate e sudorazioni, con lingua secca e arrossata e polso fine e rapido. La causa risiede o nei Visceri Curiosi o, ancora nel Polmone, che non abbassa al Rene i Liquidi Ye Torbidi. Nel primo caso avremo dolori all'ipocondrio, accumulo di Umidità-Calore al TR-Medio e Inferiore, deformità dell'osso. Nel secondo note di broncopneumopatia cronica ostruttiva (28). Nel primo caso si trattano i punti LR9, KI11 e GB34, cui si aggiunge, in caso di insuccesso per presenza di ernia discale mediana e dolore lombosciaticale bilaterale, GV20; se invece monolaterale Ki 22-23-24-25-26 opposti. Se invece l'osso è deformato (scoliosi) SI12, GV2, BL62, bilateralmente (26). Nel secondo caso, con evidente sviluppo di Tan, si useranno i punti LU9, che abbassa gli Ye torbidi e LU9, che tonifica il Polmone (29). Ricordiamo poi che se la lombalgia compare dopo un lutto o una difficile separazione è utile la coppia LU7 e GV2; se si associa a sterilità LI14, a frigidità femminile o fibromi uterini GV20, ad asma BL10 (22,30).

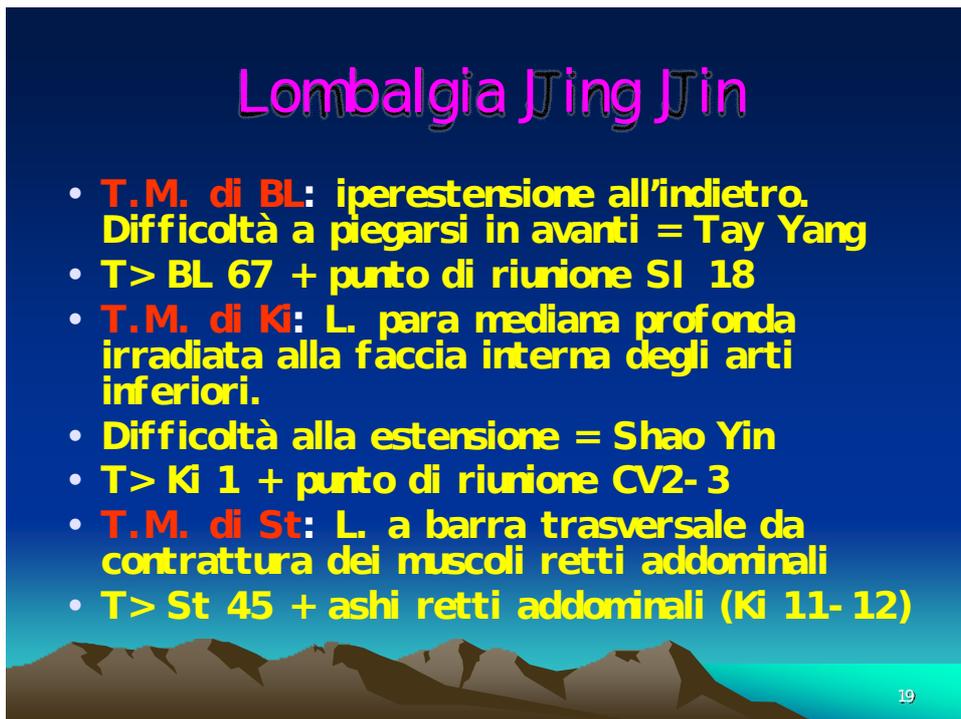
Passiamo ora in modo sempre molto agile e schematico, alle turbe di circolazione, cioè legate a Stasi e che di debbono o a traumi fisici o psichici e possono essere locali o diffuse. Saranno le turbe emotive che generano Freddo o nuocciono alla Yang (paura, preoccupazione, tristezza) le cause principali (31-32).

BLOCCO LOCALE DA FREDDO

Il dolore è a coltellata, migliorato dal calore e dal movimento, oltre che dal massaggio. Se la causa è un trauma contusivo usare i punti GV26, BL 60, quest'ultimo con aghi e moxe; se invece si deve a turba psichica o penetrazione di Freddo ambientale, moxe sul punto KI13 e sui quattro liao.

BLOCCO DIFFUSO DA FREDDO

Vi può essere il blocco di una barriera (uscita dello Yin o dello Yang verso l'arto superiore) o interessamento dei Meridiani Tendino-Muscolari o Principali o Distinto e Luo del Rene, a seconda della gravità di penetrazione o delle condizioni del paziente (7,32-34). Nel caso di dolore da turba delle "Barriere" lo stesso risponde perfettamente alle 8 Regole. Useremo per Pienezza dello Yin i punti SP12, KI5, LR6; per il Vuoto di Yang 29BL, 33GB e 37ST. In caso di turba dei Tendino Muscolari il dolore sarà irradiato, non rispondente alle 8 Regole e con contrattura muscolare e limitazione funzionale (35). Per il trattamento si veda la seguente immagine:



Lombalgia Jing Jin

- **T.M. di BL:** iperestensione all'indietro. Difficoltà a piegarsi in avanti = Tay Yang
- **T > BL 67 + punto di riunione SI 18**
- **T.M. di KI:** L. para mediana profonda irradiata alla faccia interna degli arti inferiori.
- **Difficoltà alla estensione = Shao Yin**
- **T > KI 1 + punto di riunione CV2-3**
- **T.M. di St:** L. a barra trasversale da contrattura dei muscoli retti addominali
- **T > St 45 + ashi retti addominali (KI 11-12)**

19

Se il freddo penetra nei Principali scompare la contratture e compaiono parestesie e perdita di sensibilità. Anche qui vediamo in immagine il trattamento:

Lombalgia da meridiano principale

- **L. da M.P. BL + segni di organo vescica**
- **T> Kì 4, BL 64.**
- **L. da M.P. Kì**
- **Dolore alle vertebre = Shao Yin**
- **T> BL 58, Kì 3;**
- **Se asse Shao Yin**
- **T> Kì 1, CV 23;**
- **L. da non salita del Tai Yin e non discesa Tai Yang**
Dolore paravertebrale cronico
- **T> Sp 7;**
- **T>BL57, Sp5 (equilibrio Tai Yang Tai Yin)**



20

Il Ling Shu al cap. 10 (25) ci dice, inoltre, che Luo e Distinto del Rene possono causare lombalgie con atrofia muscolare (il Luo) o dolore intermittente (il Distinto). Nel caso del distinto, poi, frequenti rachialgie diffuse anche cervico-dorsali.

Lombalgia da Luo e distinto di rene

- **Luo**
- **T > Ki 4**
- **Jing bie di Rene e Vescica**
- **Lombalgia, cervicalgia, gonalgia.**
- **T > BL 10, BL 40, BL 36**

21

Talvolta il Freddo penetra nella Pelvi facendo ristagnare nel bacino Yin e Sangue. In questi casi avremo mestruazioni in ritardo, scarse e dolorose, fibromi e cisti ovariche e il trattamento si attuerà nel modo seguente:

Lombalgie da ristagno di Yin o Xue pelvico

- **Ristagno di Yin (freddo) pelvico**
- **T > CV4 mx, (Ki 13, BL 31),**
- **Ristagno di sangue.**
- **T > BL37**
- **+ Sp 4, St 30, St36, BL53, .**

23

In taluni casi, ancora, le lombalgie insorgono in stagioni o a ore precise, sono aggravate dal freddo e compaiono in momenti particolari di tensione reattiva all'ambiente. In questi casi, secondo Kespì (15,36), sono da prendere in considerazione i due Mu dell'Elemento Acqua, secondo il sottostante schema (37-38):

Come scritto nel volume dedicato alla ginecologia, nel testo in quattro tomi Dan Xi Zhi Fa Xin Yo (丹溪治法心要), scritto da Zuh Zhen-heng e considerato libro di riferimento clinico dai medici tradizionali coreani.

Rene nei 4 elementi Inverno

- **Non rientro dello Yin in profondità in inverno: Lombalgia, insonnia prima di mezzanotte, stipsi, dolore osseo.**
- **T > CV 3**
- **L. al mattino al risveglio**
- **T > GB 25**

24

Per concludere indichiamo il trattamento che abbiamo verificato come più efficace nel corso di forme particolari (9, 39-42):

- a. Lombalgia dopo sforzo in portatori di protesi d'anca > BL 60, GB 36
- b. Lombosciatalgie post operatorie > CV6, BL 60, BL23, tutto in moxa.
- c. Sequele atrofiche di sciatiche con dolore residuo > St 40 o GB 37.

Bibliografia

1. Husson A.: Huang Di Nei Jing Sowen, Ed. ASMAF, Paris, 1973.
2. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XI IL SU WEN: studio N.1, Ed. Xin Shu, Roma, 2009.
3. Guillaume G., Chieu M.: Rhumatologie et Médecine Traditionnelle Chinoise, Vol. II, Ed. Guy Tredanioel, Paris, 1990
4. Complementary and Alternative Healing University and Hing kwok Chu J.: Chinese Medical Classics 朱興國 譯, http://alternativehealing.org/list_of_Chinese_medical_classics.htm, 2000.
5. SIDA: Meraviglioso e Dimenticato San Jiao, <http://agopuntura.myblog.it/archive/2009/03/31/meraviglioso-e-dimenticato-san-jiao.html>, 2009.
6. De Berardinis D., Di Stanislao C., Brotzu R., Corradin M.: Organi e Visceri in Medicina Cinese. La fisiologia, la clinica e la terapia, Ed. Sanli/Bimar, Roma, 1990.
7. AAV: Jing Luo Mai (I meridiani principali e secondari: fisiologia e clinica), Ed. Ed. A.M.S.A., Roma 2000
8. Andrès C., Milsky C.: Zhen Jiu Jia Yi Jing de Huang Fu-mi, Ed. Giu Tredaniel, Paris, 2002.
9. De Berardinis D.: Dolore e Agopuntura, Ed. I D'O, Mosciano S. Angelo (TE), 2007.
10. Kaptchuck T.J.: The Web That Has No Weaver : Understanding Chinese Medicine, Ed. Mc Graw Hill Co., New York, 2000.
11. Reichstein G.: Wood Becomes Water: Chinese Medicine in Everyday Life, Ed. Kondansha America, New York, 2000.
12. Gang Sha Z.: Soul Mind Body Medicine: A Complete Soul Healing System for Optimum Health and Vitality, Ed. Shamballa, New York-London, 2000.
13. TradiMed: Chinese Medical Classic, <http://www.tradimed.com/tradimedGuide/eAboutBookChina.asp>, 2009.
14. Van Nghi N., Nguyen Recours C.: Médecine Traditionnelle Chinoise, d. NVN, Marseille, 1987.
15. Kespì J.M.: L'Acupuncture, Ed. Maissonneuve, Moulin les-Mtez, 1981.
16. Kwok-po L.: Lezioni di Agopuntura, a cura di G.P. Lucarini, Voll I-II, Ed. Scuola Italo-Cinese di Agopuntura, Roma, 1993.
17. AAVV: Introduzione ai principi dell'agopuntura e della Medicina Tradizionale Cinese, Ed. AMSA, Roma, 2001.
18. Navarra M.: Le affezioni reumatiche, Ed. AMSA, Roma, 2002.
19. Di Stanislao C., Navarra M.: Forme reumatiche Bi ed autoimmuni in Medicina Cinese, CD ROM, Ed. AMSA, Roma, 2007.
20. AFA: Merdiens Extraordinaires, Ed. Guy redaniel, Paris, 1997.
21. Matsumoto K., Birsch S.: Extraordinary Vessels, Ed. Paradigm Publications, Seattle, 1984.
22. De Beradinis D.: Armonia dei punti, Ed. AMSA, Roma, 2001.
23. Soulier De Morant G.: L'Acopunture Chinoise, Ed. Maloine, Paris, 1974.

24. Auteroche B., Navailh P.: La Diagnosi in Medicina Cinese, Ed. Edi-Hermes, Milano, 1987.
25. Wong M.: Ling Shu: Pivot d'Esprit, Ed. Masson, Paris, 1987.
26. Sciaretta C. e coll.: Monografia sui Meridiani Curiosi, Riv. It. D'Agopunt., 1983, 40: 3-80.
27. Rozeg J.: Voisieux Merveilleuses, Ed. Masson, Paris, 1983.
28. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume III - I visceri curiosi. L'invecchiamento, Ed. AMSA, Roma, 2002.
29. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume V - Le regole terapeutiche. L'azione intrinseca dei punti, Ed. AMSA, Roma, 2005.
30. Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale di Agopuntura. Fondamenti, fisiopatologia, diagnosi, terapia, Ed. CEA, Milano, 2008.
31. Konopachi D.: Punto per Punto. Dall'anatomofisiologia alla clinica in agopuntura e auricoloterapia, CD ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.
32. Corradin M., Di Stanislao C. (a cura di): Lo Psicismo in Medicina Cinese, Ed. AMSA, L'Aquila, 1995.
33. Brotzu R.: Turbe psichiche, Ed. AMSA, Roma, 1999.
34. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume II - Meridiani Luo, Ed. AMSA, Roma, 2000.
35. Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume I - I meridiani tendino muscolari; i meridiani distinti, Ed. AMSA, Roma, 2000.
36. Kespì J.M.: Cliniques, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1989.
37. Di Stanislao C., Brotzu R., Marzicchi S.: Le Otto Regole Diagnostiche, la Diagnosi Tipologia e le Tecniche Esterne non Agopunturali in Medicina Cinese, Ed. AMSA, Roma, 2009.
38. Brotzu R., Di Stanislao C., Corradin M.: L'uomo e i suoi ritmi in Medicina Cinese, CD ROM, Ed. AMSA, Roma, 2009.
39. Birch S., Felt R.L.: Understanding acupuncture, Ed. Paradigm Publications, Seattle, 1999.
40. Yoshiaki O.: Acupuncture Medicine: Its Historical and Clinical Background, Ed. Dover, New York, 2003.
41. Di Bari C.: Colonna vertebrale: patologie, diagnosi e terapia secondo la Medicina Cinese, tesi di diploma, Ed. AMSA, Perugia, 2007.
42. Salvatorelli A.: La lombalgia in Medicina Cinese,
http://www.agopuntura.org/html/libri/tesi_studenti/La_lombalgia_in_MTC.pdf, 2005.

Punti e piante di più frequente impiego nelle affezioni psichiche in Medicina Energetica

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

Rosa Brotzu

r.brotzu@agopuntura.org

"Finiamo tutti per mutare, da un giorno all'altro, per quelle misteriose leggi del tempo, che oggi cancellano ciò che ieri era scritto nelle tavole del cuore"

Grazia Deledda

Sommario Breve, sintetico excursus sui principali punti di agopuntura (e agopressione) e sulle piante occidentali, impiegate in chiave enegetica, per il trattamento di turbe psichiche primarie o reattive. Si descrivono i punti (ed i Meridiani) secondo l'impostazione attuale della MTC e, ancora, le caratteristiche salienti d'impiego dei punti Mu, Shen, Ling, Gui, oltre a punti ritenuti di grande valore dagli AA, che nel nome portano gli ideogrammi Kong e Ming e ai cosiddetti punti "Porta". La fitoterapia è suddivisa in rapporto alle Ben Shen, i 5 tipi umani, a forme alchemico e spagiriche e, infine, secondo i sette sentimenti.

Parole chiave: turbe psichiche, punti Mu, punti Shen, punti Porta, punti Ling, Punti Gui, Punti Kong, Punti Ming, fitoterapia

Abstract Short, synthetic excursus on the main points of acupuncture (and acupressure) and western plants, which are used in key enegetica, for the treatment of primary mental disorders or reactive. Describes the points (and Meridiani) according to the current setting of MTC and, again, the salient features of use of the Mu, Shen, Ling, Gui, in addition to issues considered of great value from AA, which leads in the name Kong and the Chinese Ming and points to the so-called "Port". Phytotherapy is divided according to Ben Shen, the 5 human types, forms and alchemical spagyric and, finally, as the seven emotions.

Keywords: mental disorders, Mu Shen, Porta, Ling, Gui, Kong and Ming points, phytotherapy.

Definire "lo psichismo" in Medicina Cinese può apparire un'operazione poco lecita perché isolare un aspetto dell'individuo, quello psichico, in una medicina che indaga in modo privilegiato le interrelazioni tra mente, corpo e spirito sembra essere un controsenso. D'altra parte trattandosi di una medicina psico-somatica, nel senso più completo del termine, lo psichismo è presente ovunque, costituendo l'altra faccia dei fenomeni fisici, ed entrambi dovendo essere considerati aspetti parziali di una stessa realtà. La genesi del disagio psichico in MTC può essere conseguente sia alla difficoltà che l'individuo incontra nel percorrere la sua "strada" (il Tao), ma può anche derivare dal cattivo funzionamento di un organo o apparato in seguito ad un'intossicazione, per esempio, da alcool, droghe, fumo, cattiva alimentazione, o dovuto alla penetrazione di energie patogene esterne (vento, freddo, umidità, calore, secchezza), *surmenage*, od anche a traumi fisici. In particolare, per quanto riguarda l'aspetto mentale, questo si delinea grazie all'apparizione dello Shen, tradotto in "spirito divino" o "spirito vitale". Durante l'atto sessuale, visto come una danza rituale, s'invitano sulla terra i vari Shen, gli spiriti universali.

Lo Shen che decide di incarnarsi sceglie i genitori del nascituro ed è invitato durante l'atto sessuale, dà così luogo ad una nuova esistenza, partecipa allo sviluppo del feto diffondendosi in tutto il corpo, in ogni cellula. Quando arriva agli organi lo Shen lascia un'impronta particolare in ognuno, uno spirito, un'animazione, un aspetto del mentale, per poi prender dimora nel cuore e così guidare l'orientamento profondo dell'individuo nel corso della vita. Di particolare interesse è l'idea che sia lo Shen a scegliere i genitori, e non il contrario; è come se ognuno di noi scegliesse in quale contesto improntare la propria esistenza. Lo Shen dell'universo quando si radica nell'individuo lo colora e lo guida, esprimendo tutte le istanze psichiche, emozionali e spirituali. Per questa ragione secondo la Medicina Cinese l'intelligenza profonda dell'uomo risiede nel cuore (dimora dello Shen) e da qui si diffonde a tutto l'organismo attraverso il sangue, veicolo dello Shen.

La convinzione che l'unità corpo-spirito sia la base della vita è fondamentale nella Medicina Tradizionale Cinese; questa fusione si instaura all'inizio della vita che nasce e ne permette così la generazione e lo sviluppo e rappresenta inoltre l'incarnazione e la rappresentazione dello spirito universale nella materia¹. "Ciò che il cielo dà all'uomo è la potenza, virtù-*de*, ciò che la terra dà all'uomo è il *qi*, *de* e *qi* si muovono uno verso l'altro, allora c'è vita; l'origine della vita è detta *jing*. Quando i due *jing* si afferrano mutuamente è detto *shen*" [Lingshu, cap.54]^{2 3}: i due principi universali (rispettivamente yang e yin) generano vita fondendosi uno nell'altro ed originando così l'essenza vitale *jing*, solo l'unirsi dei due *jing* (l'essenza del padre e della madre) permette l'incarnazione dello Shen che aderisce così ad un punto specifico del tempo e dello spazio dando inizio all'esistenza umana completa. *Shen* in questo caso è il "sovrano", lo spirito che riunisce ed integra i singoli aspetti psichici di ciascun organo, ma nel microcosmo

uomo esiste anche un livello psichico paritetico situato a livello di ciascun organo nei quali dimorano le cinque anime vegetative, ciascuna dotata di propria individualità e valore e che è fondamentale per l'espressione integrata del tutto. " *Hun, shen, po, yi e zhi* prendono *shen* come loro sovrano, perciò sono chiamati *shen*" [Neijing Suwen]^{4 5}. *Shen, Hun, Po, Yi e Zhi* sono gli aspetti psichici specifici, le anime vegetative dei singoli organi: "il cuore conserva lo *shen*, il polmone *po*, il fegato *hun*, la milza *yi*, il rene *zhi*" [Suwen, cap.23]^{6 7 8}.

Hun e Po

Abbiamo visto come l'uomo sia generato dall'unione delle energie del Cielo e della Terra e come queste si riflettano nella sua struttura costituita da anima e corpo. "Per vivere l'uomo attinge ai soffi del Cielo e della Terra che sono vie dello Yang-Yin. A partire dall'Uno vengono prodotti i due principi, lo Yang e lo Yin; da questi due principi sono prodotti i diecimila esseri" [Lei Jing]⁹. Appartenenti agli aspetti psichici Shen, gli *Hun* rappresentano gli aspetti del Cielo, i *Po* quelli della Terra. Gli *Hun*, o *Anime Spirituali*, che hanno la loro dimora nel fegato, sono entità sottili, leggere, yang, permettono nell'uomo l'espressione dell'energia spirituale eterea del Cielo ed alla sua morte lì fanno ritorno; i *Po*, o *Anime Corporee*, che alloggiano nel polmone, coordinano gli aspetti psichici della vita vegetativa, le emozioni più istintive ed automatiche, i riflessi vitali istintivi, sono legati alla Terra dove, dopo la morte, lì si dissolvono.

Gli ideogrammi di Hun e Po sono costituiti da un radicale destro uguale ad entrambi, *Gui*, che significa spirito, fantasma; il pittogramma Hun ha inoltre, a sinistra, un altro radicale che rappresenta le nubi e quindi ne indica l'aspetto etereo legato al cielo mentre il radicale di sinistra di *Po* significa bianco, il colore legato alle ossa ed al movimento Metallo quindi espressioni yin, strettamente legate alla Terra.

Po è legato quindi all'aspetto materico, corporeo ed il suo normale vigore permette di mantenere buone condizioni di salute e forza dell'organismo; è legato al corpo ma non si identifica con questo, ma è piuttosto la "coscienza corporea" che permette l'estrinsecarsi delle essenziali funzioni vitali. *Hun* è invece espressione yang, ed è definito come la "luce, la fiamma" di *Po* che ne è la sua radice. Mentre *Po* è identificabile con l'intelligenza corporea, *Hun* corrisponde all'immaginazione, all'aspetto onirico, alla trance. Come per tutte le coppie yin-yang, lo stato naturale consiste nell'armonia dei due aspetti, quando yin e yang fluiscono, si integrano e si trasformano uno nell'altro mentre ogni alterazione dell'equilibrio dinamico dei due poli produce patologia. Se *Po* perde il legame di interazione e scambio con *Hun* rimane privo degli aspetti dinamici del pensiero, impoverito e chiuso su sé stesso, fissato sui propri aspetti patologici corporei, pensiero primitivo, privo di accesso al simbolico.

D'altra parte se *Hun* perde il legame con il suo corrispettivo corporeo ne deriva invece uno squilibrio in cui *hun*, slegato dalla coscienza corporea, produce attività mentale referente solo a se stessa, senza alcun legame con la realtà concreta, pensiero isolato che può addirittura creare proprie percezioni allucinate. Ci piace ricordare però che le potenzialità di Cielo e Terra possono permettere anche stati di coscienza alterati che non sono da additare come patologia. La separazione tra yin e yang che normalmente si identifica con la morte si può avere anche in raffinate pratiche meditative o nel sogno, quando il presupposto è il "vuoto del cuore", per raggiungere livelli di coscienza molto elevati dove ogni separazione è annullata. "Nel sogno ci si può trasformare ma nella veglia non si può: ciò è la separazione e l'unione di yin-yang, la separazione viene dal vuoto, mentre l'unione viene dal pieno. Questo è segno di Hun e Po, e in realtà costituisce anche la fine distinzione tra la vita e la morte. Se si riesce a far sì che il cuore sia completamente vuoto, allora sarà necessariamente limpido e tranquillo e in sogno si raggiungerà il punto critico tra la vita e la morte e la conoscenza giungerà a grandi profondità" [Leijing, 1624, libro III, cap.9]

Yi e Zhi

Nel complesso sistema delle corrispondenze contemplato dalla Teoria dei Cinque Movimenti *Yi* e *Zhi* sono rispettivamente collerati alla milza ed al rene che li ospitano ma, come per le altre anime vegetative, anche queste non sono aspetti di sola pertinenza medica ma, come per *Shen*, *Hun* e *Po*, sottendono anche concetti filosofici ed universali oltre che gli specifici aspetti psichici corrispondenti e quindi semplificarne il significato non è facile. *Yi* si può tradurre come proposito, intenzione, aspirazione mentre *Zhi* indica la volontà, la determinazione a portare a termine i progetti. Entrambi questi aspetti psichici sono strettamente legati al cuore: è il cuore che, se correttamente orientato, permette a desideri, e determinazione nel realizzarli, di dirigere e condurre l'uomo lungo l'asse della propria esistenza ma se tale imperatore è

disorientato da passioni o emozioni eccessive o fuorvianti, proposito e volere si dissociano e disorganizzano e si è preda di turbamenti e squilibri psico-emotivi.

La centralità del cuore in tali aspetti psichici è indicata dai rispettivi ideogrammi: quello che definisce Yi è formato nella parte inferiore dal segno del cuore mentre la parte soprastante rappresenta una nota musicale volendo così rappresentare l'armonica espressione del cuore che si manifesta in pensieri, aspirazioni, azioni armoniosamente coordinati da un responsabile direttore d'orchestra. "Quando il cuore si applica si parla di proposito" [Ling Shu, cap. VIII]. E' il "moto del cuore" che diventa cosciente, manifesto, anche solo a sé stessi ma comunque espresso in un suono interiore, in un proposito. Lo Yi alloggia nella milza che corrisponde all'elemento Terra e quindi al movimento che accoglie, elabora e trasforma non solo i metaboliti e l'energia da questi estratta ma anche i pensieri, le emozioni che così elaborate divengono riflessioni indispensabili al cuore per formulare i propri propositi ed intenzioni. Se l'organo milza è in deficit ci può essere una insufficiente od alterata elaborazione psichica che porta ad un disordine mentale ed incapacità di analisi. Molte sono le emozioni che possono ledere il *qi* della milza: la preoccupazione, la depressione, la rimuginazione eccessive attaccano l'energia dell'organo Terra e ne impediscono la normale attività bloccando tutte le trasformazioni. Si avrà così una incapacità a elaborare pensieri e propositi. Perché il proposito si realizzi è necessario l'intervento di *Zhi*, della volontà, espressione dello shen di rene: l'aspetto psichico del rene determina la capacità dell'uomo di realizzare quanto ha progettato. *Zhi* identifica la forza di carattere, la determinazione, la fermezza nel realizzare i propri intenti. Anche *Zhi* è una ulteriore manifestazione del cuore, che convinto nel suo proposito, persiste nella volontà e nel progetto per realizzarlo. L'ideogramma di *Zhi* infatti è costituito sempre dal segno del cuore inferiormente e nella parte superiore da un radicale che indica una pianta che inizia ad elevarsi dal suolo ad indicare qualcosa che cresce "appoggiandosi" ad un'attività del cuore, dello Shen, che avvalendosi dell'energia innata conservata nel rene, si concretizza verso un fine. Così l'intenzione, consolidata dalla riflessione e realizzata dalla volontà, può arrivare all'agire.

Secondo la filosofia taoista l'azione del saggio si adegua sempre al Tao ed è quindi prima di tutto consapevolezza del proprio Essere, capacità di saper adeguare e mantenere la propria essenza, i propri desideri ed azioni in armonia con l'interno e l'esterno, rispettandoli ed evitando sprechi e dispersioni di energia. La volontà *Zhi* è quindi alloggiata nel rene poiché questo organo conserva l'essenza vitale innata, *Jing*, di tutto l'organismo ed un attacco a tale organo è perciò molto grave poiché lede le basi stesse l'essere. Un danno al rene determinato anche da fattori emozionali come la paura o la collera intense e protratte, portano non solo ad un indebolimento fisico generale ma anche un decadimento psichico e mentale con smarrimento e depressione, venendo a mancare lo scopo, il desiderio di vivere spinto dal moto del cuore e radicato grazie all'energia del rene. L'insieme delle animazioni psicospirituali dell'uomo, le varie impronte che lo Shen lascia negli organi, sono denominate "*Ben Shen*" e tradotte in diversi modi: "anime vegetative", "spiriti vitali", "radici dello Shen". Ognuna delle "*Ben Shen*" può essere considerata come una forma particolare di psichismo inerente ad ogni organo. Sono in numero di cinque¹⁰:

1. Lo Shen, che alberga nel cuore, che è considerato il sovrano degli altri organi, e rappresenta il centro dell'uomo, lo spirito vitale, l'intelligenza globale, la capacità di sintetizzare le informazioni ricevute ed accedere ad un livello più elevato di comprensione. Lo Shen è la capacità di giudizio, la facoltà di percepire la realtà fondamentale delle cose, la conoscenza diretta, non distintiva. In MTC la conoscenza razionale, mediata è invece attribuita al cervello che fa parte di un gruppo di visceri denominato "Visceri Straordinari", che descriveremo in seguito
2. Lo *Zhi*, che alberga nei Reni e che rappresenta la volontà, la capacità di agire, la buona condotta di vita.
3. Lo *Yi* che alberga nella milza e che rappresenta il proposito, l'intento, l'aspetto razionale del pensiero.
4. Lo *Hun*, che alberga nel fegato e che rappresenta la creatività, l'ideazione, la capacità di espressione, l'immaginazione.
5. Il *Po*, che alberga nel polmone, che rappresenta l'istinto, l'aspetto inconscio della psiche.

In questo articolo svilupperemo un discorso molto schematico e generale sui punti più utili, in rapporto alla nostra esperienza, nelle forme psichiche, siano esse primarie che reattive.

Naturalmente le situazioni di maggiore impegno esistenziale necessiteranno di una psicoterapia d'appoggio e, molto spesso, di terapie farmacologiche o alternative (fitoterapia, floriterapia, omeopatia, oligoterapia, ecc.) di tipo integrativo^{11 12 13 14 15}. Naturalmente con parleremo dei notio punti attivi sulle Ben Shen (vedi sopra), in relazione con la Branca esterna della Vescica, attivi nell'ansia o nel disagio psichico con conversione somatica largamente descritti da altri AA^{16 17}. Attualmente le forme ansiose e depressive (*yuzheng*) e quelle isteriche (*yibing*) sono inserite, secondo l'ottica degli Organi e Visceri, in una serie di quadri sindromici comprendenti, in generale^{18 19 20 21}:

SINDROME	SINTOMI	PUNTI DA TRATTARE	MERIDIANI DA TRATTARE²²
Stasi di Qi di Fegato	Alternanza dell'umore, ipocondralgie, toracalgie, pirosi gastrica, irritabilità. Lingua arrossata sui bordi. Polso teso.	LR3, GB34, PC6	ZuYueYin dal basso verso l'alto e dal 2 al 14LR
Fuoco del Fegato	Maggiore collerosità ed irascibilità, cefalea, occhi rossi, vertigini, ronzii auricolari. Lingua arrossata e polso teso e rapido	LR2, GB20, GV20	ZuYueYin e ZuShaoYang in dispersione.
Iperattività dello Yang di Cuore	Estrema agitazione, tachicardia, volto arrossato, insonnia, incubi, turbe mnemoniche. Polso rapido e lingua arrossata alla punta	CV14, BL15, H7	Disperdere ZuShaoYin Xin Jing
I Catarri Ostruiscono gli Orifizi del Cuore	Ebetaggine, lipotimie, scarsa vitalità, difficoltà di concentrazione. Polso scivoloso, lingua con patina gialla ed adesa nel 1\3 anteriore	15BL, 3H, 15CV; 9KI, 6PC, 24GV	Massaggio su Yin Wei Mai
Esaurimento del Jing	Astenia psicofisica, inappetenza, dimagrimento, deficit intellettivi. Lingua secca, polso rapido, profondo e vuoto.	ST36, PC6, BL52	Assaggio in tonificazione dall'1KI al 14KI.

A questo schema noi preferiamo quello elaborato da gruppi francesi ed italiani²³, a partire dalle mirabili intuizioni di Leissen²⁴ e di Kespi²⁵ negli anni settanta ed ottanta.

I punti da prendere in considerazione sono^{26 27 28}:

1. Mu
2. Shen
3. Ling
4. Porte
5. Gui
6. Ming
7. Kong

Punti Mu (募腧)²⁹

Sono da usare nelle risposte psichiche acute a stressor diversi. Sono pertanto utili nelle forme ansioso-depressive di tipo reattivo. Sono utili nei casi in cui, a stress diversi, si reagisce sempre allo stesso modo.

Vediamo l'impiego differenziato di questi punti:

- Irritabilità, disturbi che aumentano durante il riposo ed il week-end: 25ST (*Tianshu*)
- Tristezza, depressione, paura del futuro, risveglio fra le 3 e le 5 del mattino, nicturia: 1LU (*Zhongfu*).
- Tendenza alla superficialità, a vivere alla giornata; freddolosità e sensibilità al freddo, insonnia tenace: 3CV (*Zhongji*).
- Astenia mattutina, mancanza di energia: 25GB (*Jingmen*)
- Ciclotimia estrema: GB 24 (*Riyue*)
- Tensione che si riferisce a livello muscolare: GB23 (*Zhejin*).
- Tensione profonda, viscerale, angoscia, insonnia, dispepsie: LR13 (*Zhangmen*).
- Angoscia, fastidi al plesso solare, estremità fredde, momenti di grande depressione: CV14 (*Juque*).
- Pirosi gastrica, ipersonnia, estremità fredde e sudate: CV12 (*Zhongwei*)

Punti Shen (精腧)

Shen è l'ideogramma Ricci 4317 ed indica "spirito supremo", "spirito vitale". Lo *Shen* controlla e diverse funzioni organiche³⁰. Pertanto consigliamo questi punti nelle forme psichiche in cui si ha la netta sensazione di aver perso il controllo su una o più funzioni organiche³¹.

- *Shen Men*, H7: turbe psichiche d'origine esterna, ansia reattiva. Il paziente si sente preda dell'ansia ed incapace di controllarsi.
- *Shen Tang*, BL44: Anomalie funzionali del Cuore come regolatore toracico (tosse, asma, tachicardia).
- *Shen Fu*, CV15: turba di tutti i sistemi di relazione. Timidezza, turbe della vista, dell'udito, dell'olfatto, ecc. Spesso disturbi della sfera sessuale.
- *Shen Tinga*, GV24: Pensiero ossessivo, disturbi della coerenza, follia.
- *Ben Shen*, GB13 Forse controlla il Cinabro Superiore. Depressione profonda con perdita dell'istinto vitale.
- *Shen Mu*, CV14 (nome secondario): perdita della voglia di fondersi con sé e con gli altri.
- *Shen Gang*, KI 25: Libera il calore al torace, libera dal catarro (azione sui *t'an* sottili).
- *Shen Guani* e *Shen Quei*, (nomi secondari dell'8CV): Depressione profonda, medita il suicidio. Perdita dello slancio vitale.
- *Shen Dao*, GV11: Crisi acute di follia, manie suicide.
- *Shen Guang* GB23 e24 (nomi secondari): Tensione, irritabilità, oscillazioni repentine dell'umore (vedi anche Punti Mu).
- *Shen Feng*, KI23: controllo del Cuore anche organo (tachicardia, pseudoangina, nevrosi cardiaca, ecc.).

Punti Ling

L'ideogramma *Ling* (Ricci 3117) si traduce "Spirito meraviglioso", "cammino spirituale dell'uomo". Secondo Zanfo corrisponde all'*animus*, la parte eterea e sottile dell'essere vivente^{32 33}. Sono da impiegare quando il paziente si sente come "bloccato nella sua crescita e nel suo cammino".

- H2, *Qing Ling* o *Qing Ling Quan*: In relazione con la pubertà, la maturazione, il passaggio all'età adulta. Poiché *Qin Ling* è anche in nome secondario dell'11 TE, si ritiene che quest'ultimo gli sia sinergico. Questi due punti (assieme al GB29 che vedremo poi), sono essenziali nelle crisi d'identità nel periodo puberale.
- H4, *Ling Dao*: Bloccato nel proprio cammino da un evento esterno, avvertito come insormontabile.
- GV 10, *Ling Dai*: Offre la possibilità di vedere e di superare gli ostacoli.
- KI 24, *Ling Xu*: Diviso fra due volontà. Ansioso e sospettoso.
- GB 18, *Cheng Ling*: Forse concentra su di sé le funzioni che coordinano il superamento conflittuale e consentono di raggiungere la consapevolezza e la pace.
-

Punti di Regolazione delle cosiddette Porte

La vita è un'incessante crescita che, in vari momenti cruciali, può essere bloccata o fuorviata. In questi casi scaturiscono forme psichiche gravi ed inveterate, che possono avere una lunghissima durata. Crescere significa attraversare e superare degli ostacoli e pertanto, i punti di questo gruppo sono posti in relazione principalmente con grandi articolazioni, che, sul piano metaforico, rappresentano ostacoli e porte da attraversare³⁴

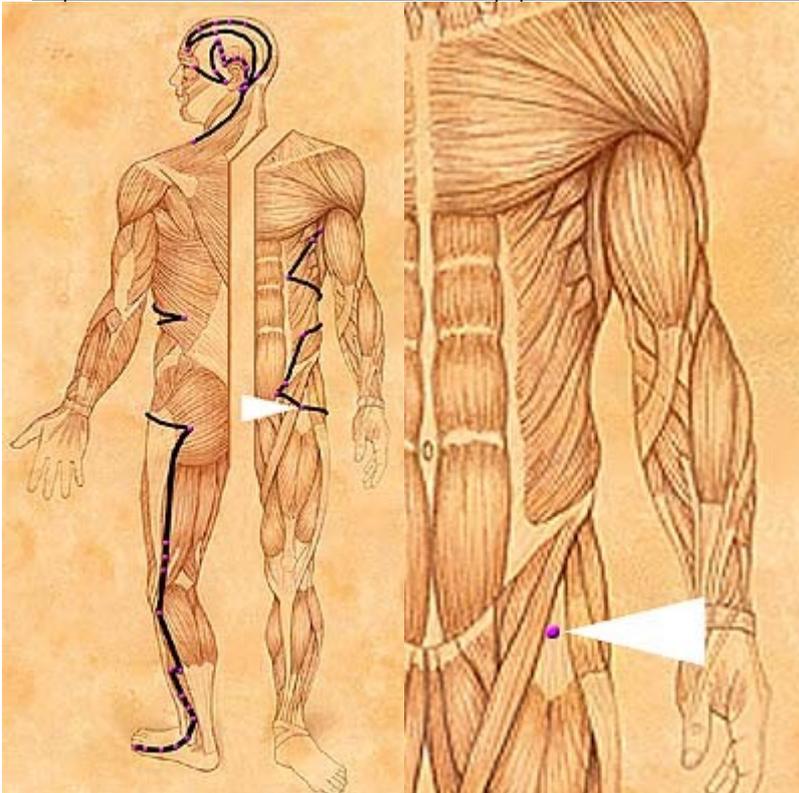
Nella sottostante tabella abbiamo riassunto le sintomatologie più frequenti:

Porta dei Talloni (BL61) ¹	Deficit di crescita staturale-ponderale, infanzia infelice, tristezza, depressione (segni secondari di Polmone e di Metallo)
Porta delle Anche (GB29) ²	Pubertà difficile, traumi adolescenziali, paura



1

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=BL61&meridian=Bladder>



2

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=GB29&meridian=Gall%20Bladder>

	dell'altro sesso. Desiderio di non crescere, di rimanere bambini e privi di responsabilità.
Porta delle Spalle (SI10) ³	Depressione dopo una delusione o il crollo di un ideale.
Porta della Voce o del Mutismo (GV15) ⁴	Depressione, poca voglia di parlare, perdita della propria identità.
Porta delle Tonsille (CV23) ⁵	Sensazione di dover accedere a piani di crescita superiori con impossibilità a realizzare questo stimolo.

Vediamo ora i trattamenti³⁵:

- Porta dei talloni: BL61 (*Pu Kan*), da trattare assieme allo Yang Wei e Yang Qiao (GB41-TE5 e BL62 e SI3).
- Porta delle anche: GB29 (*Jiu Liao*), da trattare assieme a Yang Wei e Yang Qiao (vedi sopra).
- Porta delle spalle: SI 10 (*Nao Shu*) anche in questo caso da fare assieme a Yang Wei e Qiao
- Porta del mutismo: GV 15 (*Ya Men*), più Yang Qiao
- Porta delle tonsille: CV 23 (*Lian Quan*), più Chong e Yin Wei

Punti Gui^{36 37}

Liezi nel suo "Classico del vuoto perfetto", afferma che esistono tre diverse categorie di "Spiriti"^{38 39}:

- Shen : che vengono dal Cielo
- Qi : che derivano dalla Terra
- Gui : che derivano dai defunti.

Secondo altri testi taoisti^{40 41} gli *Shen* sono gli spiriti superiori, i *Gui* gli inferiori (o infernali o ctonici), paragonabili agli "spettri" delle tradizioni nordiche.

Tali *Gui* corrispondono ai "demoni" (*gdon*) della tradizione mistico-religiosa tibetana e causano ostacoli ed ostruzioni (*genks* in sanscrito) e producono ansia ed allucinazioni⁴².



3

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=SI10&meridian=Small%20Intestine>

Sebbene tutti parlino di 13 demoni (Sowen 11 e 14, *Lingshu* 58, Laozi nel cap. 50 del *Dao De Jing*), Leung⁴³ e Lavier⁴⁴ affermano che i punti *Gui* erano un tempo 25 e di 12 si è persa ogni traccia.

Secondo l'ordine di Sun Simiao (*Quan Jin Yao Fang*) abbiamo:

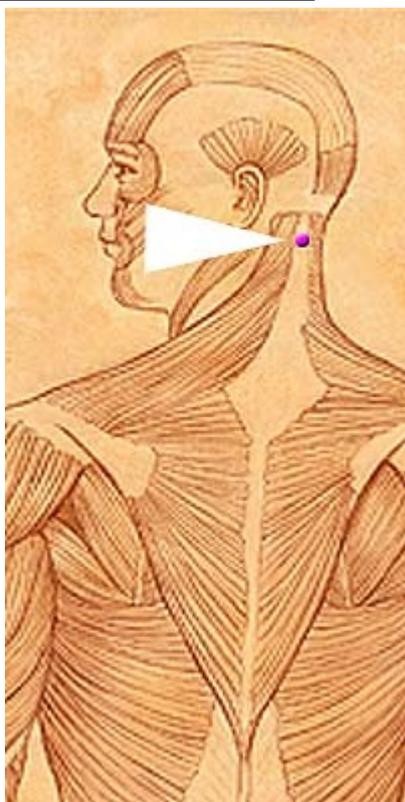
1. GV 26: Il termine *Gui* compare in vari nomi secondari (*Gui Ke Ting*, *Gui Gong*, *Gui Shi*).
2. LU 11: Nome secondario *Gui Xin*.
3. SP 1: *Gui Le* come nome secondario.
4. PC 7: Il suo terzo nome è *Gui Xin* (come LU11).
5. BL62: Terzo nome *Gui Lu*.
6. GV 16: Terzo e quarto nome rispettivamente *Gui Zhen* e *Gui Xue*.
7. ST 6: Quarto ed ultimo nome *Gui Chung*.
8. CV 24: *Gui Shi*, suo quarto ed ultimo nome.
9. PC 8: *Gui Ying* (suo terzo nome presente nello *Zhen Ju Jia Yi Jing* e non impiegato da Sun Simiao) e *Gui Ku* (impiegato nel *Da Cheng*).
10. GV 23: *Gui Tang*, terzo nome del punto.
11. CV 1: *Gui Cang*: Nono ed ultimo nome del punto (attivo solo nel maschio).
12. PC 106: Yu Men Tou, ai lati del clitoride (attivo solo nel sesso femminile).
13. LI 11: Il suo secondo nome è *Gui Chen*.

Gui compare anche nel nome secondario dei punti PC5 e SI3.

Di questi punti parla diffusamente solo Sun Simiao e li considera da impiegare in forme di allucinosi o di delirio derivanti da una dissociazione fra lo *Hun* ed il *Po*, in grado di causare blocco ed ostacoli nella libera circolazione energetica. Molti AA prendono in considerazioni tali punti nelle nevrosi ossessive e dispercettive, anche se i risultati ed i trattamenti sono riferiti in modo molto contrastante.

Vediamo di indicarne i contenuti sintomatici essenziali⁴⁵:

- GV 26 (*Shui Gou*): Logorrea e perdita di coscienza. Meglio moxa
- LU 11 (*Shao Shang*): Allucinazioni e dolori preauricolari.
- SP 1 (*Yin Bai*): Toracalgie, freddo e gonfiore addominale con dispnee, calore alla testa con epistassi, freddo e caldo alle gambe
- GV 16 (*Feng Fu*): Le cento malattie della testa. Rilasciamento della lingua e mutismo. Itt
- ST 6 (*Jia Che*): Descritto dal *Lingshu* nel capitolo sugli *Jingmai*^{46 47}. E' indicato nelle deviazioni improvvise della bocca, sensibilità al Vento-Freddo ed impossibilità di camminare.



4

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=GV15&meridian=Governing%20Vessel>

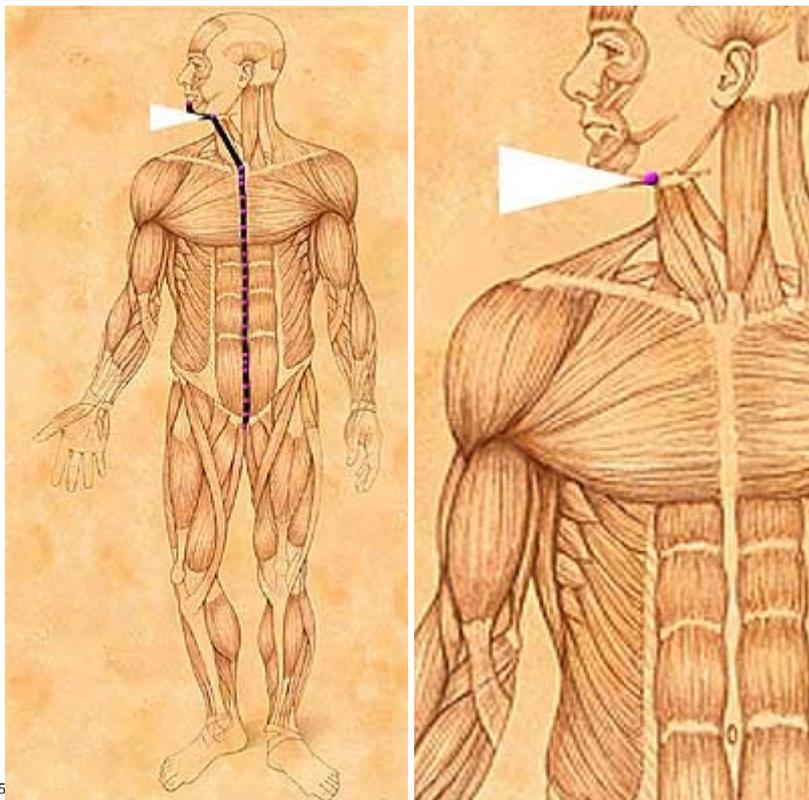
- PC 7 (*Da Ling*): Vomito ed espettorazione di sangue, calore al palmo della mano, attacco d'energie perniciose con sensazioni alternanti di caldo e di freddo.
- GV 23: (*Shang Xing*): Poliposi nasale, viso rosso e gonfio, epilessia e demenza.
- PC 8 (*Lao Gong*): Emorroidi tipo calore e spasmi intestinali. Nelle donne tristezza e dolore al Cuore.
- LI 11 (*Qu Chi*): Perdita di memoria, orticaria, pelle pruriginosa e desquamante.
- CV 1 (*Hui Yin*): Depressione e perdita di coscienza. Nel maschio freddo all'estremità dell'asta con reflusso verso il Cuore.
- BL 62 (*Shen Mai*): Dolore all'angolo interno dell'occhio, difficoltà ad urinare, dolore lombare alla flessione-estensione.
- CV 24 (*Cheng Jiang*): Labbra serrate, vento perverso ed eruttazioni.
- PC 42 (*Hai Quan*): Lingua gonfia e edematosa con difficoltà a parlare; polidipsia.
- *Yu Men Tou*: Crisi isteriche, depressione e perdita di coscienza nelle donne.
- PC 5 (*Jian Shi*): Attacco di follia agitata, incoerenza, costrizione alla gola.
- SI 3 (*Hou Xi*): Cefalea; malattie da calore con assenza di traspirazione.

Secondo Sun Si Miao questi punti vanno trattati in successione dal primo all'ultimo, ma noi preferiamo, invece, trattarli nelle nevrosi ossessivo-fobiche compulsive, in rapporto non ai sintomi (difficili da ricordare), ma alla costituzione del paziente^{48 49}.

- Metallo: LU11-LI11
- Terra: SP1-ST6
- Acqua: BL62-CV1-You Men Tou
- Fuoco: PC7-PC6 (PC5, SI3)
- Legno: GV1-23- 26-16

Punti Kong⁵⁰

Mentre la cultura giudaico cristiana divide nettamente fra bene e male, premio e castigo, la cultura taoista afferma che il bene ed il male sono i poli opposti di uno stesso equilibrio di virtù e di difetti. Portarsi dietro il senso del peccato può essere alla base di una serie di turbe psichiche croniche o che sono caratterizzate da periodiche riemersioni. Essere vittime di ricordi e di errori che conducono a perdita della fiducia, crea un pieno patologico che può essere trattato solo eliminando i ricordi ed accedendo ad una forma di vuoto estatico definito Kong. Questo vuoto va al di là della vita e della morte ed accresce la forza del Cuore, giovando alla stabilità dello Shen⁵¹. Raggiungendo questo "Vuoto" sarà possibile camminare sicuri e



Da:

<http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=CV23&meridian=Conception%20Vessel>

tranquilli, compiendo il bene e non esponendosi alla vergogna del male inteso come ripetizione di memorie ed errori. Questo vuoto si raggiunge, come è noto, mediante la meditazione estatica, con l'uomo posto fra Cielo e Terra, capace di abbandonare tutto e di stabilirsi nel "solo", ma anche alcuni punti di agopuntura, con desinenza Kong, possono essere di aiuto. In pratica consigliamo l'impiego dei punti:

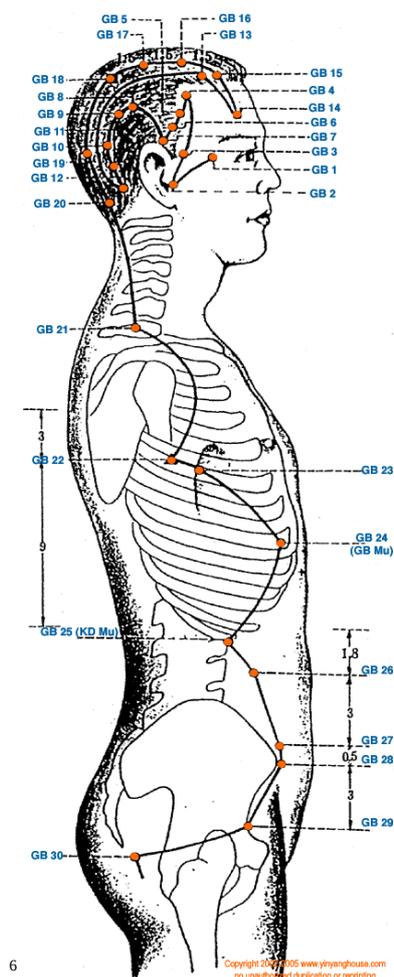
- GB19⁶ (*Nao Kong*): Vuoto il Cervello, ovvero tratta l'eccesso di razionalità, concentrazione e pensiero.
- TB 23⁷ (*Si Zu Kong*): In soggetti ipereccitato da stimoli sensoriali esterni numerosi ed eccessivi.
- GV 2⁸ (*Sui Kong*, secondo nome): senso di colpa di tipo educativo, con principale influenza maschile (padre rigido o assente, ecc.).
- KI 11⁹ (*Sui Kong*, nome secondario): comportamento psichico alterato per materno negativo o malvissuto.

Punti Ming (膻命)

Ming significa luce ed è un virtù dello *Shen* che corrisponde alla "chiarezza". Alcuni punti (e Meridiani) sono deputati a potare la "chiarezza" del Cuore-Imperiale a tutto l'organismo e, in caso di un loro disfunzionamento, avremo tristezza, disorganizzazione, sensazione di fare le cose automaticamente e senza gioia. In questi casi, oggi non infrequenti, riteniamo sia utile, per chi si occupa di massaggio, di trattare:

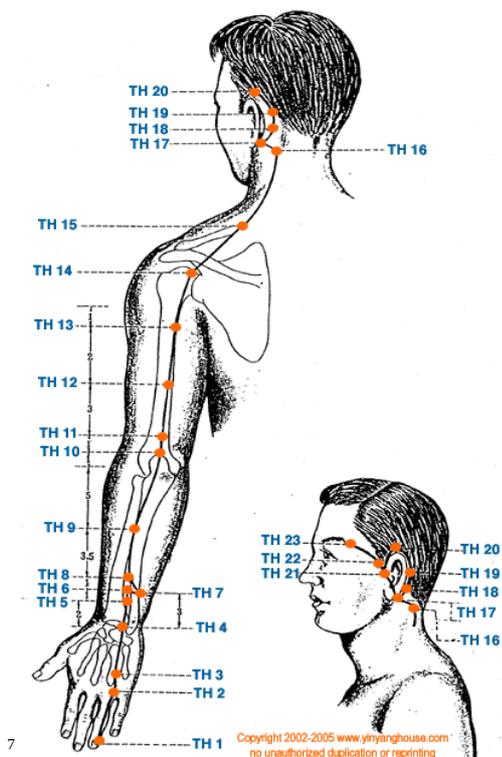
1. Con massaggio lineare dall'alto verso il basso i punti di Zu Yang Ming da ST25 a ST30¹⁰.
2. Con micromassaggio rotatorio d in successione i punti: LU1¹¹ (*Zhong Fu*), KI6¹² (*Zhao Hai*), BL66¹³ (*Tong Gu*), GB37¹⁴ (*Guang Ming*), ST23 (*Tai Yi*)¹⁵.

Abbiamo potuto notare che, in molti casi di tristezza per noia o irrealizzazione di tipo familiare e professionale, questo schema appare molto utile sotto il profilo psicologico^{52 53}.

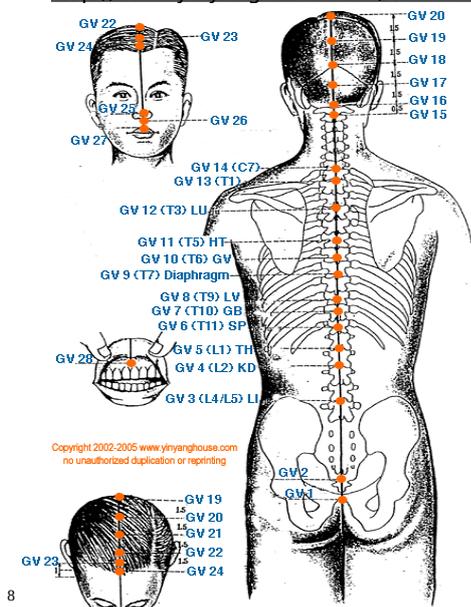


Schemi fitoterapici

Fra i più recenti modelli empirici di fitoterapia vi è quella definita “energetico-costituzionale”, sviluppatasi in Francia nella metà degli anni ottanta^{54 55} e poi diffusasi in Italia^{56 57 58 59 60 61}, Spagna⁶² e paesi anglofoni⁶³. Si tratta di un modello di studio dinamico e moderno che nasce dall'integrazione della impostazione costituzionalistica proposta dalla Medicina Tradizionale Cinese^{64 65}, con lo studio e l'applicazione della *psiconeuroimmunoendocrinologia*¹⁶¹⁷ della Medicina cosiddetta scientifica⁶⁶. Vengono così individuate cinque reattività di base prototipiche che combinandosi fra loro danno origine e spiegazione alla molteplicità delle forme umane. Avremo così cinque costituzioni fondamentali: Legno, Terra, Fuoco, Metallo, Acqua con delle proprie specifiche caratteristiche psico-morfotipologiche. Ogni costituzione risponderà poi a delle caratteristiche psiconeuroimmunoendocrine ben definite. Inoltre se un individuo avrà caratteristiche globali in prevalenza toniche lo definiremo soggetto yang o viceversa se le sue caratteristiche globali saranno caratterizzate da astenia lo definiremo yin. Lo stesso modello lo possiamo applicare alle piante medicinali. Esse verranno caratterizzate in riferimento alle loro



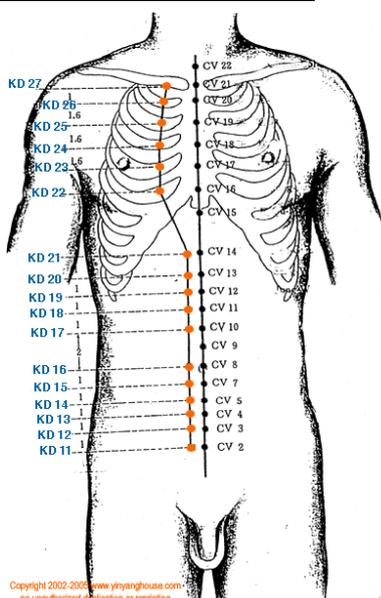
Da: <http://www.yinyanghouse.com/termsfuse>



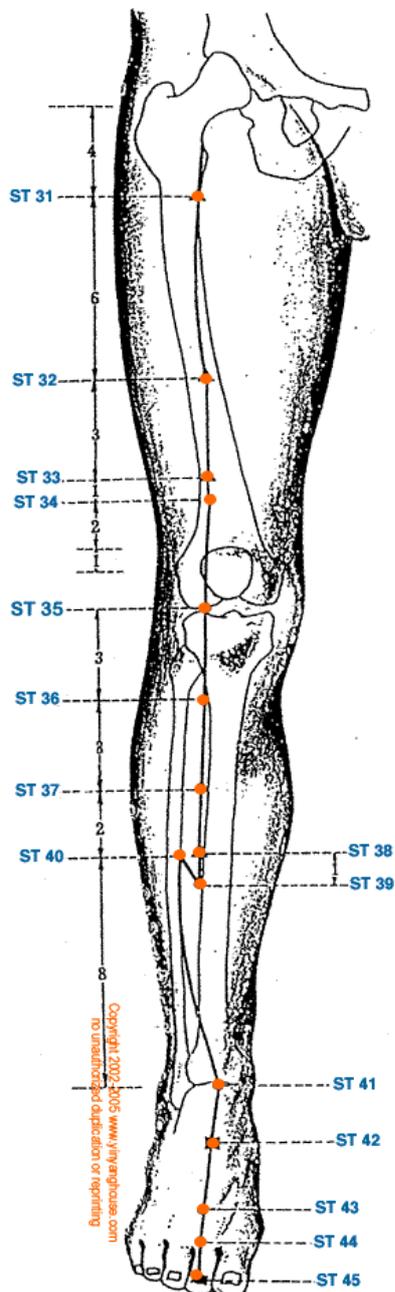
Da: http://www.yinyanghouse.com/acupuncturepoints/governingvessel_meridian_graphic

proprietà, alle indicazioni, ai principi attivi ed infine anche al “sapore” e alla “natura (calda o fredda)” del vegetale, così come descritto nei vari erbari antichi). Pertanto avremo piante medicinali yin o yang per le costituzioni Legno, Fuoco, Terra, Metallo, Acqua. Una pianta verrà definita yin se globalmente ha un’azione tonica (riscaldante) o yang se ha un’azione deprimente (raffreddante). Questo modello fornisce utili e pratiche possibilità sull’impiego di fitocomplessi sia per via topica sia orale, con risultati molte volte di grand’efficacia. Soprattutto consente di coniugare vari tipi di Medicine non Convenzionali d’impostazione costituzionalistica come oligoterapia diatesica, omeopatia ed omotossicologia, con una diagnosi univoca e possibile sinergie d’azione fra rimedi molto diversi⁶⁷. Il primo schema, pertanto, riguarda i 5 Tipi Umani legati ai 5 Movimenti¹⁸. Pertanto un primo schema molto semplice da usare è il seguente⁶⁸:

Tipo	Caratteristiche psichiche e neuro-endocrine	Piante attive
Legno Yang ¹⁹	collerico iperfollicolinico ipertiroidico ipersimpatico ipoparatiroidico	Hamamelis virginiana ²⁰ , Cynara scolimus ²¹ , Taraxacum officinalis ²² , Hortosiphon stamineus ²³ .
Legno Yin ²⁴	introverso ipofollicolinico iposimpaticotonico ipoparatiroidico	Angelica arcangelica ²⁵ , Cardus marianus ²⁶ , Cupressus sempervirens ²⁷ , Berberis vulgaris ²⁸
Fuoco Yang ²⁹	passionale iperipofisario ipersimpatico iperendocrino	Citrus aurantium ³⁰ , Melilotus oofficinalis ³¹ , Passiflora incarnata ³² .
Fuoco Yin ³³	iposimpaticotonico iposurrenalico sentimentale	Inula helenium ³⁴ , Lavandula officinalis ³⁵ , Rosa canina ³⁶ .
Terra Yang ³⁷	sanguigno ipoinsulinico insuff. vagale ipergonadismo	Agrimonia eupatoria ³⁸ , Arctium lappa ³⁹ , Melissa officinalis ⁴⁰ , Tilia tormentosa ⁴¹ .
Terra Yin ⁴²	ipotiroidico	Anthemis nobilis ⁴³ , Quercus



	iperinsulinico iperparatiroideo ipogonadico amorfo	ruber ⁴⁴ , Fucus vesiculosus ⁴⁵
Metallo Yang ⁴⁶	flemmatico normocrino o con distiroidismo insufficiente vagale	Althea officinalis ⁴⁷ , Borrago officinalis ⁴⁸ , Eucaliptus globosus ⁴⁹ , Pulmonaria oofficinalis ⁵⁰ .
Metallo Yin ⁵¹	vagotonico ipotiroideo iperparatiroideo ipoluteinico apatico	Malva sylvestris ⁵² , Mentha piperita ⁵³ , Juglans regia ⁵⁴ , Urtica urens ⁵⁵
Acqua Yang ⁵⁶	passionale	Betula alba ⁵⁷ , Capsella bursa



	ipergonadico ipersurrenale simpaticotonico	pastoris ⁵⁸ , Parietaria officinalis ⁵⁹ , Ribes nigrum ⁶⁰ .
Acqua Yin ⁶¹	insufficienza simpatica ipogonadico iposurrenalico sentimentale	Achillea millefolium ⁶² , Equisetum arvensis ⁶³ , Hieracium pilosella ⁶⁴ , Solidago virga aurea ⁶⁵

Un altro modello, invece, tiene conto delle Ben Shen e si riconduce a turbe delle Volontà, ovvero a turbe emozionali ripetitive ed incontrollate che, infine portano ad una modificazione anche dei comportamenti sociali e morali dell'individuo (secondo Sun Si Miao). Vediamo il seguente schema riassuntivo:



11

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=LU1&meridian=Lung>



12

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=KI6&meridian=Kidney>

Ben Shen	Pregio	Difetto
Zhi	Saggezza e Progettualità	Avversione. Tristezza, Cupidigia
Shen	Riflessione e Bontà, Amicizia, Amore	Paurosità, Spietatezza
Yi	Gioia, Imparzialità, Fiducia, Santità	Egoismo, Rancorosità, Idiozia
Po	Prestigio, Dirittura Morale, Saldezza, Senso del Dovere	Collera, Ingiustizia
Hun	Gioia, Bontà, Cmpassione	Ruberia, Dissimulazione, Mendacità.



13

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=BL66&meridian=Bladder>

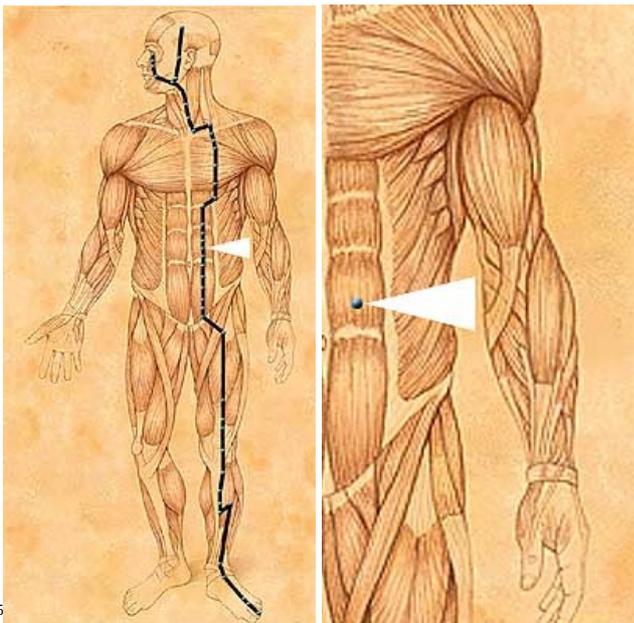


14

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=GB37&meridian=Gall%20Bladder>

E vediamo ora i possibili trattamenti⁶⁹:

Ben Shen	Segni	Piante
Shen 神	Agitazione, insonnia, incubi, perdita di lucidità	Passiflora, Biancospino.
Po 魄	Anoressia severa sino alla anoressia mentale, depressive, istinti suicidi o	Inula helenium



15

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=ST23&meridian=Stomach>

¹⁶La Psiconeuroimmunologia (PNEI) vede l'organismo umano come un tutto unico, una rete di processi interconnessi, e non un insieme di parti che influenza e può essere influenzato dall'identità psichica individuale. Tra l'altro ha il merito d'integrare in una visione coerente tutte le più recenti scoperte scientifiche in campo medico. Si tratta di una scienza in continua e rapida evoluzione, che scopre sempre nuovi strumenti terapeutici. Sta presentando scoperte sorprendenti, come il fatto che abbiamo un secondo cervello nella pancia (cervello enterico) e che il cervello (quello in testa) produce tutti gli ormoni sessuali. E dietro queste che possono sembrare stravaganze, nascono terapie sempre più efficaci, e sempre più spesso naturali. La risposta che il network PNEI elabora verso input esterni o interni (stressor) dicesi stress. Questo termine riassume la risposta aspecifica dell'organismo, in termini di adattamento, a stimoli ritenuti anomali. Ogni stressor per evocare la risposta biologica adattiva deve possedere intensità, durata e frequenza tali da mettere alla prova il livello-soglia individuale.

Al di là dei consueti stressors fisici assume particolare importanza quello emotivo, cioè l'evento che rappresenta una minaccia all'integrità psicobiologica, sia essa reale o virtuale. La risposta comporta reazioni connesse all'attivazione dell'asse Ipotalamo-Ipofisi-Corticosurrene, con relativo coinvolgimento del comparto immunitario, per intermediazione del sistema Limbico-Ipotalamico.

È evidente che, affinché ciò avvenga, è indispensabile che lo stressor evochi una particolare valutazione cognitiva e conseguente coloritura emozionale individuale, capace di suscitare reazioni sia a livello biologico che comportamentale; Come si vede la risposta di adattamento è un fenomeno peculiare e soggettivo a tutti i livelli. Molti e variegati sono i fattori che concorrono a determinare la valutazione cognitiva personale dello stressor: personalità, fattori genetico-costituzionali ed acquisiti, tipologia delle relazioni interpersonali, modalità di gestione degli eventi, livello socio-culturale; Ciascuno di noi elabora ed agisce in maniera del tutto individualizzata ogni circostanza esistenziale. Ne consegue che sotto il profilo psicobiologico poco importa l'evento in sé, quanto invece la reazione "ad personam".

Per tornare alla PNEI, dobbiamo ritenere la reazione allo stress come una risposta complessa e complessiva, operata dall'attivazione emozionale sul sistema Limbico che, grazie alle sue connessioni con l'Ipotalamo, induce l'attivazione di S.N., S.E, S.I. In tale ambito grande importanza assume il Sistema Nervoso Vegetativo (S.N.V.) con le sue note ripercussioni sul S.I. Addirittura sappiamo che la risposta neurovegetativa del S.I. si attua ancor prima di quella neuro-ormonale. Lo stressor è dunque in grado di innescare una risposta del S.N.V. , a sua volta capace di attivare l'asse Ipotalamo-Ipofisi-Surrene con liberazione di CRH in relazione a stimoli catecolaminici (NA, Ach, 5HT), ed innesco metabolico di una molecola basilare: la propiomelanocortina (POMC) coi suoi derivati (beta-lipoproteina, etiaendorfina, ACTH, alfa-MSH). Nel contesto della reazione allo stress il S.I. non svolge esclusivamente un ruolo passivo, entrando come si è visto nel network di regolazione con la sua influenza sul S.N.E. Ciò è palese considerata la presenza di recettori sul Linfocita per svariati neuroeptidi, oltre alla dimostrata sua capacità di produrre ACTH, beta-endorfine, met-enkefaline e neurotrasmettitori.

Sappiamo inoltre che le Citochine operano attivamente a livello cerebrale, sia relativamente al S.N.V. che Neuro-Endocrino.

17

¹⁸ Vedi Diagnosi Tipologica nel Cap. 4.

¹⁹ Con muscoli evidenti e ben definiti, corpo allungato, spalle alte e larghe, con mani e piedi piccoli. La pelle è olivastria e può essere un soggetto collerico o irritabile, ma volitivo e deciso. Su tutta la struttura corporea, prevale quella

	omicidi.	
Yi 意	Riduzione della intelligenza ed ideazione, rigidità caratteriale, incapacità a cambiare e ad adattarsi alle situazioni.	Eritrea centaurea
Hun 魂	Eccessiva fantasia, atteggiamento ribelle, preveggenza, insonnia, agitazione.	Rosmarinus officinalis

muscolare.

²⁰ Stasi di Sangue per Stasi di Qi.

²¹ Stasi di Qi con sviluppo di Fuoco.

²² Vento del Fegato.

²³ Aggressione del Fegato su Stomaco e Milza.

²⁴ Statura media, aspetto giovanile, colorito scuro ma un po' spento, trattiene l'ansia dentro.

²⁵ Vuoto di Sangue di Fegato

²⁶ Vuoto di Yin di Fegato

²⁷ Vuoto di Yin di Fegato e Rene

²⁸ Vuoto di Sangue e di Yin con segni pelvici (soprattutto mestruali e circolatori).

²⁹ Alta statura, corpo massiccio, viso triangolare, regolare, tratti armoniosi e eleganti. Giocosso, idealista, colorito rossastro.

³⁰ Vuoto di Yin e di Sangue.

³¹ Vuoto di Yin e Sangue con sviluppo di Fuoco.

³² Fuoco di Cuore.

³³ Robusto, alto, testa grande e rotonda, pallore o colorito giallastro, facile allo scoraggiamento, timido, introverso.

³⁴ Tonifica il Qi.

³⁵ Tonifica Yin e Sangue.

³⁶ Tonifica lo Yin e sottomette l'eccesso di Yang.

³⁷ Tarchiato, arrototondato, massiccio, pesante, ma scenico. Ha un colorito giallastro, con testa grossa e rotonda, con ventre largo e rotondeggiante. Su tutta la struttura corporea prevale quella ventrale. Ha mani e piedi piccoli, è calmo, buono, poco ambizioso.

³⁸ Favorisce la trasformazione dell'Unidità e del Flegma.

³⁹ Elimina i Tan e l'Umidità-Calore.

⁴⁰ Riduce i Catarri, combatte la preoccupazione che lede la Milza.

⁴¹ Combatte la preoccupazione che lede la Milza

⁴² Come la Terra Yang ma flaccido, pletorico, con seborrea, addome globoso, estremità gracili. Tende ad ammalarsi di malattie dell'intestino e digestive come il diabete, intolleranze alimentari, tossicosi, ecc.

⁴³ Sostiene il Qi di Milza.

⁴⁴ Riscalda e sostiene lo Yang del Tr-Medio.

⁴⁵ Sostiene ed fa salire la Zhong Qi.

⁴⁶ Alto, astenico, longilineo, ha un colorito biancastro e pallido, con testa piccola e torace stretto e lungo. Le mani e i piedi sono minuscoli. Su tutta la struttura corporea, prevale l'area toracica. E' un tipo minuscolo e molto semplice, puntiglioso.

⁴⁷ Elimina il Flegma ed il Catarro dal Pomone sostenendo Qi e Yang.

⁴⁸ Elimina il Vento-Freddo.

⁴⁹ Elimina l'Umidità-Calore.

⁵⁰ Pianta perenne con un rizoma carnoso, ramificato e strisciante, da cui si sviluppano una rosetta di foglie basali e i fusti, eretti e semplici, alti fino a 30-40 cm; tutta la pianta è più o meno pelosa. Le foglie basali, riunite in rosetta, sono ovali-ellittiche con la base più grande e spesso a forma di cuore; l'apice è acuto, il margine è intero, la superficie è abbondantemente pelosa; la maggior parte delle foglie ha la lamina fogliare macchiata da zone biancastre o più chiare del resto, ma vi sono alcune varietà con -foglie senza macchie. Le foglie basali hanno un lungo picciolo talvolta leggermente alato; le foglie superiori sono sessili. I fiori sono portati da uno o due racemi terminali; il calice è tubulare e termina con cinque denti triangolari; la corolla è tubulare nella parte inferiore, si allarga a scodella e termina in cinque lobi ovali; la corolla è rossastra prima della fioritura, diviene poi azzurro-violacea ed è biancastra alla sfioritura. Il frutto è composto da quattro acheni ovali terminati da una punta conica e racchiusi nel fondo del calice che diviene più lungo durante la maturazione.. La droga è composta dalle foglie e dalle sommità fiorite ed ha azione sudoripare, viataminizzanti, emollienti. Stimola Qi e Liquidi, idrata il Polmone, ne combatte il Qini.

⁵¹ Alto, longilineo, linfatico, pallido, disarmonico, dinoccolato, con lassità legamentosa. E' sensibile al freddo e agli agenti climatici esterni. Tende ad ammalarsi di patologie respiratorie e immunitarie.

⁵² Stimola lo Yin.

⁵³ Sostiene la Weiqi

⁵⁴ Scaccia i perversi Calore.

Zhi 志

Indecisione e mancanza di coraggio e volontà

Achillea millefolium

Sono anche possibili collegamenti con la fitoterapia alchemico-spagirica^{70 71 72}:



⁵⁵ Stimola il Qi per Muovere il Sangue.

⁵⁶ Possiede un colorito scuro o livido, con testa grossa e spalle strette e spioventi, ventre largo e con rachide lungo. E' un soggetto perennemente in movimento e riccamente dotato dal punto di vista intellettivo. Tende ad essere infido e opportunisto. Di tutta la struttura corporea, si evidenzia la lunghezza del tronco. E' caparbio, tenace. Molto determinato. Si ammala con difficoltà ma quanto è malato contrae gravi forme morbose.

⁵⁷ Stimola lo Yang e l'eliminazione dei Liquidi in eccesso.

⁵⁸ Combatte l'eccesso di Yang di Rene.

⁵⁹ Tratta la Vescica nei diversi aspetti infettivi e funzionali.

⁶⁰ Sostiene e stimola lo Yang di Rene. Attiva il surrene.

⁶¹ Stesse caratteristiche fisiche dell'Acqua Yang., ma non pigrizia, oziosità, astenia e poca determinazione e forza di volontà. Fa malattie osee, dei denti, dei capelli del Sistema nervoso Centrale ed autoimmunitarie.

⁶² Sostiene lo Yin.

⁶³ Vivifica il Jing.

⁶⁴ Migliora la ricezione dei Liquidi.

⁶⁵ Sostiene Yin, Yang e Jing.

PIANTE DI MARTE FUOCO-CUORE-SHEN

- Artemisia V.
- Arancio A.
- Camomilla
- China
- Chiodi di G.
- Genziana
- Salvia



PIANTE DI VENERE METALLO-POLMONE-PO

- Achillea
- Rosa P.
- Sambuco
- Vaniglia
- Verbasco
- Verbena
- Viola O.





PIANTE DI MERCURIO ACQUA-RENE-ZHI

- Angelica
- Anice V.
- Coriandolo
- Cumino
- Eucalipto
- Issopo
- Polmonaria



PIANTE DEL SOLE SHEN-CENTRO DI VITA

- Angelica
- Biancospino
- Cannella
- Iperico
- Noce
- Olivo
- Timo V.



Circa i singoli pianeti (e Soffi Costitutivi corrispondenti) va detto:

SOLE

- Governa il cuore, la circolazione e la colonna vertebrale, gli occhi (destra per l'uomo e sinistra per la donna).
- Piante considerate solari sono quelle di colore giallo come la **calendula** e il **girasole**, quelle che seguono il percorso del sole (**girasole e eliotropio**), quelle che producono calore come **l'aglio e il pepe** e che hanno un effetto tonico sul cuore.

LUNA

- Influenza la crescita, la fertilità, il torace, lo stomaco, l'utero, il ciclo mestruale.
- Estende la sua influenza anche sul cervello e la memoria.
- Tutti i fluidi corporei e le secrezioni sono sotto il controllo della luna e in un certo senso tutto il regno botanico ne è influenzato dal momento che la semina e la raccolta sono in dipendenza delle fasi lunari.
- Sono prettamente lunari le piante ad azione diaforetica e quelle con frutti globulari.



MERCURIO

- ◆ Controlla il sistema nervoso, il linguaggio, l'udito, la respirazione.
- ◆ Le piante mercuriali innalzano il tono dell'umore, risvegliano l'intelligenza, la capacità di comunicare e sono caratterizzate da un odore particolarmente acuto.



GIOVE

- ◆ Digestione e crescita sono governati da questo pianeta.
- ◆ Sono interessati anche il fegato, la milza, i reni, la circolazione arteriosa.
- ◆ Le piante consacrate a questo pianeta sono essenzialmente commestibili, antispasmodiche, balsamiche, antinfiammatorie, emollienti.



MARTE

- ◆ Governa le difese del corpo, l'energia muscolare, l'aggressività, la libido, il sangue.
- ◆ Le piante tipicamente marziane sono stimolanti il sistema nervoso, le difese dell'organismo, la sessualità e sono, per così dire, riscaldanti.




VENERE

- ◆ E' associata alla bellezza e alla sensualita' femminile, alle ovaie, alla circolazione venosa, alla pelle femminile, alla fertilita'.
- ◆ Governa l'idratazione, la carnagione, il viso, il seno, l'addome, i reni.
- ◆ Utili piante piccanti




SATURNO

- ◆ Nel corpo Saturno e' associato allo scheletro, alle unghie, ai denti, alle articolazioni.
- ◆ Tra le piante saturnine vi sono quelle funerarie, quelle velenose come la cicuta e la belladonna.
- ◆ Gli effetti sono sedativi, antidolorifici, cicatrizzanti, antifebbrili, coagulanti.

Circa i cosiddetti Sette Sentimenti (Qi Qing) avremo invece⁷³.

1. Gioia **喜** (ebetudine⁶⁶): Salice bianco e Biancospino
2. Inquietudine **憂** (ansia): Lavanda, Vinca e Meliloto
3. Pensiero ossessivo **思**: Agrimonia, Trigonella, Eucalipto e Menta
4. Tristezza **悲**: Inula e Leonorus cardiaca
5. Paura **恐**: Achillea e Solidago
6. Terrore **惊** (shock): Camomilla e Tilia

⁶⁶ Ottusità mentale, ebetismo, superficialità, inconsistenza.



7. Collera **怒**: Celidonia e Cynara.

Questi principi sono da impiegare in Tintura Madre⁶⁷ o Estratto Fluido⁶⁸, sempre a stomaco pieno, da 1 a 3 volte al dì per periodi non superiori ai 3 mesi. Il dosaggio medio è, per le Tinture Madri di 25-50 gtt per volta; di 15-30 gtt per gli Estratti Fluidi. La dose va ridotta della metà nei vecchi e bambini fra i 6 e i 12 anni, ad 1/3 per i bambini più piccoli⁷⁴.

⁶⁷ Si ottengono da piante fresche e sono soluzione con elevati tenori alcolici (70-80 gradi).

⁶⁸ Si ottengono da piante secche e il tenore alcolico è minore (30-40 gradi).

Bibliografia

- ¹ De Franco L., Corradin M. (trad. e comm.): Shangqing Huangting Wuzang Liufu Zhenren Yuzhou Jing, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/classici/Corradin/Shangqing_huangting_wuzang_liufu_zhenren_yuzhou_jing.pdf, 2009.
- ² Jing Nuan W.: Ling Shu, Spiritual Pivot, Foreign Languages Press, Beijing, 2000.
- ³ De Franco L.: Ling Shu, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/classici/Ling_Shu.pdf, 1999.
- ⁴ Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XI IL SU WEN: studio N.1. Ed. Xin Shu, Roma, 2009.
- ⁵ Rossi E.: Shen, Ed. CEA, Milano, 2002.
- ⁶ Yuen J.C.: Po, Hun, Shen, Ling. The Spirits in Chinese Medicine, Ed. Swedisch Institute of Oriental Medicine, New York, 1998.
- ⁷ AAVV: Psychosomatique : Illusion ?, Abstract con gres AFA de Nantes, Ed. AFA, Paris, 1994.
- ⁸ AAVV: Jianming Zhongyi Cidian, Ed. New World, Beijing, 1979
- ⁹ De Franco L. (trad. e comm.): Lei Jing, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/classici/Lei_Jing.pdf, 2000.
- ¹⁰ Larre J.C., Rochat De La Valèe E.: Les Mouvements du Coeur, Ed. Pardes, Paris, 1992.
- ¹¹ Di Stanislao C.: Le Metafore del Corpo. Dal Simbolo alla Terapia. Percorsi Integrati di Medicina Naturale, ed. CEA, Milano, 2004.
- ¹² Corradin M., Di Stanislao C.: Lo Psicismo in Medicina Energetica, Ed. AMSA, L'Aquila, 1995.
- ¹³ Andrès G.: Psychiatrie, in Encyclopedie de Médecine Naturelle, Tome 1: Acupuncture et Médecine Traditionnelle Chinoise, 1A, Ed. Thecniques, Paris, 1989.
- ¹⁴ Corradin M., Di Stanislao C. (a cura di): Lo Psicismo in Medicina Energetica, Ed. AMSA, Roma, 1995.
- ¹⁵ Gavenago G.: I Fiori di Bach in relazione con la Medicina Cinese, Parte I-II, Yi Dao Za Zhi, 1999, nn 11-12.
- ¹⁶ Squicquaro M.: La Branca esterna della Vescica: http://www.agopuntura.org/html/libri/tesi_studenti/La_seconda_branca_della_vescica_urinaria.pdf, 2005.
- ¹⁷ AAVV: AAVV: Monografie, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.
- ¹⁸ Sionneau P.: Agopuntura: i punti essenziali, Ed. CEA, Milano, 2009.
- ¹⁹ De Villadorata M., Cotè B.: Acupuncture e Médecine Clinique, Ed. Seca-Masson, Paris, Toronto, 1989.
- ²⁰ Di Stanislao C.: Le depressioni in MTC, Yi Dao Za Zhi, 1999, 11: 6-8.
- ²¹ AAVV: Er Shi Er Zi, Ed. Shanghai Guji Shudian, Shanghai, 1989.
- ²² Xiaozuo L.: Tui Na in Medicina Interna, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.
- ²³ Brotzu R., et al: La depressione post-gravidica, XI Congresso AMAB, Bologna, Atti, Ed. AMAB (policopie), 1998.
- ²⁴ Leissen J.: Le points psychiques, Mér., 1977, 12: 20-35.
- ²⁵ Kespì J.M.: L'Acupuncture, Ed. Maissonneuve, Moulin les-Metz, 1982.
- ²⁶ Balzola M.A., Brotzu R. (a cura di): Oltre il Labirinto. Percorsi di medicina complementare in psichiatria, Ed. Il Colibrì, Paderno Dugnano (MI), 2007.
- ²⁷ Di Stanislao C.: Le turbe Psiciche in MTC, Seminario presso l'AMAL di Genova, Anno Accademico 1998-1999, policopie, Ed. AMAL, Genova, 1999.
- ²⁸ Di Stanislao C.: Considerazioni sul vuoto in MTC, http://www.agopuntura.org/La_Mandorla/Cineserie, 1999.
- ²⁹ Kespì J.M.: Le tre strutture, trad. it. a cura di J. Brusini, policopie, d. Sopen, Milano, 1976.
- ³⁰ Arthus A.: Les nomes des points, polycopie, Ed. AFA, Strasbourg, 1993.
- ³¹ Schmid M.: I Colori del Cuore. La psicologia secondo l'energetica classica cinese, Ed. Enea, Roma, 2005.
- ³² Di Stanislao C., Brotzu R.: Qualche momento di riflessione su "Il Segreto del Fiore d'oro", http://www.agopuntura.org/html/tesoro/cineserie/Il_Segreto_del_Fiore_d_Oro.pdf, 2004.
- ³³ Zanfo V.: Il Segreto dell'Elisir d'Oro, Trad. e comm., Ed. AE.ME.TRA., policopie, Torino, 1999.
- ³⁴ De Souza A.: L'arbre de vie au schema corporelle, Ed. De Cerf, Paris, 1974.
- ³⁵ Vinogradoff M.: L'esprit de l'aiguille L'apport du Yi Jing à la pratique de l'acupuncture, ed. Springer, Berlin-Paris, 2006.
- ³⁶ Andrès G., Milsky C.: Zhenjiu jiayi jing de Huang Fumi, Ed. Guy tredaniel, Paris, 2002.
- ³⁷ Chiodi A.: In Punti Gui, http://www.agopuntura.org/html/libri/tesi_studenti/I_punti_GUI_2005_2006.pdf, 2006
- ³⁸ Ferroni P.: I Tredici Demoni. Dalla medicina sciamanica all'agopuntura, Ed. L'Altare del Sole, Roma, 2008.
- ³⁹ Simongini E., Bultrini L. (a cura di): Le lezione di Jeffrey Yuen. L'ottava lezione I disturbi dello Shen: lo psicismo in Medicina Classica Cinese, ed. Xinshu, Roma, 2008.

- ⁴⁰ Watts A.: Il Taoismo, Ed. Red, Como, 2008.
- ⁴¹ Tagliaferri A.: Il Taoismo, Ed. Newton, Milano, 1995.
- ⁴² Andrès G.: I Punti Gui, Seminario non pubblicato presso l'AMSA di Roma, Anno Accademico 1997-1998.
- ⁴³ Kwok-Po L.: Lezioni di agopuntura, a cura di G.P. Lucarini, policopie, vol I-II, Ed. Scuola Italo-Cinese di Agopuntura, Roma, 1993.
- ⁴⁴ Lavier J.: Storia, dottrina e pratica dell'agopuntura cinese, Ed. Mediterranee, Roma, 1977.
- ⁴⁵ Konopachi D.: Punto per punto. Dall'anatomofisiologia alla clinica in agopuntura e auricoloterapia, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.
- ⁴⁶ Nguyen Van Nghi et al.: Ling Shu, vol I, Ed. N.V.N., Marseille, 1992.
- ⁴⁷ Wong M.: Ling Shu. Pivot d'Esprit, Ed. Masson, Paris, 1987.
- ⁴⁸ Marie B., Mauglalis C., Huchet A.: Ce Qui Marce en Acupuncture, ed. Guy tredaniel, Paris, 2005.
- ⁴⁹ Milsky C.: Le Dragon Enchaîné, ed. Guy Tredaniel, ried., Paris, 2005.
- ⁵⁰ Di Stanislao C.: Insuccesso terapeutiche da cause mediche: riflessioni sul Vuoto, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/cineserie/Insuccesso_terapeutico_da_cause_mediche.pdf, 1999.
- ⁵¹ Di Stanislao C., Bernardini G.: Lo Zhuangzi e l'arte di conservazione della vita,
- ⁵² Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale di Agopuntura. Fondamenti, fisiopatologia, diagnosi, terapia, ed. CEA, Milano, 2008.
- ⁵³ Di Stanislao C.: I Punti Ming, Sole e Luna, in Medicina cinese per lo Shiatsu ed il tuina di Corradin M., Di Stanislao C., Parini M., Vol II, Ed. CEA, Milano, 2001.
- ⁵⁴ Requena Y., Iderne M.: Fiches Pratiques de Phytotherapie en Médecine Chinoise, Ed. Phytoest, Lyon, 1987.
- ⁵⁵ Requena Y.: Acupuncture et Phytotherapie, Ed. Maloine, Paris, 1985.
- ⁵⁶ Sangiorgi E., Minelli E, Crescini G., Garzanti S.: Principi di Fitoterapia Clinica tradizionale, energetica, moderna, Ed. CEA, Milano, 2007.
- ⁵⁷ Giannelli L., Di Stanislao C., Iommelli O., Lauro G.: Fitoterapia Comparata, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- ⁵⁸ Di Stanislao C., Paoluzzi L.: Phytos, Ed. Me.Na.Bi., Terni, 1990.
- ⁵⁹ Di Stanislao C., Paoluzzi L.: Vademecum Ragionato di Fitoterapia, Ed. Me.Na.Bi., Terni, 1991.
- ⁶⁰ Paoluzzi L.: Fitoterapia e Energetica, Ed. AICTO, Anguillara (RM), 1995.
- ⁶¹ Iommelli O., Lauro G., Di Stanislao C.: Qi & Phytos, CD-ROM, Ed. AIFF, Napoli, 2003.
- ⁶² Bueno-Cortez M.: Fichas de Fitoterapia, Ed. Phytoesp, Barcellona, 1993.
- ⁶³ Ross J.: Combinig Western Herbs and Chinese Medicine, Ed. Churchill-Livingstone, London, 2003. .
- ⁶⁴ Boschi G.: Medicina Cinese: la radice e i fiori, ed. CEA, Milano, 2002.
- ⁶⁵ Bottalo F., Brotzu R.: I Fondamenti della MTC, Ed. Xenia, Milano, 1999.
- ⁶⁶ Bottaccioli F.: Psiconeuroendocrinoimmunologia. I fondamenti scientifici delle relazioni mente-corpo. Le basi razionali della medicina integrata, Ed. Red, Milano, 2005.
- ⁶⁷ Bornoroni C.: Biotipologia. La scienza dell'individualità umana, Ed. CEA, Milano, 2000.
- ⁶⁸ Di Stanislao C.: Dietetica e Fitoterapia in Medicina Cinese, CD-ROM , Ed. AMSA, Roma, 2008.
- ⁶⁹ Di Stanislao C., Corradin M., D'Onofrio T.: Note di Fitoterapia Generale ed Energetica con Principi Occidentali, policopie, Ed. I D'O, Mosciano S. Angelo (TE), 2007
- ⁷⁰ Rivière P.: Alchimia e spagiria. Dalla grande opera alla medicina di Paracelo, ed. Mediterranee, Roma, 2000.
- ⁷¹ Fumagalli M.: Dizionario di alchimia e di chimica farmaceutica antiquaria. Dalla ricerca dell'oro filosofale all'arte spagirica di Paracelo, ed. Mediterranee, Roma, 2000.
- ⁷² Le Breton A.: Le chiavi della filosofia spagirica, ed. Mediterranee, Roma, 1983.
- ⁷³ De Berardinis D., Di Stanislao C., Corradin M., Brotzu R.: Organi e Visceri in Medicina Cinese. La fisiologia, la clinica e la terapia, Ed. Sanli/Bimar, Roma, 1992.
- ⁷⁴ Weiss R: Trattato di fitoterapia. Ed. Aporie, Roma 1996.

Impiego di agopuntura, floriterapia ed omeopatia nel trattamento di dermatosi da stress traumatico, in una popolazione terremotata

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

"E gli uomini se ne vanno a contemplare le vette delle montagne, i flutti vasti del mare, le ampie correnti dei fiumi, l'immensità dell'oceano, il corso degli astri, e non pensano a sé stessi, né all'incostanza della propria vita"

Sant'Agostino

"Ma, quando niente sussiste d'un passato antico, dopo la morte degli esseri, dopo la distruzione delle cose, soli, più tenui ma più vividi, più immateriali, più persistenti, più fedeli, l'odore e il sapore, lungo tempo ancora perdurano, come anime, a ricordare, ad attendere, a sperare, sopra la rovina di tutto il resto, portando sulla loro stilla quasi impalpabile, senza vacillare, l'immenso edificio del ricordo"

Marcel Proust

"Lo Spirito è la Vita, la Mente costruisce, l'Essere Fisico è il risultato."

Edgar Cayce

Sommario Studio aperto e sequenziale sull'efficacia di agopuntura, omeopatia e Rescue Remedy, in una casistica di pazienti adulti con dermatosi insorte dopo trauma emotivo violento (terremoto de L'Aquila dell'Aprile 2009). Si illustra la scelta dei punti di agopuntura e le motivazioni circa l'impiego degli altri rimedi. La ricerca dimostra l'efficacia, a nell'85% dei casi, senza differenza di sesso e con massima risposta per prurito e minima per eczema, del trattamento integrati.

Parole chiave: stress, dermatosi, terremoto, agopuntura, omeopatia, Rescue Remedy.

Abstract Open, sequential study on the efficacy of acupuncture, homeopathy and Rescue Remedy, in a case of adult patients with dermatitis occurred after violent emotional trauma (earthquake of L'Aquila, April 2009). Explained the choice of acupuncture points and reasons about the use of other remedies. The research demonstrates the effective, in 85% of cases, with no difference in sex and response for maximum and minimum for itching eczema, treatment integrat.

Keywords: stress, skin disorders, earthquake, acupuncture, homeopathy, Rescue Remedy.

Introduzione

La parola "terremoto" evoca immagini di rovine, di morte e di sofferenze ma si tratta di sensazioni, per così dire, emotive che riducono il fenomeno al suo aspetto violento nei confronti dell'uomo indifeso. Il terremoto in realtà produce danni di ben più ampie proporzioni, e conseguenze molto più preoccupanti di quello che comunemente la gente pensa¹. Il terremoto è un evento drammatico che, oltre a lutti e distruzione, induce effetti psicologici inseribili in diverse categorie nosografiche: disturbo post-traumatico da stress (PTSD), disturbo depressivo maggiore (MDD), abuso d'alcol, disturbi d'ansia e di somatizzazione, problemi comportamentali, disturbi della *performance* e della reattività psicologica^{2 3}. Nei primi due mesi dal terremoto che ha colpito l'Aquila il 6 aprile 2009¹, ciò che è emerso fra i sopravvissuti, sono stati una serie di disturbi, spesso con conversione somatica, ascrivibili o a PTSD o a depressione maggiore, con un forte contenuto di paura di perdita della identità sociale, culturale e cittadina e con aspetti emotivi caratterizzati da incredulità, stordimento, confusione, angoscia, paura, shock e terrore, come per altro descritto in altri disastri naturali del passato^{4 5}.

Naturalmente la maniera con cui si è vissuto il trauma (permanenza o meno sotto le macerie, lutti, perdita totale o parziale di case ed altri averi, ecc.), le reazioni, gli adattamenti e il meccanismo della memoria, essendo variabili ed individuali, hanno prodotto espressioni le più diverse⁶. In altre parole, come già segnalato in varie passate esperienze, l'adattabilità allo stress è individuale e si manifesta già dalle prime fase dopo l'evento. Il soggetto che "riceve" l'evento può essere, rispetto all'impatto con l'evento stesso, malleabile, cioè avere la capacità di adeguarsi e adattarsi alle situazioni mutevoli, o resistente, cioè non avere la capacità di riprendersi rapidamente. La malleabilità e la resistenza agli effetti disadattativi dell'evento stressante si collegano a diversi fattori⁷:

- la fase dello sviluppo, nella quale si inserisce l'evento, che ha un'importanza cruciale;
- la presenza di una figura significativa che svolga funzioni di accudimento e protezione.

La differenza, per esempio, tra l'adattamento di un bambino e quello di un adulto consiste nel fatto che il comportamento dell'adulto si altera sotto l'influenza dell'esperienza, mentre l'esperienza fornisce una cornice organizzativa per il bambino. Dal momento che il cervello del bambino è plastico nella prima infanzia, egli risulta vulnerabile agli eventi in questo periodo. Infatti i sintomi

¹ Vedi: http://www.ilcapoluogo.com/e107_plugins/content/content.php?content.15682

specifici che un bambino può sviluppare in seguito all'esposizione a traumi o violenze, possono essere molto diversi, a seconda di svariati fattori quali la natura, la frequenza, le caratteristiche e l'intensità della violenza subita, la capacità di adattamento del bambino e la presenza di fattori protettivi, per esempio un buon supporto familiare⁸. Nel periodo immediatamente successivo al terremoto, negli aquilani, si sono manifestate condizioni o di PTSD o di MDD in numero considerevole, ma, soprattutto disturbi d'ansia e variazioni delle performance psicologiche, con contenuti di paura, angoscia e terrore, molto difficili da smaltire⁹. Inoltre, per quella che è la nostra modesta esperienza, si è notato un chiasma considerevole fra entità del disturbo psichico e sua somatizzazione, nel senso che espressioni cutanee più cospicue riguardavano disturbi psichici apparentemente meno pronunciati, cosa solitamente non descritta nei trattati e nei lavori sulla psicosomatica dermatologica¹⁰.

Anche se i meccanismi attraverso i quali la psiche agisce sulla pelle non sono del tutto chiari, è accertato che esiste un legame tra alcuni disturbi cutanei e disturbi psicologici, i quali ci ricordano che la pelle è un organo di espressione emotiva e rappresenta, per tutta la vita, il confine tra l'io più profondo e l'esterno. In corso di stress, in generale, le dermatosi più frequenti sono orticaria (Foto 1), psoriasi (Foto 2), lichen ruber planus (Foto 3), eczema atopico (Foto 4), dermatite seborroica (Foto 5), prurito sine materia e prurigine (Foto 6) vitiligine (Foto 7), alopecia areata (Foto 8)¹¹ e rosacea (Foto 9), condizioni certamente legate ad attivazione immunologia e presumibilmente avviate da una modificazione del complesso network neuropeptidico che presiede a varie funzioni cutanee ed immunitarie¹².

Foto 1 Orticaria



Foto 2 Psoriasi



Foto 3 Lichen ruber planus



Foto 4: Eczema atopico



Foto 5: Dermatite seborroica



Foto 6: Prurigine



Foto 7: Vitiligine



Foto 8: Alopecia areata

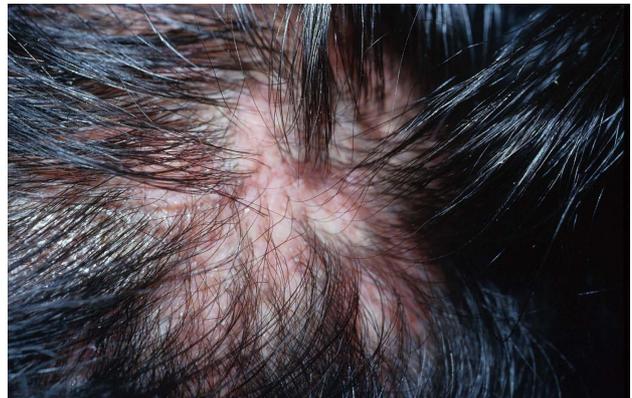


Foto 9: Rosacea



Com'è emerso da ricerche degli ultimo 15 anni i neuropeptidi (NP), che sono tutti composti da catene polipeptidiche di diversa lunghezza dotati di elevato peso molecolare, a differenza dei piccoli neurotrasmettitori (acetil-colina, dopamina, purine, gaba, acido glutammico, istamina,

ecc.), non possono essere rilasciati o sintetizzati a livello della terminazione nervosa ma debbono essere risintetizzati *de novo* dal trasporto assonale. Lo studio della loro fisiologia ha rivoluzionato le conoscenze sul funzionamento del sistema nervoso centrale e le correlazioni fra organi ed apparati, costringendo a rivedere la classica divisione fra funzione nervosa, endocrinologica ed immunitaria¹³. I diversi stressor modificano i livelli dei neuropeptidi tegumentari (NP) giustificando gli aspetti peculiari delle varie dermatopatie a sfondo psicosomatico e con coinvolgimento psiconeuroimmunoendocrino¹⁴. Ad esempio in corso di psoriasi, l'incremento di VIP e Sostanza P induce un rapido aumento di ELAM-1 a livello dell'endotelio venulo-capillare determinando l'infiltrazione leucocitaria della placca psoriasi e favorendo il noto fenomeno di Koebner¹⁵.

Deficit di α -MSH ed altre variazioni dei NP giustificerebbe i reperti immunoistochimici e imminopatologici in corso di dermatite seborroica dell'adulto e del bambino ed anche di manifestazioni seborroico-like in corso di AIDS^{16 17}. Variazioni complesse della Sostanza P, dell'MSH e di vari ligandi¹⁸ giustificano gli infiltrati infiammatori in corso di atopìa con espressione di alti livelli di E-selettine, ICAM-1 e VCAM-1, dovuto ad incremento di IL1. Questo (e forse anche l'aumento di Tumor Necrosis Factor alfa) favorisce l'infiltrato di linfociti e neutrofilii nelle placche infiammatorie. Inoltre il rapporto LFA-1/VCAM-1 e VCAM4/VCAM-1 condizionato, sembra, dalla IL13, favorirebbe, in fase tardiva, la migrazione locale di eosinofili^{19 20 21}. In corso di lichen planus lo stress induce rilascio da parte delle cellule dendritiche del derma di TNF- α e IL8, con conseguente incremento di Sostanza P e CGRP che, da un lato interferisce sul sistema T-linfocitario, dall'altro amplificano la sensibilità dei recettori β -2-adrenergici. Ancora, alcune forme di porpora da stigmatizzazione a sfondo psicogeno si debbono a variazioni, non ancora ben definite, dei NP cutanei^{22 23}. Attualmente si ritiene, come documentato studi di immunoistochimica e di microscopia elettronica, che i più importanti NP nelle dermatosi da conversione emotiva in corso di stress traumatico siano la Sostanza P (SP²), il Peptide Correlato con il Gene della Calcitonina (CGRP³), il Peptide Intestinale Vasoattivo (VIP⁴) e la Somatostatina (SO⁵), sintetizzati da diverse cellule componenti del tegumento e dagli elementi costitutivi delle fibre nervose di tipo C e dei nocicettori C-correlati di tipo polinodale^{24 25}. Già in passato avevamo descritto la possibilità d'efficacia in acuto dell'agopuntura in corso di dermatosi da stress^{26 27}. Inoltre, anche di recente, si è dimostrato che la stessa agopuntura è efficace nei disturbi dell'umore²⁸. Tuttavia una esperienza su casistica ampia e con integrazione con altre terapie naturali, non era mai stata condotta, sino ad oggi, né da noi né da altri gruppi^{29 30 31 32 33}, nonostante, l'integrazione fra metodi naturali possa apparire, sul piano teorico, di tipo sinergico^{34 35}.

Esperienza

Il nostro studio, aperto e sequenziale, si è svolto nel corso dei primi mesi dopo il terremoto de l'Aquila del 6 aprile 2009, con evento sismico principale di magnitudo 7,3, di tipo ondulatorio-sussultorio-rotatorio della durata di 42 secondi, con accelerazione di 0,6 g ed epicentro a 7 km di profondità: l'evento sismico di maggiore portata, in Italia, in questo millennio. Lo scopo valutare l'efficacia d'agopuntura a giorni alterni, omeopatica e/o floriterapia (con Rescue Remedy), in una casistica d'individui adulti con dermatosi acute o riacutizzate, legate allo stress psichico post-traumatico. Abbiamo arruolato individui di ambo i sessi con segni psichici di varia natura (ansia,

² Si tratta di un polipeptide di 11 amminoacidi che alcuni AA inseriscono nella famiglia delle tachichinine caratterizzata da una sequenza aminocidica C-terminale comune. Studi immunoistochimici ne dimostrano la ricca presenza a livello delle terminazioni nervose libere intraepidermiche, nei corpuscoli di Meissner, nei vasi sanguigni, nei follicoli piliferi e nelle ghiandole sudoripare. Il suo ruolo principale è quello di intervenire nella nocicezione e nella flogosi neurogena. Le ipotesi sul ruolo immunologico di questa sostanza portano a concludere che essa interviene nel metabolismo dei fosfolipidi di membrana. Recettori ad alta affinità per la SP sono stati identificati a livello delle cellule epidermiche e sulla parete dei linfociti umani.

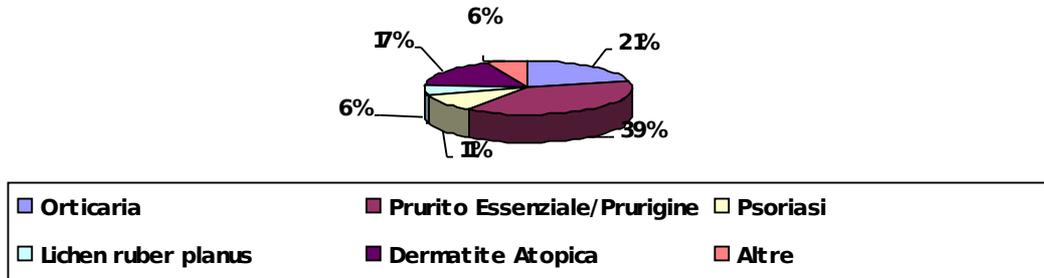
³ Composto da 37 amminoacidi questo NP è presente a vari livelli del SNC ed inoltre in sede di terminazioni nervose C soprattutto in sede perivascolare. Studi di immunoistochimica dermatologica ne hanno dimostrato un'alta concentrazione a livello delle cellule di Merkel, nei corpuscoli di Meissner ed ancora a livello delle ghiandole sudoripare eccrine. Esso interviene nel regolare il tono vascolare con un effetto vasodilatante potenziato dalla Somatostatina e dalla sostanza P. In campo immunologico inibisce la proliferazione delle cellule T-linfocitarie ed si rivela in grado di ridurre o bloccare la sintesi di IL2, TNF- α , TNF- β e γ -interferone.

⁴ E' composto da 28 amminoacidi ed appartiene al gruppo degli ormoni peptidici secretori intestinali (gruppo di cui fanno parte la gastrina, la secretina, la colecistochinina ed il glucagone). Lo si considera protagonista della controtrasmissione peptidergica del sistema nervoso autonomo ed è agonista dell'acetil-colina nel produrre secrezione salivare e sudoripara e vasodilatazione.

⁵ NP a funzione ormonale prodotto dall'ipotalamo, e da cellule del sistema APUD, che agisce sull'asse ipotalamo-ipofisario, dove inibisce la secrezione di GH (ormone della crescita) e Prolattina e sulle cellule delta del pancreas, dove inibisce il rilascio di insulina e glucagone e di acido cloridrico nello stomaco. Inibisce inoltre la produzione esocrina del pancreas ed agisce come neurotrasmettitore nei processi di flogosi tegumentaria.

depressione, rallentamento, insonnia), ma non così gravi (dopo visita psichiatrica) da necessitare di psicoterapia. Inoltre, come criterio d'inclusione, vi erano la diagnosi dopo non più di 5 giorni dall'insorgenza della dermatosi, l'assenza di sovrapposizione micotica o batterica, l'adesione del soggetto dopo colloquio atto a spiegare chiaramente le opzioni sia alternative che farmacologiche topiche e sistemiche, con raccolta di consenso informato. L'arruolamento è durato un mese ed un mese il trattamento, completato il 10 maggio 2009. Sono stati arruolati 47 individui, 30 donne e 17 uomini, di età compresa fra i 21 ed i 78 anni (media $49,5 \pm 1,23$), con dermatosi varie espresse nel Grafico 1.

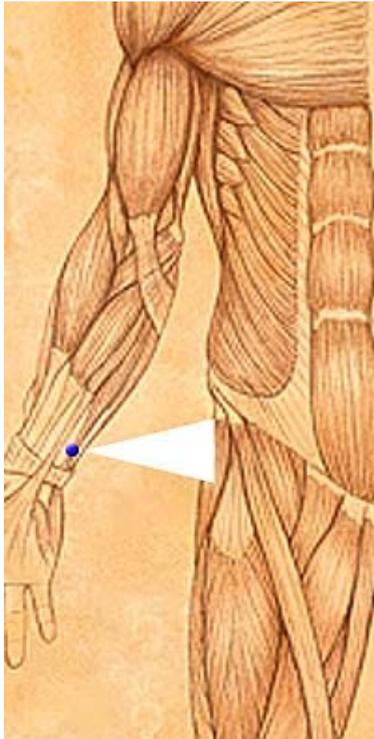
Graf 1 Distribuzione delle dermatosi



Le forme più frequenti sono state orticaria semplice e/op con angioedema, prurito escoriato e prurigine e psoriasi fogliacea riacutizzata. Meno frequenti lichen e dermatite atopica. Non vi sono state differenze significative fra i due sessi circa le forme cliniche, né specifiche relazioni fra stati psichici ed espressioni dermatologiche. In 22 casi le dermatosi (orticaria, prurito e prurigini) sono insorte d'emblée, nei restanti 25 si trattava di esacerbazioni di forme croniche o anche spente (psoriasi, lichen dermatite atopica, ecc.). Abbiamo registrato, fra le altre, un caso di vitiligine acuta a piccole chiazze a livello palpebrale (Vedi Foto 7), in un maschio di 27 anni con diabete tipo I e familiarità psoriasica. In ogni momento della terapia il paziente, se si riteneva insoddisfatto, poteva uscire dallo studio per accedere a terapie convenzionali locali e/o generali. Solo il soggetto con vitiligine ha deciso di abbandonare la ricerca alla seconda settimana, temendo un aggravamento della forma clinica. Contrariamente a quanto avremmo fatto in passato, non abbiamo selezionato punti di agopuntura in rapporto allo stato emotivo (paura, terrore, rabbia, ecc.)^{36 37}, anche perché tali sentimenti erano combinati e sfumavano l'uno nell'altro. In base alla idea taoista secondo cui le grandi prove della vita (definite "I Nove Palazzi") sono sancite, scandite e controllate dai punti del Meridiano del Cuore, abbiamo

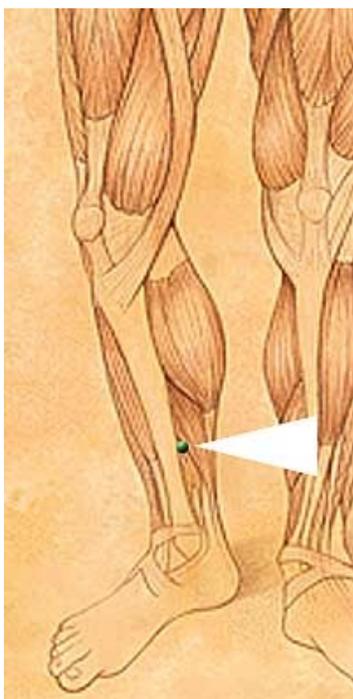
impiegato in primo luogo il punto 4H (Ling Dao⁶), punto Ling⁷ che consente il rimettersi in piedi dopo grandi prove di tipo distruttivo³⁸. D'altra parte secondo Kespì, tale punto ci riavvia quando qualcosa o qualcuno, traumaticamente, ci blocca lungo il cammino esistenziale³⁹. Per lo stesso motivo, cioè rimettersi in piedi e reinventarsi presente e futuro, abbiamo pensato al punto Luo del Fegato (5 LR, Li Gou⁸), da prendere in considerazione nelle "rinascite" e nei "rinnovamenti" più profondi e generali.

Infine, per uscire da un trauma emotivamente difficile da razionalizzare, il punto 14ST (Ku Fang⁹), da noi impiegato nelle normalizzazioni della Weiqi e delle emozioni fuori dallo stato di coscienza (Kong) e di tipo traumatico⁴⁰. I punti Ling Dao e Ku Fang sono stati trattati con aghi trimetallici con punta d'acciaio, monouso a perdere, da 0,30 X 30 mm, di fabbricazione cinese; mentre il punto Li Gou è stato trattato con martelletto a fiore di pruno, fino a lieve sanguinamento capillare^{41 42}. Ogni paziente ha ricevuto 8 trattamenti, a giorni alterni. Tutti i pazienti, il giorno successivo l'arruolamento, hanno assunto, a digiuno al mattino, 20 minuti



6 Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=HE4&meridian=Heart>

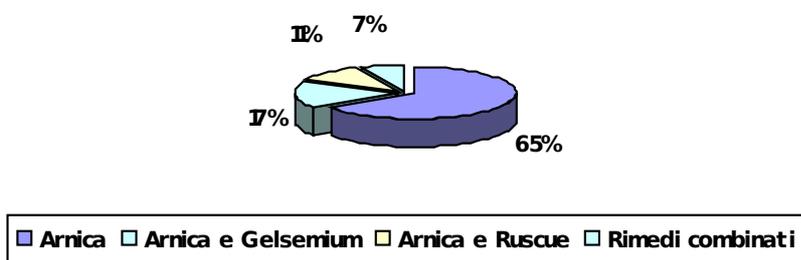
⁷ Ideogramma Ricci 3117, che significa spirito meraviglioso, cammino spirituale dell'uomo.



8 Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=LR5&meridian=Liver>

prima di colazione, una Dose-Unica di Arnica 200 CH. Il rimedio, come è noto, è indicato in tutte le forme di shock post-traumatico e, migliorando il circolo cutaneo, ha azione eutrofia, indicata in varie dermatosi da stress⁴³. In dodici casi si è aggiunta la somministrazione di Gelsemium 30 CH, tre granuli alle 10-17 e 22, per un mese. Il Gelsemium è il rimedio caratteristico della paura e del panico e, pertanto, è stato impiegato in quegli individui con racconti che mostravano emozioni intrusive di questo tipo, senso di insicurezza e, ancora, eruzioni contrassegnate da forte componente eritematica (orticaria e lichen)⁴⁴. Infine, in 8 casi, si è ricorso a rescue Remedy, 4gtt non diluiti in sublinguale, 4 volte al dì e lontano dai pasti (un'ora prima o due dopo)⁴⁵. Com'è noto il Rescue Remedy (Rimedio di Emergenza o 39° rimedio di Bach) è un preparato composto da 5 fiori: Clematis, Cherry Plum, Impatiens, Rock Rose, Star of Bethlehem, utilissimo nelle conseguenze di trauma fisico e psichico, che vedono una incapacità di controllo e di elaborazione individuale. In cinque casi, infine, i tre rimedi (tutti forniti grazie alla SIOMI e alla Regione Toscana dalla Boiron, che ringraziamo), sono stati dati assieme (Graf. 2).

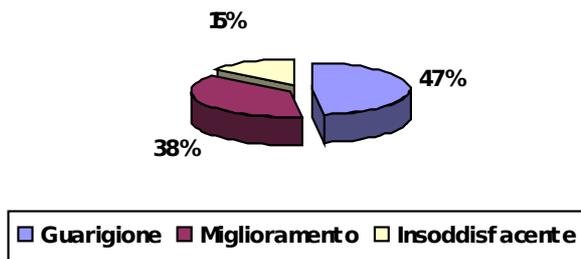
Graf. 2: Distribuzione dei trattamenti



Circa i risultati (Graf. 3) abbiamo distinto guarigione totale, netto miglioramento e risposta insoddisfacente. Come netto miglioramento abbiamo inquadrato le forme che a fine terapia mostravano lievi segni di persistenza guariti in 5-7 giorni di terapia solo topica steroidea. Le altre forme (guarigione in più di sette giorni e/o necessità di terapia sistemica) sono state definite insoddisfacenti.



Graf. 3: Risultati



La forma più responsiva (risposta positiva in otto casi su dieci) è stato il prurito, la meno (solo una guarigione su quattro) la riacutizzazione di dermatite atopica. Ciò non meraviglia data la condizione di vita con scarse norme igieniche ed esposizione a polvere e pollini dei soggetti^{46 47}, tutti attendati. Con sorpresa due dei tre soggetti con lichen eruttivo hanno avuto scomparsa totale di papule e prurito (due trattati con Agopuntura e Arnica, uno con aggiunta di Rescue Remedy), con miglioramento significativo già dopo 5-10 giorni di trattamento.

Conclusioni

Pur nei limiti di uno studio aperto e senza gruppo-controllo, la ricerca dimostra l'efficacia, nell'85% dei casi, di trattamenti naturali integrati, nelle fasi acute di dermatosi post-traumatiche da stress psichico, non complicate da sovrapposizioni biotiche. Anche forme comunemente refrattarie e tenaci (come lichen o prurito), hanno risposto al trattamento. Naturalmente non si sono raccolti dati sui meccanismi d'azione e sulla efficacia delle singole terapie. In considerazione poi dei costi diretti ed indiretti (farmaci di protezione, controlli pressori e glicemici, ECG, funzionalità epatica e renale, ecc.) relativi all'uso di farmaci convenzionali (glucocorticoidi, antistaminici, analoghi della vitamina D, immunosoppressori, ansiolitici, antidepressivi, ecc.)⁴⁸, la terapia naturale appare vantaggiosa da un punto di vista farmaco-economico⁴⁹. Poiché nella valutazione del paradigma costo-utilità-beneficio terapeutico e del management della qualità, la terapia attuata si dimostra vantaggiosa, accettata e priva di effetti collaterali⁵⁰, la si può utilmente impiegare in corso di conversioni cutanee di stress post-traumatico con espressioni le più varie e differenziate⁵¹.

Bibliografia

- ¹ Anonimo: Terremoto: fra mitologia e scienza, http://www.ilcapoluogo.com/e107_plugins/content/content.php?content.15987, 2009.
- ² Zaetta C., Santonastaso P., Colombo G., Rimandi G., Favaro A.: Conseguenze psicologiche di disastri naturali e tecnologici: la testimonianza dei sopravvissuti al disastro del Vajont, *Giorn. It. Psicopat.*, 2007, 13: 177-186
- ³ Silvestri D.: Il disturbo psichico. vademecum per l'operatore socio-sanitario, ed. il Pensiero scientifico, Roma, 2007.
- ⁴ Breslau N.: Outcomes of post traumatic stress disorder, *J Clin. Psychiat.*, 2001, 62:55-59.
- ⁵ van der Kolk B.A., McFarlane A.C., Weisaeth L. (eds): *Traumatic stress.*, Ed. Guilford Press, New York, 1996.
- ⁶ Van der Kolk B. A., McFarlane A. C., Weisaeth L.: *Stress traumatico. Gli effetti sulla mente, sul corpo e sulla società delle esperienze intollerabili*, ed. Ma.Gi., Milano, 2005.
- ⁷ Bressi C.: *Psichiatria Clinica*, Ed. Mc Graw Hill Companies, milano, 2008.
- ⁸ Siracusano A., Niolu C.: *Disturbo post-traumatico da stress*, http://it.health.yahoo.net/c_encicl.asp?s=5&idMen=1403&t=1, 2008.
- ⁹ Giannantonio M., Lenzi S.: *Disturbo di Panico*, ed. Raffaello Cortina, Milano, 2000.
- ¹⁰ Bassi R.: *Psiche e pelle. Introduzione alla dermatologia psicosomatica*, ed. Bollati Boringhieri, Torino, 2007.
- ¹¹ Panconesi E.: *Lo stress, le emozioni, la cute*, Ed. Masson, Milano, 1989.
- ¹² AAVV: *Neuroactive Steroids in Brain Function, Behavior and Neuropsychiatric Disorders*, Ed Springer-Verlag, Berlin, 1999.
- ¹³ Panconesi E., Hautmann G.: *Psychofisiology of stress in dermatology*, *Dermatol. Clin.*, 1996, 14: 399-421.
- ¹⁴ Fabbri P.: *Immunodermatologia*, ed. ISED, Brescia, 2003.
- ¹⁵ Mozzonica R.: *La patogenesi*, in *La Psoriasi*, a cura di A. Finzi, Ed. Italian General Review of Dermatology, Milano, 1994, pp 39-76.
- ¹⁶ Schproft R.: *Eczema seborroico*, in *Eczema a cura di R. Marks*, Ed. Martin Dubnitz, Londra-Milano, 1993, pp 134-145.
- ¹⁷ AAVV: *Dermatite Seborroica*, Ed. Dermolife, Padova, 1990.
- ¹⁸ Di Stanislao C., Nibid A., Flati G., Bologna G.: *Il sistema immunitario nella dermatite atopica*, *Sillabo Medico*, 1998, 2: 10-14.
- ¹⁹ Ricci M. Rossi O., Mattucci A.: *Argomenti di Allergologia ed Immunologia Clinica*, pag. 10-29, Ed. Ages, Torino, 1996.
- ²⁰ Wakita H., Sakamoto T., Takura I. et al.: *E-selectin and vascular cells adhesion molecule-1 as crhrical adesion molecules for infiltration of T lymphocytes and eosinophilis in atopic dermatitis*, *J. Cutan. Pathol.*, 1994, 21:33-39.
- ²¹ Rossiter H., van Reijisen F., Mudde G.: *Skin disease-related T cells bind to endothelium selectins*, *Eur. J Immunol.*, 1994, 24:205-210.
- ²² Del Bianco E., Muscarella G., Capugi P.: *Neuroptidi, proteasi e citochine*, in *La Psoriasi verso il III Millennio*, T. Lotti (ed.), Ed. UTET, Torino, 1999.
- ²³ Panconesi E., Hautmann G., Lotti T.: *Stress, stigmatitation and psychogenic purpura*, *In. Angiol.*, 1995, 14: 138-150.
- ²⁴ Guyton A.C.: *Neurofisiologia Umana*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1984.
- ²⁵ Ganong W.F.: *Fisiologia Medica*, Ed. Piccin, Padova, 1990.
- ²⁶ Di Stanislao C. (a cuira di): *Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie della tradizione orientale*, ed. SIA-CEA, Milano, 2000.
- ²⁷ Brici P., Leardini G., Galluzzo E., Di Stanislao C.: *Dermatosi da stress: generalità ed esperienze*, <http://www.amicishiatsu.com/dermatosi.htm>, 1999.
- ²⁸ Dennehy E.B., Schnyer R., Bernstein I.H. et al.: *The safety, acceptability, and effectiveness of acupuncture as an adjunctive treatment for acute symptoms in bipolar disorder*, *J Clin. Psychiatry*, 2009, 5: 1050-1055.
- ²⁹ Smith N., Shin D.B., Brauer J.A., Mao J., Gelfand J.M.: *Use of complementary and alternative medicine among adults with skin disease: results from a national survey*, *J Am. Acad. Dermatol.*, 2009, 60(3):419-425.
- ³⁰ [Cheung C.K.](#), [Wyman J.F.](#), Halcon L.L.: *Use of complementary and alternative therapies in community-dwelling older adults*, *J Altern. Complement. Med.*, 2007, 13(9):997-1006.
- ³¹ [Grzywacz J.G.](#), [Suerken C.K.](#), [Quandt S.A.](#), [Bell R.A.](#), [Lang W.](#), Arcury T.A. : *Older adults' use of complementary and alternative medicine for mental health: findings from the 2002 National Health Interview Survey*, *J Altern. Complement. Med.* 2006, 12(5):467-473.
- ³² [Bircher A.J.](#), Surber C.: *Unregulated alternative medicine*, *J Drugs Dermatol.*, 2003, 2(1):58-61.

- ³³ Happle R.: The essence of alternative medicine. A dermatologist's view from Germany, Arch. Dermatol., 1998, 134(11):1455-1460.
- ³⁴ Balzola M. A., Calandra B., Brotzu R.: Oltre il labirinto. Percorsi di medicina complementare in psichiatria, Ed. Il Colibrì, Torino, 2007.
- ³⁵ Di Stanislao C.: Le Metafore del Corpo. Percorsi Integrati di Medicina Naturale, ed. CEA, Milano, 2004.
- ³⁶ Brotzu R.: Turbe psichiche, Ed. AMSA, Roma, 1999.
- ³⁷ Corradin M., Di Stanislao C.: Lo Psicismo in Medicina Energetica, Ed. AMSA; L'Aquila, 1995.
- ³⁸ Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. L'ottava lezione. I disturbi dello Shen: lo psicismo in medicina classica cinese, Ed. Xin Shu, Roma, 2008.
- ³⁹ Kespì J. M.: L'Acupuncture, ed. Maissonneuve, St. Ruffiane, 1982.
- ⁴⁰ Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale Didattico di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008.
- ⁴¹ Marzicchi S., Brotzu R., Di Stanislao C.: Tecniche accessorie in Medicina cinese (moxa, martelletto, coppette, guasha). Terapia pratica delle affezioni dolorose acute e croniche, CD-ROM, Ed. AMSA-Xinshu, Roma, 2009.
- ⁴² Corradin M., Brotzu R., Di Stanislao C.: Luo: Fisiopatologia e Clinica. Cronicità in Medicina Cinese. Patogenesi e Terapia, CDROM, Ed. AMSA-Xinshu, Roma, 2009.
- ⁴³ Di Stanislao C.: Clinica Omeopatica in Dermatologia e Allergologia, Ed. CEA, Milano, 2008.
- ⁴⁴ Castellini M.: Omeopatia la via interiore alla guarigione, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2008.
- ⁴⁵ Scheffer M.: I fiori di Bach nei momenti di crisi, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2008.
- ⁴⁶ Green W.: Things You Can Do Today to Manage Eczema, Summersdale, New York, London, 2009.
- ⁴⁷ Merck R.: Eczema, Ed. Dunitz, London, 1993.
- ⁴⁸ Finzi A., Marinovich M.: Dermofarmacologia, Ed. UTET, Torino, 2003.
- ⁴⁹ AAVV: Farmacoeconomia e analisi dei processi qualitativi nel settore sanitario, Ed. Franco Angeli, Milano, 2008.
- ⁵⁰ Eandi M., Pradelli L.: Farmacoeconomia. Principi di base, Ed. SEED, Roma, 2005.
- ⁵¹ Di Stanislao C.: Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'Integrazione fra culture e modelli, Ed. Fondazione Silone, Roma-L'Aquila, 2005.

La tonificazione celeste

Emilio Simongini

e.simongini@agopuntura.org

“La grande intelligenza abbraccia, la piccola discrimina”
Zhuang-zi, cap. I

Sommario si riporta la tecnica di tonificazione celeste basata sull'uso clinico del quadrato delle nove stelle. Dal quadrato si ricava il numero di movimenti da apportare all'ago per tonificare la Yuan Qi, con indicazioni riferite a ciascuna delle energie dei cinque elementi.

Parole chiave: tonificazione, Yuan Qi, nove stelle, agopuntura alchemica.

Abstract this paper describes the technique of Yuan Qi tonification based on the nine stars square. From the numbers of the square it is possible to obtain some numbers, related to the five elements, which can be applied as numbers of movements of the needles used on specific body points.

Key Word: tonification, Yuan Qi, nine stars square, alchemic acupuncture.

Le tecniche utilizzate nel mettere gli aghi e nel manipolarli hanno lo scopo di rafforzare ed indirizzare l'intenzione terapeutica, finalizzata al risultato che si vuole raggiungere. In questa ottica le tecniche di manipolazione fanno parte del processo di partecipazione e presa di coscienza che si sviluppa nel medico durante la visita e si concretizza nell'atto terapeutico. Non si tratta, quindi, di una semplice procedura manuale, ma deve coinvolgere lo stato mentale ed energetico del terapeuta e la sua concentrazione.

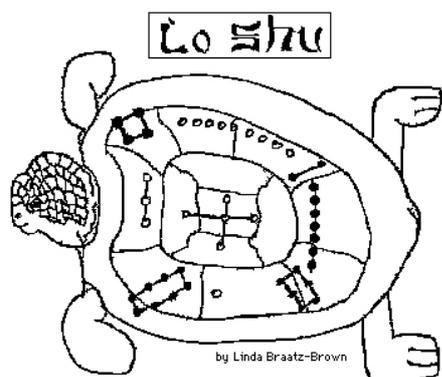
Nella nostra pratica clinica corrente dedichiamo particolare attenzione alla *respirazione* del paziente durante l'immissione degli aghi, partendo dal presupposto che l'atto respiratorio sia, di per sé, un importante movimento di energia. Rendendo il malato partecipe ed attivo nelle procedure che si eseguono, lo si coinvolge nelle intenzioni terapeutiche e nei processi di trasformazione che si stanno proponendo e si comincia ad agire sul movimento del suo stato di coscienza.

In questo lavoro si descrive una particolare tecnica utilizzata per tonificare profondamente le

energie del corpo (氣), mettendo in moto la Yuan Qi (元氣) a sostegno delle diverse energie dei 5 elementi (五行).

Si fa riferimento ad una delle pratiche più antiche della cultura cinese, tratta da una delle numerose varianti nell'utilizzo del quadrato magico; questo quadrato viene attribuito al re sciamano Fu Tsi¹, che lo descrisse intorno al 3000 a.C. dopo averlo visto sul dorso di una tartaruga gigante².

¹ Fu uno dei tre mitici sovrani cinesi detti *I Tre Augusti*, vissuto, secondo la tradizione, tra il 2952 e il 2836 a.C. A lui vengono attribuite l'invenzione del sistema divinatorio *Yi Jing*, della metallurgia, della scrittura, del calendario, oltre ad essere stato anche l'iniziatore di varie attività umane, tra cui l'allevamento degli animali, la pesca, la musica.



Questo approccio si basa su concetti propri della numerologia e dell'astrologia cinese e fa riferimento ad arcaiche pratiche alchemiche. Come tali, queste pratiche si rivolgono al Jing (

精)

è allo stato costituzionale della persona.

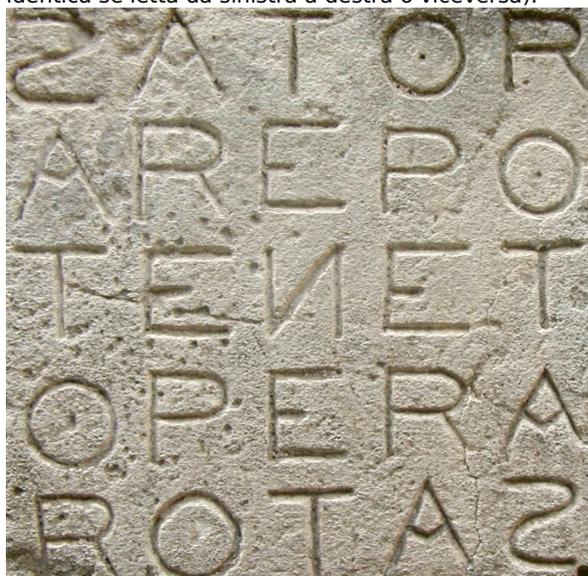
Il quadrato è costruito dai numeri da 1 a 9, che sono definite le nove stelle³. I numeri sono disposti in modo che la somma lungo le righe, le colonne e le oblique, sia sempre 15⁴.

4	9	2
3	5	7
8	1	6

Comunemente questo quadrato viene utilizzato per costruire una forma di oroscopo basato sulle caratteristiche costituzionali dell'individuo derivate dalla sua data di nascita.

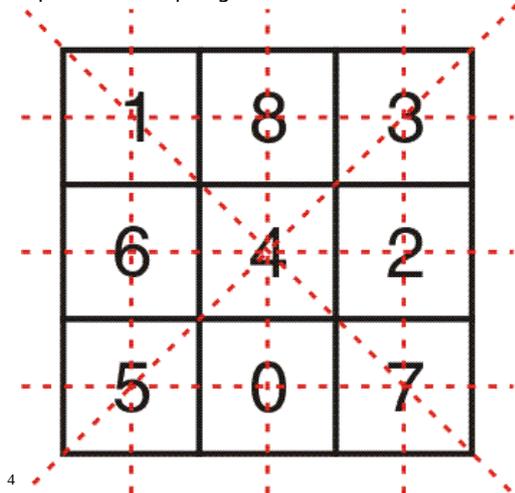
Il calcolo viene fatto elaborando la data di nascita con procedure numerologiche di per sé non molto complesse, ma rese insidiose dalla sfasatura esistente tra il calendario cinese e quello

lettere della Sator o quadrato Sator, composta dalle cinque parole latine: Sator, Arepo, Tenet, Opera, Rotas, che, considerate di seguito (da sinistra a destra o dall'alto in basso), danno luogo ad un palindromo (frase che rimane identica se letta da sinistra a destra o viceversa).



Da: <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/16/P8190074.jpg>.

³ Sono Sole, Luna, Stella Polare (che equivale all'imperatore), Marte, Giove, Venere, Mercurio, Urano e Plutone. Vedi: <http://www.cicap.org/emilia/bol/5cina.htm> e <http://www.racine.ra.it/planet/testi/cina.htm>.



⁴ Da: <http://www.beliceweb.it/curiosita/img/Quadrati%20magici.gif>. Esso
dieta vita anche ad un gioco chiamato appunto "quadrat magico" (Io Shu) e risalente al IV secolo a.C., secondo alcuni

gregoriano. Più semplice può essere il ricorso ad appositi calcolatori disponibili on line, come ad esempio all'indirizzo <http://www.fourpillars.net/online9Ki.php>.

Da queste stesse procedure è possibile anche ricavare delle indicazioni sui meridiani da trattare. Il nostro interesse terapeutico non è, però, rivolto alla semplificazione del trattamento, quanto, piuttosto, all'aumento della sua complessità, intesa come tendenza ad un massimo coinvolgimento delle due entità in causa nel processo terapeutico: il malato ed il medico. Pertanto utilizziamo il quadrato delle nove stelle come strumento per rafforzare la nostra azione e intenzione terapeutica all'interno di un trattamento stabilito.

Il quadrato e i cinque elementi.

La disposizione dei numeri nel quadrato viene riferita ai 5 elementi ed alle rispettive energie.

Al centro c'è la terra, rappresentata dal numero 5, l'equilibrio.

In alto c'è il fuoco, rappresentato dal 9 (yang) e dal 2 (yin). Nel fuoco si trova il massimo dello yang, il 9, e il minimo dello Yin, il 2.

Come è noto, in numerologia i numeri pari si riferiscono allo Yin e quelli dispari allo Yang.

In basso c'è l'acqua, con il minimo dello Yang, l'1, e il massimo dello Yin, l'8.

4	9	2
3	5	7
8	1	6

Si è così descritto per ogni elemento un numero: 9 per il fuoco yang, 2 per il fuoco yin, 8 per l'acqua yin e 1 per l'acqua yang.

Analogamente si ha un legno Yang, il 3, e un legno Yin, il 4, un metallo Yang, il 7, ed un metallo Yin, il 6.

Per la terra si hanno tre possibilità.

Per la terra centro ed equilibrio si ha il 5.

Per la terra da tonificare si fa riferimento alla diagonale 8-5-2:

4	9	2
3	5	7
8	1	6

Per tonificare la terra negli uomini si usa lo Yin, quindi il numero 8 che è l'acqua della terra; per tonificarla nelle donne si usa lo Yang, quindi il numero 2, il fuoco della terra.

Dal quadrato delle nove stelle, in sostanza, si ottengono dei numeri riferiti alle energie costitutive dei 5 elementi.

Uso clinico.

Si utilizza il numero corrispondente ad un determinato elemento all'interno di un trattamento già stabilito in base alla diagnosi energetica effettuata sul paziente.



progenitore del Sodoku.

Ciondolo con il quadrato magico tradizionale, tratto da:

http://digilander.libero.it/maira660/webquest/quadrato_magico.jpg.

Viene effettuata una puntura con la tecnica della tonificazione ruotando l'ago un numero di volte corrispondenti al numero selezionato.

PUNTI. Questa tecnica si adopera su punti che influenzano l'energia essenziale: i punti Yuan e He del meridiano principale, i punti di comando dei meridiani curiosi, i punti di Ren e Du Mai, i punti di riunione dell'alto e del basso dello Yin e dello Yang.

Si usa, in genere, un solo punto, dal lato corrispondente al sesso: destra per le donne e sinistra per gli uomini.

RESPIRAZIONE. Per questa "tonificazione celeste" l'ago viene infisso in profondità e in fase di massima espirazione. In seguito ad un nuovo respiro profondo, sempre dopo l'espirazione, cioè in una condizione di vuoto, viene applicata la rotazione in tonificazione seguendo la regola: rotazione dal basso in alto in senso orario per la parte destra del corpo e i punti del Ren Mai, in senso antiorario per la parte sinistra e i punti del Du Mai.

ROTAZIONE. L'ago viene ruotato per il numero di volte selezionato in base all'effetto voluto.

Gli altri punti del trattamento vengono manipolati con altre tecniche o usati con tecnica neutra.

CONSAPEVOLEZZA. Queste tecniche hanno lo scopo di aumentare e convogliare l'intenzione terapeutica, per ottenere la guarigione. Rappresentano uno strumento di coltivazione, attraverso il quale il medico cerca di indurre una trasformazione (Hua) all'interno del paziente. Sono del tutto inutili se non si creano questi presupposti.

Esempi pratici.

- 1) Si vuole trattare un vuoto di Yin di reni e fegato in una donna, per cui si sceglie di tonificare lo Yin dell'acqua e lo Yin del legno con la tecnica celeste. Si scelgono, ad esempio i punti 3KI, 3LR, 10KI, 9LR, 3CV. La tecnica viene eseguita sui punti Yuan, 3KI e 3LR, punti solo dal lato destro. Per il 3KI si fanno 8 rotazioni in senso orario; per il 3LR si fanno 4 rotazioni in senso orario. Gli altri punti si trattano bilateralmente con tecnica neutra.
- 2) Si vuole trattare un vuoto di qi dei polmoni in un uomo e si scelgono, ad esempio, i punti 9LU, 13LU, 6CV. Il 9LU si punge solo a sinistra con 7 rotazioni (per stimolare lo Yang) in senso antiorario (mano sinistra).
- 3) Volendo trattare un vuoto di Yang di reni in una donna, si applica una rotazione oraria al punto 3KI di destra.
- 4) Per tonificare lo Yang di milza in una donna, per esempio nel corso di una dieta, si può scegliere di tonificare il 3SP di destra con 2 rotazioni in senso orario (si usa il fuoco della terra).

Questa tecnica è di semplice esecuzione e fa riferimento a meccanismi legati ad antichissime pratiche di natura esoterica, tipiche dell'antica medicina cinese. Come per altre metodiche di questo genere, la sua efficacia può essere molto alta ma a patto di collocarla all'interno di un processo di trasformazione nel quale sia il terapeuta che il malato siano chiamati in causa, con la loro concentrazione e la loro disponibilità, per accelerare un processo di trasformazione interiore.

Gli stessi numeri ricavati dal quadrato possono essere utilizzati nelle altre pratiche della medicina cinese, come il Tui Nà o il Qi Gong. Si può, per esempio, eseguire un determinato numero di volte una certa sequenza per ottenere un effetto tonificante voluto. Ciò che conta, nell'utilizzare queste procedure alchemiche, è acquisire e raffinare la coscienza di ciò che si sta cercando di ottenere.

Bibliografia

1. Brescia T.: Il vero significato dell'Arepo Sator, il quadrato magico, *Mystero*, 2005, V (60): 42-46
2. Camilleri R.: Il quadrato magico. Un mistero che dura da duemila anni, Ed. BUR, Milano, 2004.
3. Chian Z.: *Taoist Bedroom Secrets. Tao Chi Kung*, Ed. Shamballa, New York, London, 2003.
4. Cleary T.: *Taoist Classics, Voll I-IV*, Ed. Shamballa, London, New York, 2003.
5. Corradin M., Di Stanislao C., Parini M.: *Medicina Cinese per lo shiatsu ed il tuina, Voll I-II*, Ed. CEA, Milano, 2002.
6. Di Stanislao C., Brotzu R.: *Manuale Didattico di Agopuntura*, Ed. CEA, Milano, 2009.
7. Di Stanislao C.: *Cineserie. Note e appunti sulla Cina di ieri e più recente*, Ed. CISU, Roma, 2007.
8. Fumagalli P.F.: *Appunti di cultura cinese*, Ed. ISU Università Cattolica, Milano, 2009.
9. Griffiths G.: 'Arepo' in the Magic 'Sator' Square", *The Classical Review, New Ser.*, 1971, 21 (1): 103-110.
10. Hsu E.: *Transmission of Chinese Medicine*, Ed. Cambridge Università Press, Cambridge, 1999.
11. Indraccolo F.: *Astrologia Mediterranea e Cinese a Confronto*, http://www.agopunturasenzafrontiere.org/documenti/Confronto_astrologie.htm, 2005.
12. Julian F.: *Trattato dell'efficacia*, Ed. Einaudi, Torino, 1998.
13. Kam Leung J., Kam Leung M.: *Historical Dictionary of Taoism*, Ed. Scarecrow Press, Washington, 1998.
14. Larre A.: *Lo spirito della cultura cinese*, Ed. Jaca Book, Milano, 2007.
15. Lopardi M.G.: *Il quadrato magico del Sator. Il segreto dei maestri costruttori*, Ed. Mediterranee, Roma, 2005.
16. Min tè T.: *Traité des aiguilles et moxas*, Ed. Imprimerie Fabre et Clie, Paris, 1967.
17. Schlegel G.: *Uranographie chinoise*, Ed. Sowen, Milano, 1977.
18. Selmi M.: *I numeri dell'agopuntura. Comunicazione personale* 2008.
19. Simongini E. e Bultrini L. (a cura di): *L'ottava lezione: i disturbi dello Shen in medicina classica cinese*. Ed. Xin Shu, 2008 Roma.
20. Simongini E. e Bultrini L. (a cura di): *Le lezioni di Jeffrey Yuen volume III: i visceri curiosi; l'invecchiamento*. Ed. Xin Shu, 2002 Roma.
21. Simongini E. e Bultrini L.: *Le lezioni di Jeffrey Yuen volume XI: il Su Wen studio N. 1*. Ed. Xin Shu, 2009 Roma.
22. Simongini E., Bultrini L. (a cura di): *Le Lezioni di Jeffrey Yuen - Volume V - Le regole terapeutiche. L'azione intrinseca dei punti*, Ed. AMSA, Roma, 2005.
23. Sportelli M.: *L'Astrologia Cinese*, Ed. Xenia, Milano, 2002.
24. Vinogradoff M.: *Dans le Yi Jing a tire d'aile*, ed. Guy Trèdaniel, Paris, 2000.
25. Zukov G.: *La danza dei maestri Wu Li*, Ed. Corbaccio, Milano, 1994.

Trattamento di alcuni casi di nevrosi cardiaca mediante agopuntura. Esperienza dopo il terremoto de L'Aquila del 6 Aprile 2009

Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

Rosa Brotzu

r.brotzu@agopuntura.org

"Le azioni più decisive della nostra vita sono il più delle volte azioni avventate"
André Gide

*"Nella realtà esistono i malati: le malattie sono una nostra costruzione, una nostra
sovrastruttura"*
William Osler

*"Il problema dell'umanità è che gli stupidi sono strasicuri, mentre gli intelligenti sono pieni di
dubbi"*
Bertrand Russell

Sommario La nevrosi cardiaca è una classica malattia psicosomatica, tipica di stasi ansiosi o depressivi e collegata, sovente, ad attacchi di panico. Le sue componenti falsamente anginose, di variazione del ritmo cardiaco e di paura acuta, la fanno ascrivere, in Medicina Cinese, fra le forme Xion Tong, Xin Ji e Ben Tu, legate o a Vuoto di Qi o Stasi di Sangue, ovvero a Vuoto di Cuore e di Vescica Biliare o Vuoto di yin di Cuore e Rene. La piccola esperienza qui riportata dagli AA è relativa a 10 pazienti trattati subito dopo il terremoto de L'Aquila del 6 aprile 2009. Anche se sono descritti oggi in Cina trattamenti integrati fra agopuntura ed erboristeria con formule tradizionali, la casistica è relativa alla sola agopuntura e mostra un'azione incisiva, rapida e piuttosto persistente. I punti prescelti sono più facilmente erogabili, in trattamenti necessariamente ravvicinati, di altre metodiche, certamente valide, ma anche nettamente più dolorose. Si discute, infine, di altri possibili schemi agopunturistici. Il risultato stabile e la non necessità, nei due mesi successivi, di ricorrere ai farmaci, depone per una azione reale dell'agopuntura e non indotta da sola suggestione.

Parole chiave: nevrosi cardiaca, Medicina Cinese, agopuntura

Abstract The cardiac neurosis is a classic psychosomatic illness, typical of stagnation or depression and anxiety linked often to panic attacks. Its components falsely angina, change in heart rhythm and acute fear, are the result, in Chinese Medicine, one of the forms Xion Tong Xin Ji Ben and you, or linked to Vuoto Stasi of Qi or Blood, or a vacuum of heart and bladder or biliary Void of yin of the Heart and Kidney. The little experience here is given by AA on 10 patients treated immediately after the earthquake of L'Aquila April six, 2009. Even if they are described today in China integrated acupuncture treatments and herbal remedies with traditional formulas, the case is related to acupuncture alone and shows a strong, fast and quite persistent. The points chosen are more easily payable in treatment necessarily close together, other methods, certainly valid, but also much more painful. Discuss, finally, to other possible patterns in acupuncture. The result is stable and needs, within two months, to resort to drugs, evidence for a real action of acupuncture and not induced by suggestion alone.

Keywords: cardiac neurosis, Chinese Medicine, Acupuncture

Tra le altre manifestazioni frequenti dopo un trauma devastante come un terremoto, sia nell'immediato a seguito di paura che nelle fasi immediatamente successive come espressione di un disagio emotivo legato all'incertezza circa il presente e il futuro¹, sono possibili manifestazioni extrasistoliche e pseudoaginose legate al quadro noto come nevrosi cardiaca o sindrome di Da Costa o cuore del soldato. Il dolore è localizzato e piccottage, associato a stato di angoscia o ansia o attacco di panico², con partizioni, formicolii al braccio (spesso a sinistra) e talvolta rialzo pressorio di tipo prevalentemente sistolico³. In effetti, dopo una prima fase reattiva ed ansiosa, dopo un terremoto si vivono situazioni depressive che, più spesso, provocano anomalie psicosomatiche a livello cardiaco⁴. Una adeguata anamnesi (assenza di fattori di rischio individuali e/o familiari), la meticolosa raccolta dei dati (modalità d'insorgenza ed eventi scatenanti), l'esame obiettivo (presenza o meno di parafonia e grave aritmia, pressione in aumento o riduzione) e, soprattutto, l'ECG (tratto ST e onda T) e la negatività degli enzimi di necrosi (Troponina I, CK e CK-MB, LDH e LDH₁) o la misurazione dei livelli ematici di Mioglobina, consente una adeguata diagnosi differenziale⁵. In medicina cinese la nevrosi cardiaca si ascrive alle forme *Xion Tong* (dolore al torace) e *Xin Ji* (cuore agitato o palpitazione)^{6 7 8} e rientrano nelle sindromi ansioso-depressive (*Yu Zheng*) e negli attacchi di panico (*Ben Tun*)^{9 10}. Le cause principali sono Deficit di Qi con o senza Stasi di Sangue e, a volte, deficit congiunto di Qi di Cuore e di Vescica Biliare o disarmonia fra Cuore e Rene (Vuoto di Yin di Cuore e Rene)^{11 12}. Le forme di palpitazione con pallore, sudorazione, senso di spossatezza, senza dolore e con lingua pallida e polso piccolo e debole sono legate a Vuoto di Qi (spesso aggravato da turbe sottostanti del Rene e della Milza); quelle con pseudoangine, intensa agitazione, lingua violacea e polso rugoso a Stasi di Sangue (a volte aggravato da Vuoto di Yang o Flegma); quelle tipiche di soggetti timidi e introversi, con riduzione dell'appetito, polso teso e lingua pallida, si debbono a Vuoto di Qi di Cuore e di Vescica Biliare, mentre palpitazioni, incubi e insonnia, polso fine e rapido e lingua depilata ovvero Vuoto di Yin

di Cuore e Rene, definita anche Disarmonia fra Cuore e Rene, o sindrome Shao Yin¹³. Solitamente in Cina le forme si trattano abbinando agopuntura e farmacologia, impiegando principalmente punti dei Meridiani Shou Jue Yin, Shou e Zu Shao Yin, Zu Shao Yang, Shou Tai Yin e Shou Tai Yang^{14 15 16 17 18} e formule differenziate in rapporto alle cause^{19 20 21}:

- Nel Vuoto di Qi di Cuore *Zhi Gan Cao Tang*, tratta dallo Shang Han Lun e composta da Zhi Gan Cao (radix Glycyrrhizae praeparatae), sheng jiang (Zingiberis officinalis rhizoma recens), ren shen (radix Ginseng), sheng di huang (radix Rehmanniae), gui zhi (ramulus Cinnamomi), e jiao (Corii asini gelatinum¹), mai men dong (Ophiopogonis japonici tuber), huo ma ren (Eupatorium cannabinum herbae), da zao (Zizyphi jujubae, fructus). Se vi è anche Vuoto di Milza² (compaiono scarso appetito, difficoltà digestive, stato depressivo e insonnia tenace con preoccupabilità, la lingua è anche gonfia e il polso un poco scivoloso²²), si darà *Gui Pi Tang*, tratta dal testo del XIII secolo Ji Sheng Fang e composta da²³: Ren Shen (radix Ginseng), Huang Qi (radix Astragali), Bai Zhu (rhizoma Atractylodis macrocephala), Gan Cao (radix Glycyrrhizae), Dang Gui (radix Angelicae sinensis) Long Yan Rou (Arillus Longan), Fu Ling (sclerotium Poriae) Yuan Zhi (radix Polygalae) Suan Zao Ren (semen Zizyphi spinosae), Mu Xiang (radix Aucklandiae), Sheng Jiang (rhizoma Zingiberis recens).
- Nelle Stasi di Sangue (con continue pseudoangine ed attacchi di panico), *Xue Fu Zhu Yu Tang*, tratta dal testo *Yi lin gai cuo* e composta da: Tao Ren (semen Persicae), Hong Hua (flos Carthami tinctorii), Dang Gui (radix Angelicae sinensis), Chuan Xiong (radix Ligustici chuanxiong), Chi Shao (radix Paeoniae rubrae), Niu Xi (radix Niuxi), Chai Hu (radix Bupleuri), Jie Geng (radix Platycodi grandiflori), Zhi Ke (fructus Citri seu Ponciri), Sheng Di Huang (radix Rehmanniae glutinosae), Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis). Se vi è anche del Flegma (senso di distensione toracica, sete scarsa o disgusto per i liquidi, indurimento abbondante, polso scivoloso), si userà *Dao Tan Tang*²⁴, composta da Ju Hong (Citri Erithrocarpae pericarpium), Ban Xia (Pinella ternata rhizoma), Fu Ling (sclerotium Poriae), ZXhi Shi (Citri Seu Ponciri immaturis fructus), Dan Nan Xing (Artemisiae cum fellis Bovis pulvis) e Gan Cao (radix Glycyrrhizae). La formula è dello *Ji Sheng Tang*, trasforma il Flegma (*Yin*) e Calma il Cuore (ovvero lo *Shen*)²⁵. Se vi è una condizione cronica e, oltre le fasi acute, uno spiccato stato depressivo, si userà invece la formula *Shun Qi Dao Tan Tang*, composta da²⁶: Yu Jin (tuber Curcumae), Mu Xiang (radix Aucklandiae), Fu Ling (Poria), Xiang Fu (rhizoma Cyperi), Shi Chang Pu (rhizoma Acori tatarinowii), Zhi Shi (fructus immaturus Aurantii), Ban Xia (rhizoma Pinelliae), Chen Pi (Pericarpium Citri Reticulatae), Yuan Zhi (radix Polygalae), Dan Nan Xing (rhizoma Arisaematis cum bile), Gan Cao (radix Glycyrrhizae), Sheng Jiang (rhizoma recens Zingiberis). Se gli attacchi di panico sono molto frequenti e creano un circolo vizioso con la nevrosi cardiaca si userà preferibilmente *Ben Tun Tang*, composta da: Ge Gen (radix Puerariae), Li Gen Bai Pi (cortex Pruni salicinae), Tie Luo (frusta Ferri), Rou Gui (cortex Cinnamomi), Bai Shao (radix Paeoniae alba), Dang Gui (radix Angelicae sinensis), Chuan Xiong (rhizoma Chuanxiong), Gan Cao (radix Glycyrrhizae), Huang Qin (radix Scutellariae), Ban Xia (rhizoma Pinelliae), Fu Ling (Poria), Sheng Jiang Ye (succo rhizomatis Zingiberis)²⁷.
- Nel Vuoto di Cuore e Vescica Biliare avremo, come detto, timidezza e depressione, ma anche disorientamento ed indecisione, oltre a digestione laboriosa e scarso appetito. La formula da usare sarà in questi casi Ping Bu Zhen Xin Dan, composta da Shu Di (radix Rehmanniae praeparatae), Sheng Di (radix Rehmanniae), Shan Yao (radix Dioscoreae), Tian Men Dong (tuber Asparagi), Mai Men Dong (tuber Ophiopogonis), Bai Zi Ren (semen Platycladi), Fu Shen (sclerotium Poriae), Chen Sha (Cinnabaris³), Ku Gen (radix Sophorae flavescens), Shi Chang Pu (rhizoma Acori tatarinowii), Liang Yuan Zhi (radix Polygalae), Liang Dang Gui (Radix Angelicae Sinensis), Long Gu (os Draconis⁴).
- Vuoto di Yin di Cuore e Rene: contrassegnata da incremento pressorio, palpitazioni ed angoscia, insonnia e, specchio, flushung cutanei al volto e al tronco. Il pulso è fine e rapido, la lingua rossa e secca. La formula più usata è *Tian Wang Bu Xin Dan Wang*²⁸, composta da: Sheng Di Huang (radix Rehmanniae Glutinosae), Xuan Shen (radix Scrophulariae), Tian Men Dong (tuber Asparagi), Mai Men Dong (tuber Ophiopogonis), Dang Gui (radix Angelicae), Dan Shen (radix Salviae miltiorrhizae), Ren Shen (radix Ginseng), Fu Ling (sclerotium Poriae), Suan Zao Ren (semen Zizyphi), Wu Wei

¹ Derivato animale vietato in Italia

² In questi casi si parla di Vuoto di Qi di Cuore e Sangue di Milza, ma sarebbe meglio definire il tutto Vuoto di Qi/Xue, poiché la milza produce il Sangue ma, anche, il Qi, sostenendo il Sangue ed il Qi di Cuore.

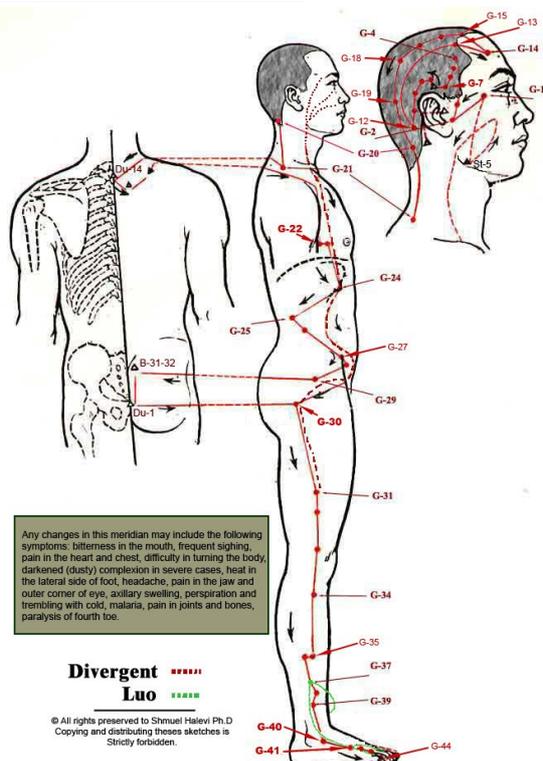
³ Solfuro rosso di Mercurio, molto tossico e pericoloso. Vietato in Italia.

⁴ Derivato animale vietato in Italia

Zi, (fructus Schisandrae) Bai Zi Ren (semen Biotae), Yuan Zhi (Radix Poligalae), Jie Geng (radix Platycodi). Si vi sono anche segni di Vuoto di Yin di Fegato e di Rene (tinnito, vertigini, cefalea del vertice, scotomi scintillanti, disturbi visivi in genere, ecc.) dare Yi Guan Jian, tratta dal testo del periodo *Qing Xu Ming Yi Lei An* di Wei Zhi-xiu e così composta^{29 30}: Sheng Di (Radix Rehmanniae), Gou Qi Zi (fructus Lycii), Sha Shen (radix Glehniae), Mai Men Dong (radix Ophiopogonis), Dang Gui (radix Angelicae sinensis) e Chuan Lian Zi (fructus Toosendam).

Circa l'agopuntura, secondo le più diffuse vedute recenti, si usano soprattutto i seguenti punti^{31 32 33}:

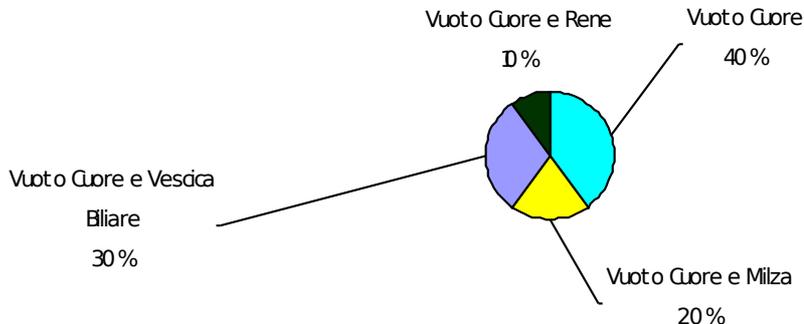
- Vuoto di Qi di Cuore: 3H (Shaohai), 14CV (Jequ), 9LU (Taiyuan), cui si aggiungo per Milza e Rene, 20 (Pishu)-23BL (shenshu).
- Stasi di Sangue: 43BL (Xiaksi), 17BL (Gheshu), 4 (Ximen)-7PC (Daling); con aggiunta di 2PC (Tianquan) se vi è Flegma. Se attacchi continui di panico in cui compaiono preoccupazioni di tipo somatico, paura di morire, problemi respiratori o cardiaci, che sembrano talmente reali da far correre i pazienti presso un presidio ospedaliero, 6PC (Neiguan) e 17CV^{34 35}.
- Nel Vuoto di Cuore e Vescica Biliare aghi e moxe su BL19 (Danshu) e 15 (Xinshu) e agopuntura su 7H (Shenmen). Se forte introversione, depressione e timidezza aghi scaldati (*Wen Zhen*) su 43 (Xiaksi)-34 (Yanglingquan)-23GB (Zhejin)^{5 36 37 38 39}.
- Nel Vuoto di Yin di Cuore e Rene si possono trattare i punti 6KI (Zhaohai), 6H (Yinxi), 23 (Shenshu) e 15BL (Xinshu), ovvero i punti "radice e nodo" dell'Asse, ovvero 1KI (Yongquan) e 23CV (Lianquan), secondo il Ling Shu^{40 41}. Di recente si è comunque sottolineato che considerando le implicazioni individuali della risposta al trattamento, e il potere che l'atto terapeutico dell'agopuntura, sia essa vera o sham, ha come terapia emozionale focalizzata al ri-orientamento emotivo, molto se non la totalità dei punti descritti possono agire in senso psichico⁴².



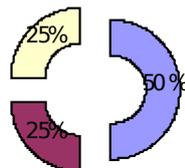
Casistica

Dal 7 aprile al 30 aprile 2009, abbiamo arruolato 10 pazienti (6 donne e 4 uomini), adulti (età compresa fra i 27 ed i 42 anni), che, dopo il sisma del 6 aprile 2009 nel quale non avevano riportato né danni fisici né lutti, presentavano segni persistenti di nevrosi cardiaca (diagnosi dopo tre accessi successivi al Pronto Soccorso dell'Ospedale da Campo Misto fra ASL 04 L'Aquila e Protezione Civile, seguiti da visita cardiologia, ECG e determinazione di enzimi cardiaci). Tutti i pazienti presentavano inoltre altri segni di ansia e o depressione (insonnia, irritabilità, riduzione del tono dell'umore, ecc.) e quattro veri attacchi di panico con lipotimia, sudorazione profusa, vertigini, senso di fame d'aria, formicolii, ecc., della durata inferiore ai trenta minuti, ma con crisi almeno due volte nelle 24 ore⁴³. In tutti i pazienti, ma soprattutto nei quattro (tre donne e un uomo) con attacchi di panico, l'evento sismico era alla base di una condizione emotiva di scarsa autonomia e quindi, in un certo senso, di percezione di maggiore debolezza. Infatti, dopo un terremoto, si dipende molto dagli altri e ciò, in individui predisposti, può ingenerare quella sensazione di dipendenza tipica di disagi emotivi acuti e panico⁴⁴. Inoltre, nel corso dei colloqui, nella totalità dei pazienti con panico e in molti degli altri sei, emergevano note di desideri e intenzionalità in conflitto con la limitatezza della realtà ambientale, tali da giustificare la teoria di Husserl della "crisi delle certezze" che genera conversioni iperacute a livello del corpo anatomico individuale^{45 46}. In base alla caratteristica della crisi (con o senza sudorazione, affaticamento, variazioni ipertensive, formicolii e dolori) e le caratteristiche della lingua e dei polsi⁴⁷ abbiamo potuto fare diagnosi di Vuoto di Qi di Cuore in quattro casi, Vuoto di Cuore e Milza in due, Vuoto di Cuore e Vescica Biliare in tre casi e Vuoto di Yin di Cuore e Rene in un caso (Grafico 1). Qui precisiamo (Grafico 2) che per i soggetti con attacco di panico abbiamo registrato Vuoto di Vescica Biliare e Cuore in due casi e negli altri due Vuoto di Yin di Cuore e Rene e Vuoto di Qi di Cuore e Milza.

Graf 1 Distribuzione sindromi nel campione generale



Graf 2: Distribuzione sindromi energetiche nei soggetti con attacco di panico



■ Vuoto di Cuore e VB ■ Vuoto di Cuore e Rene □ Vuoto di Cuore e Milza

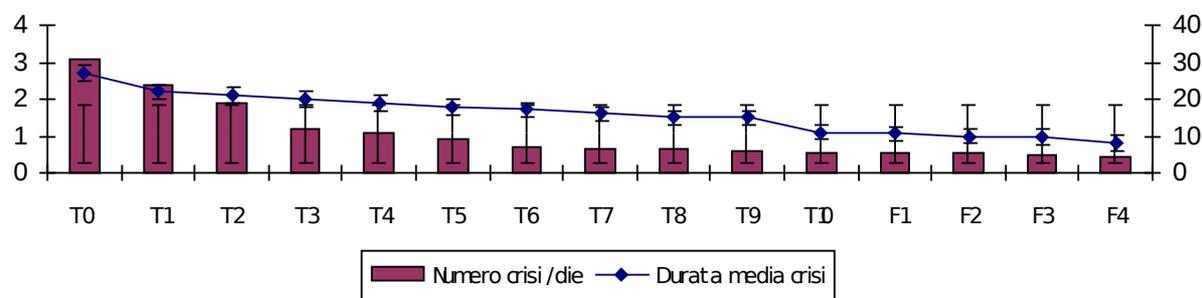
Avremmo potuto impiegare vari punti (ad esempio i punti jing distali di alcuni Meridiani Yang dell'arto superiore⁴⁸), utili negli stati emotivi acuti o anche i Meridiani Luo⁴⁹, ma, dal momento che le visite erano necessariamente ridotte a un breve colloquio e poiché ci si basava molto su

lingua e polsi, abbiamo preferito i punti proposti in base alle teorie degli Zang Fu. Abbiamo quindi selezionato^{50 51}:

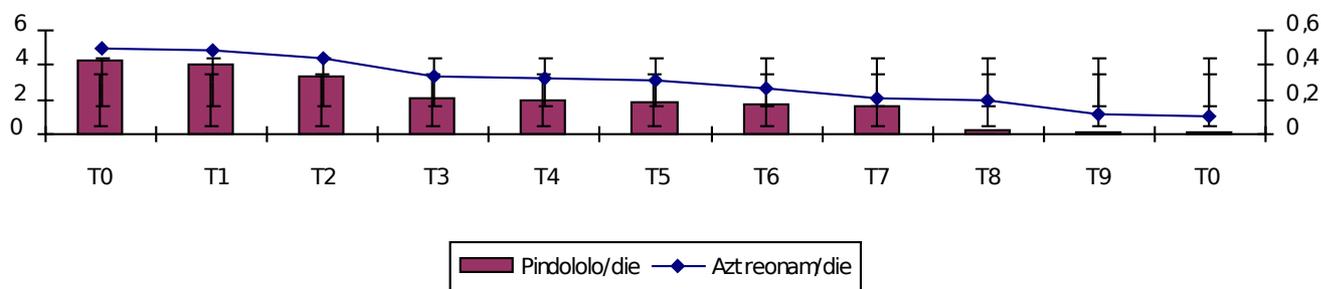
- Per il Vuoto di Qi di Cuore i punti CV14 (Jaque), H3 (Shaohai), LU9 (Taiyuan).
- Per il Vuoto di Cuore e Milza i punti CV14 (Jaque), BL15 (Xinshu) e 20 (Pinshu).
- Per il Vuoto di Cuore e Vescica Biliare aghi e moxe su GB43 (Xiaksi) e BL15 (Xinshu) e 19 (Danshu).
- Per il Vuoto di Yin di Rene e Cuore puntura su 1 (Yongquan)-6KI (Zhaohai), 23BL (Shenshu) e 6H (Yinxi).

Tutti i pazienti hanno ricevuto un trattamento a giorni alterni per un totale di 5 sedute. Si sono valutate (Graf. 3) e la durata delle crisi (in minuti), sia durante la terapia (T0-T10) che con controllo ogni settimana nel mese successivo (F1-F4). Come trattamento d'emergenza i pazienti potevano assumere pindololo (da 2,5 mg fino a tre volte al dì) e alprazolam (0,25 mg, fino a tre volte al dì). L'andamento della terapia di soccorso è espressa nel Graf. 4, che si riferisce al periodo attivo, poiché, dopo tale periodo, nessun paziente è dovuto ricorrere neanche saltuariamente ai farmaci. Infine, non si sono registrate differenze significative fra i pazienti senza e quelli con attacco di panico, circa la risposta complessiva alla terapia.

Grafico 3: Numero e durata delle crisi



Graf. 4: Impiego farmaci di salvataggio

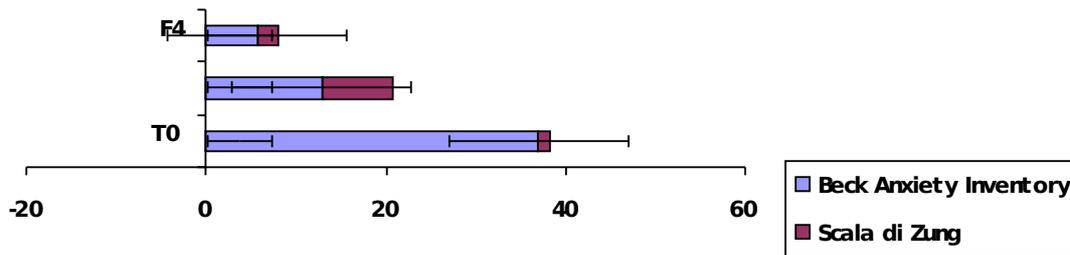


Abbiamo che valutato (Graf. 5), mediante due scale validate (Beck Anxiety Inventory⁶ e Scala d'Ansia di Zung⁷), l'andamento dell'ansia⁵², verificando, in tutti i pazienti, una netta riduzione a fine terapia e a fine follow up.

⁶ Vedi: <http://www.cps.nova.edu/~cpphelp/BAI.html>

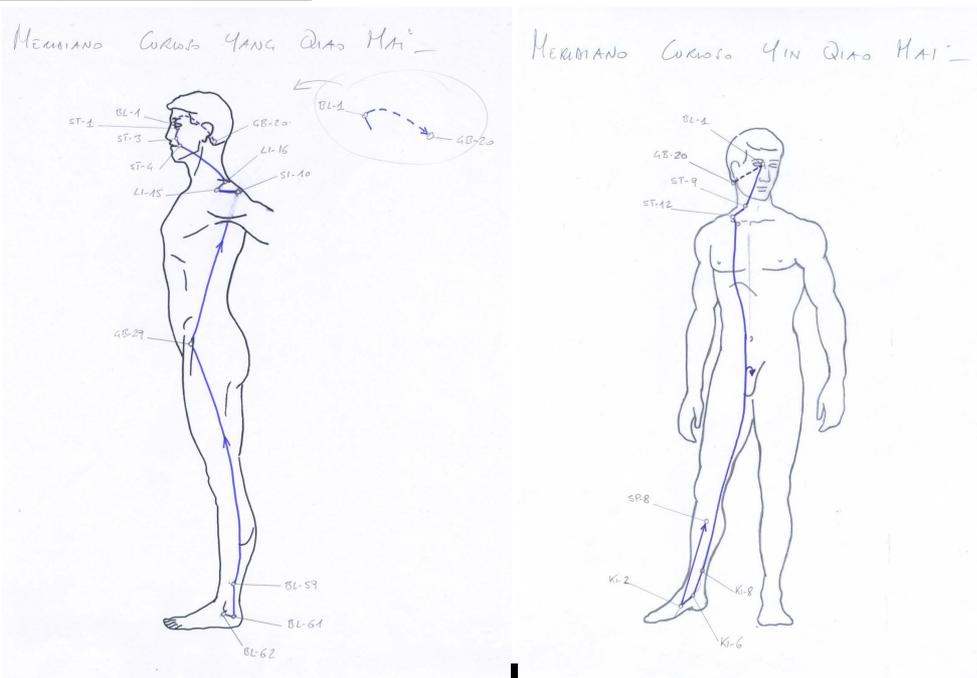
⁷ Vedi: <http://www.nienteansia.it/ansia-e-stress/test-ansia-di-zung.html>

Grafico 5: Andamento scale d'ansia

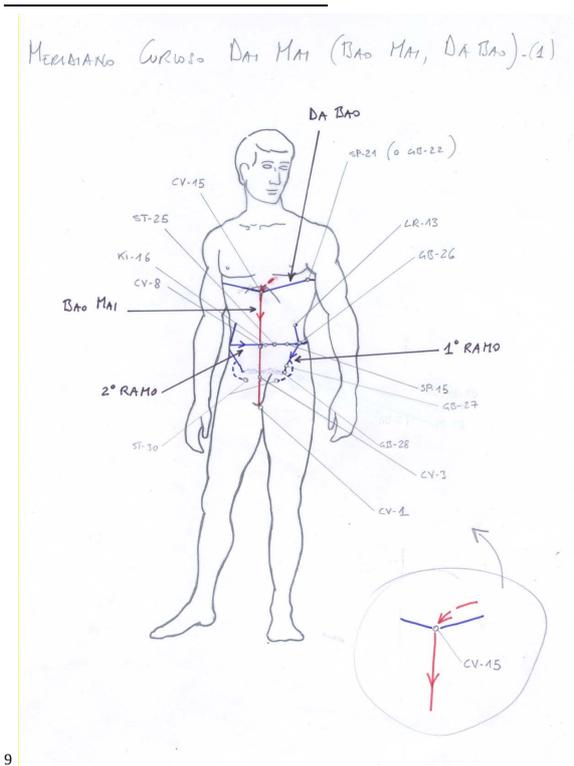


Conclusioni e note

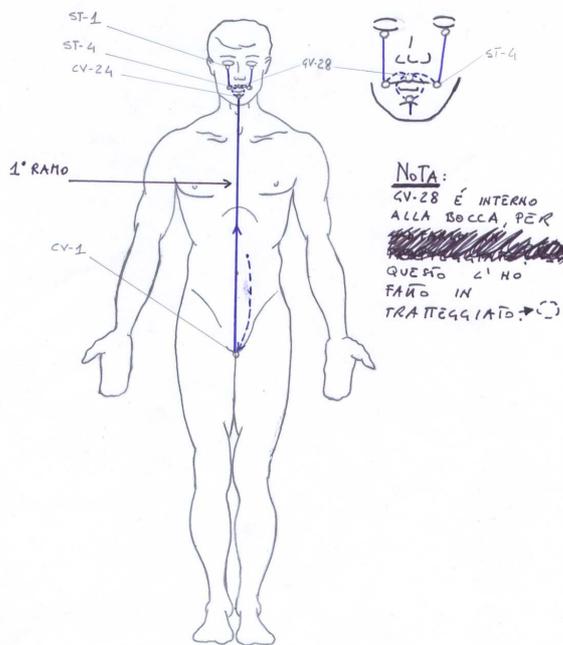
Il nostro studio, pur limitato nella casistica e nella metodologia, dimostra che l'agopuntura, con selezione dei punti secondo le teorie degli Zang/Fu, è efficace, rapida e duratura nel controllo della nevrosi cardiaca incoocca da grave trauma emotivo. I punti prescelti sono più facilmente erogabili, in trattamenti necessariamente ravvicinati, di altre metodiche, certamente valide, ma anche nettamente più dolorose (Jing distale degli Yang dell'alto o Jing distale e Luo del Meridiano accoppiato secondo Biao/Li)⁵³. Rispetto, poi, a trattamenti con i Meridiani Curiosi (I Qiao^{8 54} per ridurre la Weiqi e, quindi l'emotività e il Bao Mai^{9 55} per le forme di panico, il Ren Mai¹⁰ nei casi di più forte "dipendenza" dagli altri⁵⁶), il nostro schema è più facilmente fruibile, in quanto non connesso con il consumo di Yuanqi. Certamente diverso sarebbe stato il nostro atteggiamento se avessimo dovuto trattare forme persistenti, insorte da lungo tempo o fortemente "strutturate". In questi casi o avremmo usato i Luo (soprattutto di Rene¹¹ e Vescica¹²) con martelletto a fior di pruno¹³ e lieve sanguinamento, o il Ben Shen dello Spirito Zhi¹⁴ (52 BL, Zhishi), più il 14CV (Jeque) per centrare lo Shen¹⁵ (come consiglia il *Leijing*⁵⁷); ovvero saremmo ricorsi ai punti che sostengono e scaldano il Cuore, proposti da Li Dong Yuan, in caso di turba emotiva persistente divenuta vera "tassazione" (condizione nota nella Medicina Classica Cinese come "I Cinque Ladri") non solo del Qi e del Sangue, ma anche del Jing (avremmo quindi usato 6PC-Neiguan- in dispersione e 40GB-Qiuxu- in tonificazione forte, anche con moxa)⁵⁸. Resta comunque un dubbio circa l'efficacia del nostro studio. In un momento di fragilità esistenziale, emotiva e corporea come quella che fa seguito ad un terremoto, lo sfondo magico di ciascuno tende ad acuirsi e, di conseguenza, cure dal forte impatto psichico possono indurre effetti positivi di tipo placebo^{59 60 61}. Va qui segnalato, inoltre, che le metanalisi più ampie dimostrano che, in caso di ansia generalizzata e attacchi di panico, il placebo è in grado di migliorare i sintomi asino all'80% dei casi⁶². Tuttavia, il risultato stabile e la non necessità, nei due mesi successivi, di ricorrere ai farmaci, depone per una azione reale



dell'agopuntura e non indotta da sola suggestione^{63 64 65 66}. Va inoltre detto che, nel caso dei quattro pazienti con attacco di panico, si è passati nella valutazione numerica della scala del DSM-IV-TR⁶⁷, da valori medi di 16 a valori di $4 \pm 1,6$ (da 2 a 6), fatto che depone per un effetto reale e non soltanto legato all'impatto emotivo della metodica usata.

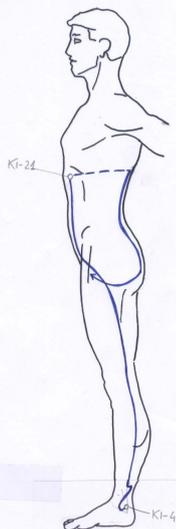


MERIDIANO CURVO SO REN MAI - (1)

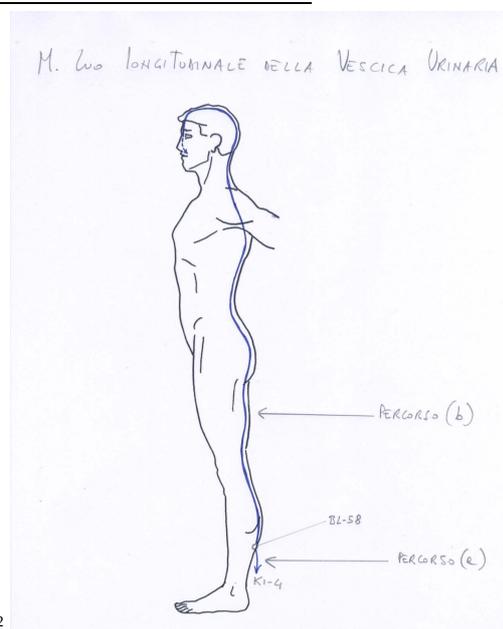


10

H. Luo LONGITUDINALE DEL RENE



11



12



¹³ Con manico flessibile e testina ricambiabile sterile.

http://www.gmt2000.it/agopuntura/product_info.php/products_id/749.

Da:

志

¹⁴ L'ideogramma è costituito dal segno del Cuore inferiormente e nella parte superiore da un radicale che indica una pianta che inizia ad elevarsi dal suolo ad indicare qualcosa che cresce "appoggiandosi" ad un'attività del cuore, dello Shen, che avvalendosi dell'energia innata conservata nel rene, si concretizza verso un fine. Così l'intenzione, consolidata dalla riflessione e realizzata dalla volontà, può arrivare all'agire. Uno degli aspetti dello Shen, che alberga nei Reni e corrisponde alla "forza di volontà". Si identifica con la forza di carattere, la determinazione, la fermezza nel realizzare i propri intenti. E' anche è una ulteriore manifestazione del Cuore, che convinto nel suo proposito, persiste nella volontà e nel progetto per realizzarlo. Secondo la Medicina Cinese di visione classica e taoista, le turbe delle Ben Shen possono dar luogo a sindromi psichiatriche minori, per esempio: la turba dello Zhi si può manifestare con attacchi di panico, quella dello Yi con nevrosi ossessive, dello Hun con nevrosi ipocondriache, del Po con sindrome anoressica.

¹⁵ Soprattutto per individui che non utilizzano dei processi di pensiero lineare, diretto e obiettivo, con angoscia acuta.

Bibliografia

- ¹ Porcelli P.: Medicina psicosomatica e psicologia clinica. Modelli teorici, diagnosi, trattamento, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 2009.
- ² Giannantonio M., Lenzi S.: Il disturbo di panico. Psicoterapia cognitiva, ipnosi e EMDR, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 2009.
- ³ Sanna G.: Cardiologia oggi. Prontuario tascabile, ed. SEU, Firenze, 2008.
- ⁴ Cavallari G., Frigoli D., Ottolenghi D.: La psicosomatica. Il significato e il senso della malattia, d. Xenia, Milano, 1999.
- ⁵ Cirrincione V. (a cura di): Appropriatazza in cardiologia. Percorsi pratici, Ed. Centro Scientifico, Roma, 2008.
- ⁶ Anshen S., Shih-Shun L., Leigh G.: Essentials of Chinese Medicine: Internal Medicine, Ed. Bridge Pub. Group, London, 2003.
- ⁷ Flaws B., Sionneau P. The Treatment of Modern Western Diseases with Chinese Medicine, Blue Poppy Press
- ⁸ Wiserman N., Ellis A.: Fundamentals of Chinese Medicine, Paradigm Publishing House, Brrokline, 1985.

- ⁹ Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen.. L'ottava lezione: I disturbi dello Shen: lo psichismo in medicina classica cinese, Ed. Xin Shu, Roma, 2008.
- ¹⁰ Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume IX: Disturbi Psicici, Alimentari e Metabolici., Ed. Xin Shu, Roma, 2008
- ¹¹ Maciocia G.: La Clinica in Medicina Cinese, Ed. CEA, Milano, 1995.
- ¹² De Bernardinis D., Di Stanislao C., Corradin M., Brotzu R.: Organi e Visceri in Medicina Cinese. La fisiologia, la diagnosi e la terapia, ed. Sanli/Bimar, Roma, 1990.
- ¹³ Dellacà E.: Il Segreto Celeste. Manuale e software per la diagnosi differenziale in Medicina Interna Cinese, Ed. CEA, Milano, 2008.
- ¹⁴ Mac Pherson H., Kaptchuk T. J.: Pratica Clinica di Agopuntura. Analisi Di 40 Casi Trattati In Occidente, Ed. CEA, Milano, 1998.
- ¹⁵ Mazza C.: Agopuntura cinese (6) di Soulié de Morant Gorge, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1988.
- ¹⁶ Cheng X.: Chinese Acupuncture and Moxibustion, Ed. Foregein Languages Press, Beijing, 1987.
- ¹⁷ O' Connor J., Bensky D.: Acupuncture. A Comprehesive Text, Ed. Eastland Press, Chicago, 1981.
- ¹⁸ Leung Kwok-Po: Points d'acupuncture, Rev. Fr. D'Acupunct., 1977, 12:7-17.
- ¹⁹ Di Concetto G.: LE Basi della Terapia in Agopuntura e Farmacologia Cinese, Ed. CEA, Milano, 2002.
- ²⁰ Ying Zhou Z., De Jin H., Flower H.: Clinical manual of Chinese herbal medicine and acupuncture, Ed. Churchill Livingstone, London, 2000.
- ²¹ AAVV: Advanced Textbook on Traditional Chinese Medicine and Pharmacology, Ed. New World Press, Beijing, 1995.
- ²² Di Stanislao C., Porzio G., Konopachi D.: La related-cancer fatigue syndrome. Inquadramento generale, lettura energetica, indicazioni farmacoterapiche ed ipotesi di trattamento in agopuntura, <http://www.neurolinguistic.com/proxima/agoroma/04.htm>, 1998.
- ²³ Anonimo: Gui Pi Tang. *Ginseng e Longan*, <http://www.gmt2000.it/rivista/004car/riv4art6.htm>, 1994.
- ²⁴ Clavey S., Bensky D.: Fluid physiology and pathology in traditional Chinese medicine, Ed. Elsevier, New York, 2000.
- ²⁵ Brotzu R.: Turbe psichiche, policopie, Ed. AMSA, Roma, 1999.
- ²⁶ Flaws B.: Treatment of Various Psychological Disorders in Young Adults, http://www.bluepoppy.com/cfwebstorefb/index.cfm?fuseaction=feature.display&feature_id=1400, 2007.
- ²⁷ Jia-bo G.: Experiential Understanding of the Pattern Discrimination Treatment of Psychological Disorders in University Students, Hu Nan Zhong Yi Za Zhi: 2007, 2: 63-64.
- ²⁸ Scarsella S.: Tian Wang Bu Xin Dan - Rehmania e Ziziphus, <http://www.gmt2000.it/rivista/006car/riv6art5.htm>, 1995.
- ²⁹ Pitchford P.: Healing With Whole Foods: Asian Traditions and Modern Nutrition, ed. Material, London-New York, 2008.
- ³⁰ Bensky D., Barolet R.. Farmacologia Cinese: Formule e Strategie, Ed. CEA, Milano, 2000.
- ³¹ AAVV: Elementi essenziali di agopuntura cinese. Libro di testo dei corsi di agopuntura per medici stranieri nei centri OMS dell'Acc. di Medicina Tradizionale Cinese in Cina, ed. Paracelo, Roma, 2002.

- ³² Minelli E., De Giacomo E., Schiatarelli C.: Agopuntura clinica tradizionale e moderna, Ed. Red, Como, 2002.
- ³³ Marcelli S.: Agopuntura in Tasca, II Ed., Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2001.
- ³⁴ Borsarello J.: Agopuntura, Ed. Elsevier, Milano, 1990.
- ³⁵ Kespì J.M.: Cliniques, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1989.
- ³⁶ Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale Didattico di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008.
- ³⁷ Mann F.: Riscoprire l'agopuntura. Una visione nuova di una medicina antica, ed. Marrapese, roma, 1995.
- ³⁸ Gourion A.: Medicina energetica. Dietetica, filosofia, agopuntura dell'estremo Oriente, ed. Longo, Bologna, 1986.
- ³⁹ Gwei-Djen L., Needham J.: Aghi celesti. Storia e fondamenti razionali dell'agopuntura e della moxibustione, Ed. Einaudi, Torino, 1981.
- ⁴⁰ Jing-Nuan W.: Ling Shu or the Spiritual Pivot, Asian Spirituality Taoist Study Series, New York, 2000.
- ⁴¹ Wong M.: Ling Shu, Pivot d'Esprit, Ed. Masson, Paris, 1987.
- ⁴² Lundeberg T., Lund .I., Sing A., Näslund J.: Is Placebo Acupuncture What It is Intended to Be?. Evid Based Complement Alternat Med. 2009, 12: 209-220.
- ⁴³ Sorrentino R., Tani C.: Panico, Ed. Mondadori, Milano, 2008.
- ⁴⁴ Ghezzani N.: Uscire dal panico. Ansia fobie e attacchi di panico, Ed. Franco Angeli, Milano, 2006.
- ⁴⁵ Faravelli C., Servi P., Paterniti S., Scarpato M.A., Spiti R., Biondi F. : The origin of panic/agoraphobia: an integrated view, Ital. J Psychiatr. Behav. Sci., 1993, 3:157-1566.
- ⁴⁶ Di Martino C. (a cura di): Semiotica, Ed. Spirali, Milano 1984.
- ⁴⁷ Muccioli M., Pippa L., Crepaldi R., Matteucci A, Mazzanti U., Sarafianos S.: Semeiotica Cinese, Ed. CEA, Milano, 2006.
- ⁴⁸ Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen: Volume V. Le regole terapeutiche. L'azione intrinseca dei punti. Ed. AMSA, Roma, 2005.
- ⁴⁹ Simongini E.: I meridiani secondari come introduzione ad un'agopuntura taoista. Parte I., http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo_2005/Meridiani_Taoismo-1.htm, 2005.
- ⁵⁰ Konopachi D.: Punto per Punto. Dall'anatomofisiologia alla clinica in agopuntura e auricoloterapia, CD ROM, Ed. AMSA, Roma, 2004.
- ⁵¹ Roustan C.: Taité D'Acupuncture, Vol III, Ed. Paris, 1983.
- ⁵² Conti L.: Repertorio delle scale di valutazione in psichiatria, ed. SEE, Roma, 2000.
- ⁵³ Simongini E.: L'impiego dei punti Jing distali nell'ansia generalizzata, Relazione alla Lezione Finale Congiunta della SICA, maggio 2008, non pubblicata.
- ⁵⁴ Navarra M.: I Qiao e la Wei Qi, Relazione alla Lezione Finale Congiunta della SICA, maggio 2008, non pubblicata.
- ⁵⁵ Simongini E., Brotzu R., D'Ammassa C., Bernardino G., Franceschini G.: Attacchi di panico: fisiologia e terapia agopunturale, http://www.agopuntura.org/html/mandorla/pdf/LaMandorla_giugno_2008.pdf, 2008.
- ⁵⁶ Andrès G. et al.: Meridiens Extraordinaires, ed. Giel, Paris, 1997.
- ⁵⁷ De Franco L.: Lei Jing, http://www.agopuntura.org/html/tesoro/classici/Lei_Jing.pdf, 2006.
- ⁵⁸ Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen Volume VI: Gastroenterologia e Scuola della Terra, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2006.
- ⁵⁹ Greene C.S., Goddard G., Macaluso G.M., Mauro G.: Topical review: placebo responses and therapeutic responses. How are they related?, J Orofac. Pain, 2009, 23(2):93-107.
- ⁶⁰ Sassaroli S., Lorenzini R., Ruggiero G. M. (a cura di): Psicoterapia cognitiva dell'ansia. Rimuginio, controllo ed esitamento, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 2006.
- ⁶¹ Smith R.: Representations of mind: C. S. Sherrington and scientific opinion, c. 1930-1950, Sci. Context., 2001, 14(4):511-539.
- ⁶² Onori L.: Per un pugno di dollari, Rivista dei Libri, edizione italiana del New York Times Scientific Review, 2009, 5: 16-19.
- ⁶³ Ernst E.: Placebo: new insights into an old enigma, Drug Discov. Today, 2007, 12(9-10):413-418.
- ⁶⁴ Koshi E.B., Short C.A.: Placebo theory and its implications for research and clinical practice: a review of the recent literature, Pain Pract., 2007, 7(1):4-20
- ⁶⁵ Campbell A.: Hidden assumptions and the placebo effect, Acupunct. Med., 2009, 27(2):68-69.

⁶⁶ AAVV: La fiducia che guarisce. L'uso del placebo tra scienza ed etica, Istituto Siciliano di Bioetica, Palermo, 2006.

⁶⁷ American Psychiatric Association: D.S.M-IV-TR Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, Ed. Masson, Milano, 2000.

Introduzione allo studio della fisiologia degli organi e visceri

Dott. Massimo Selmi

Sommario L'autore descrive il contesto simbolico offerto dalla tradizione taoista che precede e determina la fisiologia degli organi e visceri.

Parole chiave: 精 *jīng*, 脏腑 *Zàng Fǔ*, 先天 *Xiān Tiān*, 后天 *Hòu Tiān*, 元氣 *yuán qì*, 志 *zhì*, 德 *Dé*, 靈 *Líng*, 性 *xìng*.

Abstract The author describes the symbolic context of Taoist tradition which precedes and leads to physiology of organs and bowels.

Keywords: 精 *jīng*, 脏腑 *Zàng Fǔ*, 先天 *Xiān Tiān*, 后天 *Hòu Tiān*, 元氣 *yuán qì*, 志 *zhì*, 德 *Dé*, 靈 *Líng*, 性 *xìng*.

Premessa

Quanto viene esposto rappresenta una piccola parte della stesura di un seminario svolto nell'ottobre '08 a Bissone (CH) presso la sede A.M.O. (Accademia Medicine Orientali) relativo alla "fisiologia degli organi e visceri". Di fatto consiste nell'introduzione allo studio delle funzioni fisiologiche degli 脏腑 *Zàng Fǔ* enunciate nel cap. 8 del 素問 *Sù Wèn*. Viene ad essere descritto il contesto simbolico che porta alla costituzione degli *Zàng Fǔ* a partire dal 精 *jīng*, al momento del concepimento di un nuovo essere, secondo i criteri offerti dalla visione taoista dell'esistenza.

È stato volutamente mantenuto l'aspetto colloquiale tipico delle lezioni frontali dell'autore.

Introduzione

L'agopuntura la possiamo considerare come una medicina, in quanto ha una sua anatomofisiologia, una propria fisiopatologia, una metodologia clinica ed una sua metodologia terapeutica. È una medicina diversa dalla medicina occidentale poiché deriva da un pensiero filosofico diverso da quello che ha generato la medicina occidentale, ossia il pensiero taoista. Ciò significa che se vogliamo operare all'interno di questo tipo di medicina e capire i ragionamenti che la muovono, sarà necessario tenere di conto anche del pensiero filosofico che l'ha generata.

Quella che noi comunemente indichiamo come la fisiologia dei 5 organi e dei 6 visceri è delineata nel cap. 8 del 素問 *Sù Wèn*, vengono qui descritte quelle che sono definite come le funzioni amministrative degli organi e dei visceri. In tale capitolo l'individuo, l'organismo umano, viene paragonato a uno Stato con un Consiglio dei Ministri, e le funzioni di ogni singolo organo o viscere sono avvicinate a quelle di un ministero.

Prima di cominciare a descrivere la fisiologia di ogni singolo 脏腑 *Zàng Fǔ*, cerchiamo di delineare lo sfondo, il contesto, all'interno del quale ci muoviamo e nel quale collocheremo ognuno degli *Zàng Fǔ*.

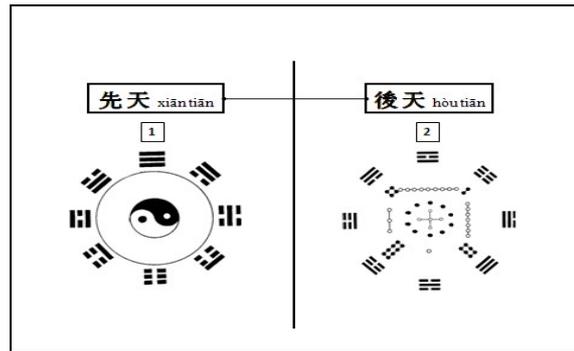
Gli 脏腑 *Zàng Fǔ* rappresentano nell'uomo l'incarnazione dei 5 Movimenti, ed i 5 Movimenti non sono altro che il modo di organizzarsi del soffio, del Qi. Il 氣 *Qì*, il soffio di ogni singolo individuo, è il risultato del dialogo tra lo 神 *shén* ed il 精 *jīng*.

Partiamo quindi dall'origine, dalla genesi del soffio per arrivare alle funzioni di Organi e Visceri.

I due cieli

In agopuntura, come nel pensiero filosofico Taoista abbiamo una **visione cosmologica** dell'uomo, secondo la quale l'individuo non è altro che un microcosmo, non è altro che un aspetto, una derivazione del macrocosmo con il quale rimane sempre in costante equilibrio, in virtù da un lato dalle funzioni degli *Zàng Fǔ* e dall'altro dalle funzioni di quelli che noi

chiamiamo *meridiani*, espressione, essi stessi (nella maggior parte dei casi), delle attività degli organi e visceri.



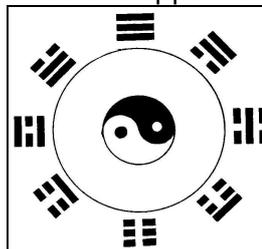
In questa visione cosmologica si parla spesso di Cielo Anteriore e Cielo Posteriore. Si potrebbe dire che 先天 *Xiān Tiān*, il Cielo Anteriore, e 後天 *Hòu Tiān*, il Cielo Posteriore, sono come due entità in continua comunicazione l'una con l'altra. Il Cielo Anteriore è l'origine, che sta prima di tutte le manifestazioni. Il Cielo Posteriore non è altro che quella che noi in occidente chiamiamo la realtà, cioè il mondo dell'esistenza dove noi viviamo.

Cielo anteriore: il Cielo

Il **Cielo Anteriore** lo potremo definire come ciò che sta prima dell'esistenza, di ogni esistenza, di tutte le esistenze, e **condiziona** l'esistenza stessa. Esso è caratterizzato dall'Unicità, dal numero Uno.

L'unicità è ciò che si pone da sola, non ha uguali e non può essere scomposta. È un Principio al tempo stesso unico e universale. Unico in quanto non può essere suddiviso, altrimenti perde le sue caratteristiche. Universale in quanto condiviso dalla moltitudine. Tale Principio di Unicità non esclude ma implica e contiene in sé il tutto, è quindi una **origine**.

Quelle che sono le caratteristiche del Cielo Anteriore sono espresse da un Testo antico attribuito a Fou Ki, un Imperatore mitico che appartiene alla preistoria, alla tradizione orale.



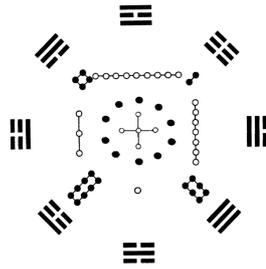
In tale testo, formato da un'unica pagina, possiamo vedere che vi sono 8 trigrammi disposti in modo da essere in perfetto equilibrio tra di loro. Tale equilibrio è dato dal fatto che i trigrammi opposti si equivalgono, infatti ad ogni tratto continuo corrisponde, nel trigramma opposto, un tratto spezzato. Questo "perfetto equilibrio" ha come conseguenza l'immobilità del sistema. Questa immobilità dà luogo al fatto che non è possibile distinguere ciò che compone il Cielo Anteriore, in quanto, come conseguenza dell'immobilità, non abbiamo il manifestarsi dei soffi. Il simbolo posto in posizione centrale, detto 太極 *tài jí*, Grande Polo, o Grande Meccanismo, oppure 太一 *tài yī* Grande Uno, riassume questo concetto di equilibrio perfetto. Esso è costituito dai due aspetti fondamentali di tutta la filosofia e di tutta la medicina taoista, lo 陰 *yīn* e lo 陽 *yáng*. Questi non sono altro che aspetti inseparabili di una unicità: nel momento in cui sono separati l'unicità perde il suo significato, essi stessi perdono il loro significato.

Nel Cielo Anteriore c'è quindi tutto, ma non è distinguibile a causa dell'equilibrio perfetto che assume il sistema. Questo tutto è indicato con il termine 混沌 *hùn dùn* ed è tradotto in occidente come "caos". C'è però da notare un aspetto particolare: mentre per noi, nella nostra cultura, caos ha il significato di non organizzazione, il termine *hùn dùn* porta in sé il concetto di equilibrio perfetto, quindi di estrema organizzazione.

Nel Cielo Anteriore c'è quindi il tutto. Un tutto che abbiamo visto non è distinguibile, un tutto che ha senso finché rimane tale, immobile, in perfetto equilibrio. È quindi questo un Cielo che non opera, non induce, ma condiziona: è una **potenzialità**. In virtù di questo assume il ruolo di origine.

Cielo posteriore: la Terra

Il Cielo Posteriore lo possiamo definire come la realtà in cui viviamo, questa realtà è detta “esistenza”, ed esistere vuol dire “stare al di fuori”, cioè al di fuori del Cielo Anteriore, al di fuori dell’Unicità, dell’equilibrio perfetto.



Mentre il Cielo Anteriore, abbiamo visto, è basato sulla Unicità, sul numero Uno, il Cielo Posteriore è basato sulla polarità, sul numero Due, cioè sulla dualità, e questo significa conflitto.

Tutto ciò che possiamo chiamare **manifestazione** è definibile secondo dei principi di polarità, per esempio: alto - basso, davanti- dietro, maschio- femmina, giorno -notte, e così via. La dualità è ciò che caratterizza il Cielo Posteriore ed il suo simbolo è il termine 天地 *tiān dì*, Cielo - Terra. Sono questi i simboli della polarità, i simboli che caratterizzano tutte le manifestazioni. Ciò che qualifica il Cielo Posteriore è lo “Scritto del fiume Luo”, attribuito ad un imperatore mitico, Re Wen, che appartiene alla preistoria della Cina, e del quale non si ha certezza sull’esistenza.

Questo testo si compone di una sola pagina e fa riferimento a quelle che sono le condizioni del Cielo Posteriore. In esso possiamo evidenziare due situazioni diverse: all’esterno abbiamo 8 trigrammi disposti a cerchio e all’interno abbiamo 10 numeri disposti in modo da formare un quadrato ed occupare il suo centro. I trigrammi sono disposti a formare un cerchio esterno e ci parlano dello yáng, quando i numeri sono disposti all’interno e formano un quadrato, ci parlano dello yīn. Se osserviamo i trigrammi possiamo vedere che solo quelli collocati in alto ed in basso, che fanno riferimento al Cielo ed alla Terra, o meglio all’Acqua ed al Fuoco, che sono le modalità operative del Cielo e della Terra, solo questi sono in perfetto equilibrio, nel senso che ad ogni tratto continuo dell’uno corrisponde un tratto spezzato dell’altro, e viceversa. Tra gli altri trigrammi, che sono in opposizione tra loro, non c’è equilibrio. Questa mancanza di equilibrio è la condizione fondamentale della genesi dei Soffi, di tutti i Qì che si collocano tra il Cielo e la Terra, in quello che noi chiamiamo *vuoto mediano* e nei testi è indicato come 冲氣 *chōng qì*, che potrebbero essere tradotto come soffio dell’incrocio o soffio dell’ assalto, ove l’ideogramma chōng è lo stesso del 冲脉 *chōng mài*.

I numeri stanno nello yīn, formano un quadrato e ne occupano il centro, questo ci dice che tutto ciò che possiede una struttura, nel Cielo Posteriore, viene codificato e realizzato su base numerica. Ciò vuol dire che i numeri sono il codice in base al quale la materia viene ad essere organizzata, e rappresentano quindi, lo strumento per decifrare qualunque tipo di struttura.

In pratica i trigrammi ci parlano della disposizione delle forze che generano i soffi e della qualità dei soffi stessi, mentre i numeri ci parlano delle modalità o condizioni che devono essere rispettate affinché i soffi si organizzino a formare la struttura, cioè la materia. Possiamo quindi considerare i numeri come il codice in base al quale viene a strutturarsi ognuna delle diecimila cose che popolano il Cielo Posteriore.

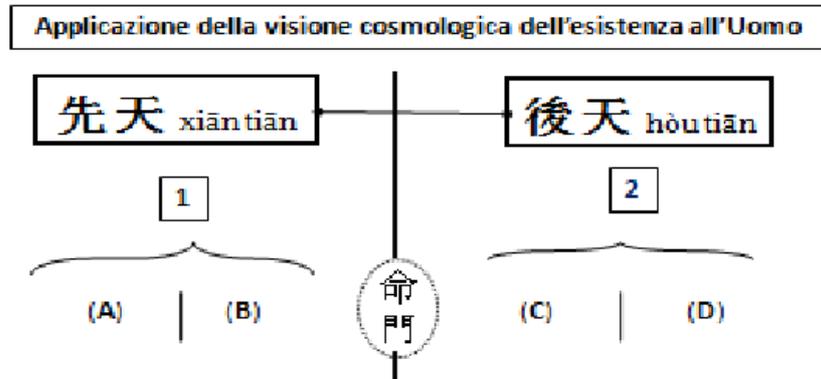
L’uomo

In tutte le Tradizioni che sono state create al fine d’interpretare e dare un senso alla sua propria esistenza, l’Uomo ha sempre visto se stesso a “immagine e somiglianza di ...”. Anche la filosofia taoista non è immune da ciò: il cap. 25 del 道德經 *Dào Dé Jīng* afferma: 人法地 *rén fǎ dì* l’uomo si conforma, ossia modella se stesso, sulla terra. Questo significa che l’Uomo si conforma sul Cielo Posteriore, infatti la terra 地 *dì* è yīn, e yīn è polarità, cioè Cielo Posteriore. Ma il capitolo prosegue ed aggiunge 地法天 *dì fǎ tiān*, ossia la Terra si conforma sul Cielo, e questo significa che il Cielo Posteriore si Conformo sul Cielo Anteriore. Il capitolo prosegue 天法道 *tiān fǎ dào* ossia il Cielo si conforma sulla Via, e termina 道法自然 *dào fǎ zì rán*, ossia il Dào si conforma sulla sua natura propria.

Nella Cosmologia taoista l’Uomo è perciò visto ad immagine e somiglianza del Cielo e della Terra, ossia del Cielo Anteriore e del Cielo Posteriore, espressione questi dell’emanazione del Dào.

Se applichiamo i concetti precedentemente esposti di Cielo Anteriore e Cielo Posteriore all’Uomo, possiamo vedere che per ogni singolo individuo abbiamo un Cielo Anteriore (1 in fig.),

cioè il prima della sua esistenza, e un Cielo Posteriore (2 in fig.), cioè il dove io esisto, dove si compie la mia esistenza. Il momento in cui si ha il concepimento si ha il passaggio, di “qualcosa”, dal Cielo Anteriore al Cielo Posteriore. Questo passaggio avviene attraverso la cosiddetta Porta del Mandato 命門 *mìng mén*, che rappresenta il luogo simbolo della comunicazione tra i due Cieli. Ciò che attraversa questa porta è un progetto con annessi gli strumenti necessari per realizzarlo. Ciò che attraversa questa porta non appartiene all'uomo, ma a lui preesiste.



Il Cielo Anteriore all'esistenza individuale può essere suddiviso in due aspetti molto diversi tra loro. Uno è il Cielo Anteriore comune a tutti gli individui (A in fig.), che potremo definire come ciò che stava prima di tutte le esistenze. Accanto a questo avremo un periodo temporale che per l'individuo di riferimento è precedente alla sua propria esistenza, e quindi anteriore, ma che di fatto è un Cielo Posteriore, cioè il periodo in cui sono vissuti i suoi antenati (B in fig.). Ecco che il Cielo Anteriore di ognuno di noi si compone di due aspetti: uno che potremo tranquillamente definire come Cielo Anteriore, ed accanto ad esso avremo un Cielo Posteriore comunque anteriore all'esistenza di quello specifico individuo. Come conseguenza avremo che all'interno di ognuno di noi vi saranno aspetti che ci ricollegano a questi due Cieli antecedenti alla nostra esistenza. Per cui avremo che al Cielo Anteriore a tutte le esistenze appartiene:

- lo 神 *Shén*, ossia lo **Spirito** Individuale, quella caratteristica che fa di ogni essere umano un individuo unico e irripetibile;
- la 元氣 *yuán qì*, il soffio in relazione con l'origine, con l'origine di tutte le esistenze;
- il 元精 *yuán jīng*, cioè l'essenza che è in relazione all'origine di tutte le esistenze.

Oltre a questi aspetti che ci riconnettono al Cielo Anteriore a tutte le esistenze, avremo anche un aspetto che è la 宗氣 *zōng qì*, detta anche soffio degli antenati o soffio ancestrale, che ci ricollega al Cielo Posteriore anteriore alla nostra esistenza, quel Cielo in cui sono vissuti i rispettivi antenati. Si potrebbe dire, in modo riduttivo e parziale, che la *zōng qì* raccoglie tutte le familiarità della linea di sangue.

Tutto questo passa attraverso 命門 *mìng mén*, la porta del mandato, la porta di quell'incarico che viene offerto al nuovo venuto e che rappresenta lo scopo di quella specifica esistenza.

Anche la storia dell'individuo nel Cielo Posteriore è caratterizzata da due momenti molto diversi tra loro: un periodo, che possiamo definire di vita intrauterina (C in fig.), durante il quale si ha l'organizzazione e la strutturazione dell'individuo stesso, ed un altro periodo, quello successivo alla nascita (D in fig.), in cui l'individuo può organizzare la sua vita indipendente, comunque sempre subordinata ad un costante dialogo con il macrocosmo che lo circonda.

Al di qua del *Mìng Mén*, cioè nel Cielo Posteriore, le prime strutture che entrano in gioco per organizzare l'individuo stesso, saranno il 三焦 *sān jiāo*, il cosiddetto triplice riscaldatore e i 奇脉 *qí mài*, i meridiani curiosi. Il compito del *sān jiāo* sarà quello dar luogo alla formazione dei mattoni, delle energie che costituiranno l'intero individuo, e quello dei *Qí mài* sarà di dar luogo alla organizzazione di questi mattoni, di questi soffi, in modo da strutturare e realizzare quello che poi sarà l'individuo nel suo insieme. Le prime strutture che verranno organizzate dai *Qí mài* saranno i 奇恆之府 *qí héng zhī fǔ*, i visceri curiosi, i quali avranno il compito di delineare i limiti strutturali e funzionali dell'individuo.

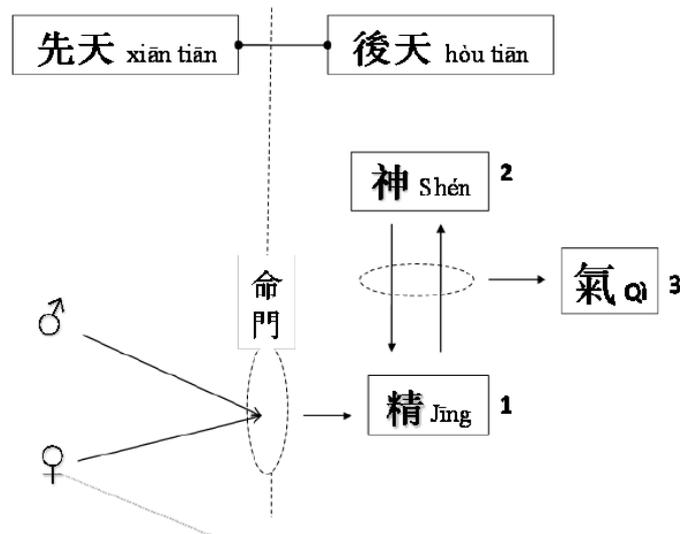
In questa ottica l'Uomo può essere visto come un involucro, un contenitore che “porta a giro” nel Cielo Posteriore un qualcosa che viene dal Cielo Anteriore (*Shén*, *jīng* e *yuán qì*).

Il momento della nascita è pure importante, in quanto insieme al primo atto respiratorio avremo la scelta del tronco celeste che rappresenta l'imprinting che l'uomo riceve dalle

energie presenti in quel momento nel macrocosmo. Questo imprinting condiziona la modalità di dialogo che avrà quell'individuo in tutto il proseguo della sua vita.

La genesi

Organi e Visceri rappresentano nell'uomo l'incarnazione dei 五行 *Wǔ Xíng*, dei Cinque Movimenti. I *Wǔ Xíng* rappresentano la modalità attraverso la quale il *Qì* si organizza per mantenere l'equilibrio, condizione questa fondamentale per la strutturazione della materia e quindi dell'individuo stesso. Vediamo come si viene a formare il *Qì* che si organizzerà poi nei *Wǔ Xíng*.



Il cap. 8 del *靈樞 Línghū* ci dice che quando due essenze, maschile e femminile, si fondono si apre la Porta del Mandato e viene offerta un'essenza, l'Uno, il *Jīng*. La presenza di questa essenza determina come uno squilibrio nel Cielo Posteriore, che abbiamo visto è caratterizzato dalla dualità, dalla polarità, mentre invece il *Jīng* è una unicità. Al fine di ricomporre la polarità e ricostituire l'equilibrio arriva lo *Shén*, lo Spirito.

Il *Jīng* lo possiamo considerare come una *potenzialità inespressa*, come un "vaso di Pandora" all'interno del quale abbiamo tutto, ma inespresso, in forma potenziale. Lo *Shén* è ciò che attiverà il *Jīng*. Dal dialogo che si viene a stabilire tra *Shén* e *Jīng* avremo il *Qì*, e qui inizierà la storia dell'individuo: noi siamo fatti di Soffio. Il Soffio è ciò che domina nel Cielo Posteriore, tutto è soffio: quando il soffio si aggrega abbiamo la materia (e quindi la vita), quando il soffio si disgrega avremo la morte, la cessazione della vita, la disgregazione della materia.

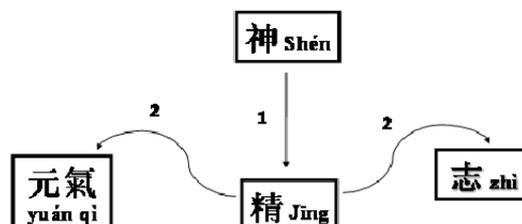
Di fatto sembra un paradosso, ma tutti i Testi, sia quelli relativi alla tradizione orale, che quelli della tradizione scritta, ci dicono che l'Uomo è fatto di *Qì*, che con il *Qì* inizia e termina la storia dell'uomo. Possiamo allora dire che *Shén* e *Jīng* non appartengono all'uomo, essi appartengono al Cielo Anteriore, quindi preesistevano, sono offerti all'uomo affinché possa esistere. L'uomo inizia con il *Qì*.

Shén, *Jīng* e *Qì* sono i 三才 sān cái, i tre talenti o le tre potenze. La migliore definizione che sino ad oggi ho trovato per essi viene dal cap. 40 del *道徳經 Dào Dé Jīng*: il *Jīng* è ciò che si guarda ma non si vede, *Shén* è ciò che si ascolta ma non si ode, *Qì* ciò che si tocca ma non si afferra.

C'è un altro passo del cap. 42 del *Dào Dé Jīng* che dice: 道生一. dào shēng yī. Il *Dào* genera l'Uno, e l'Uno è il *Jīng*, poi continua: 一生二 yī shēng èr l'Uno da vita al Due, ossia il *Jīng* permette che arrivi lo *Shén*, ed infine 二生三, 三生萬物 èr shēng sān, sān shēng wàn wù, il Due genera il Tre, il Tre genera le Diecimila Cose, ossia *Shén* e *Jīng* danno luogo al *Qì* ed il *Qì* offre le diecimila cose.

Ricapitolando abbiamo che dal dialogo tra *Shén* e *Jīng* prende forma il *Qì*, il quale si organizza nell'uomo attraverso i 五行 *Wǔ Xíng*, i 5 movimenti e questi daranno luogo agli 臟腑 Zàng Fǔ, gli organi e visceri.

Cerchiamo adesso di vedere cosa succede quando lo *Shén* va a toccare il *Jīng*.



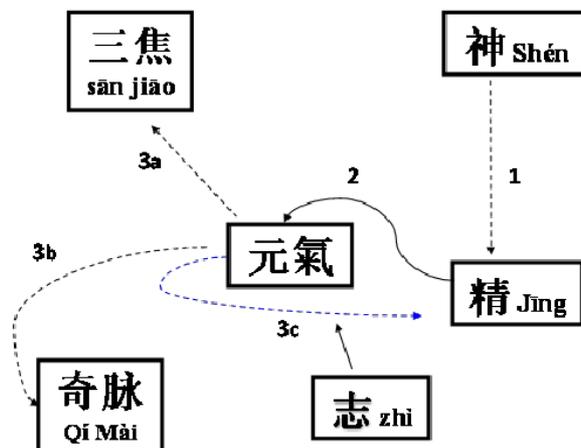
Quando lo *Shén* attiva il *Jīng* avremo che da esso escono due aspetti, dal momento che il *Jīng* è *yīn* e siamo nell'esistenza. Questi due aspetti che potremo chiamare 元陰 *yuán yīn* e 元陽 *yuán yáng*, cioè lo *yīn* in relazione all'origine e lo *yáng* in relazione all'origine, questi due aspetti non sono altro che la 元氣 *yuán qì*, il cui compito sarà quello di attivare tutte le funzioni dell'organismo, e lo 志 *zhì*, cioè lo Spirito che diventerà poi lo *Shén* del Rene, in genere definito come volere. Lo 志 *zhì* si può considerare come ciò che anima un meccanismo di concentrazione, un principio che tende a concentrare. La *yuán qì* andrà verso lo svolgimento dei compiti per la costituzione dell'individuo.

La *yuán qì*

Consideriamo quello che succede alla *yuán qì* dal momento in cui esce dall'essenza: essa prende 3 traiettorie.

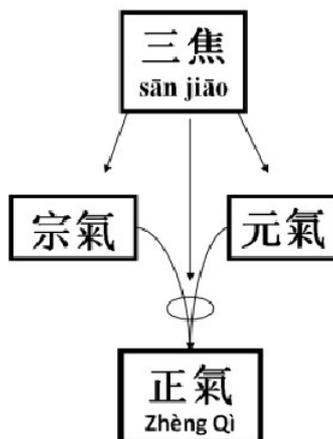
- la prima è quella del 三焦 *sān jiāo*, il triplice riscaldatore (3a).
- la seconda è quella dei 奇脉 *Qí Mài*, i Meridiani Curiosi (3b).
- la terza, sostenuta dallo stesso 志 *zhì*, è quella che riporta l'azione della *yuán qì* verso il *Jīng* (3c).

Quando la *yuán qì* segue la traiettoria del *sān jiāo* finisce per essere utilizzata per attuare una alchimia.



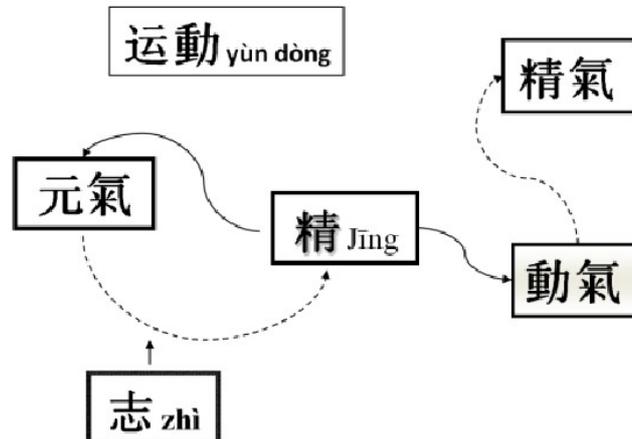
La funzione del *sān jiāo* è quella di fondere la 元氣 *yuán qì* con la 宗氣 *zōng qì*. La *yuán qì* è l'energia caratteristica del Cielo Anteriore mentre la *zōng qì* la possiamo considerare come l'energia caratteristica del Cielo Posteriore, o l'energia che rilega l'Uomo al Cielo Posteriore. Abbiamo in precedenza visto che la *zōng qì* è ereditata, cioè passa il *Ming Mén*, è detta "energia ancestrale" per sottolineare il fatto che ci rilega ai nostri antenati. Ma essendo un soffio caratteristico del Cielo Posteriore anche noi contribuiamo, durante la nostra vita, alla sua costituzione.

Infatti nell'uomo la *zōng qì* è formata dall'unione della 天氣 *tiān qì*, o Soffio del Cielo, e dalla 谷氣 *gǔ qì*, o soffio che viene dall'alimentazione, o Soffio della Terra. *Tiān qì* e *gǔ qì* sono soffi che appartengono al Cielo Posteriore e dalla loro fusione avremo la *zōng qì* che esprimerà il soffio del Cielo Posteriore nell'uomo.



La funzione del *sān jiāo* è mettere insieme il soffio del Cielo Posteriore o *zōng qì*, Soffio degli Antenati, con il soffio del Cielo Anteriore, la *yuán qì*, per andare a formare quella che viene detta 正氣 *Zhèng Qì*, cioè il Soffio caratteristico di quell'individuo, o "Soffio conforme alla natura propria di quell'individuo".

La *yuán qì* catturata dai Meridiani Curiosi sarà da essi utilizzata per andare alla costituzione in primo luogo dei Visceri Curiosi, i 奇恆之府 *qí héng zhī fǔ*. Lo scopo dei *Qì fǔ*, è quello di costruire l'uomo in base a Principi comuni a tutti, e ricostruire costantemente l'individuo adattandolo alle circostanze dell'esperienza. Sono quindi responsabili dell'individualità ed al tempo stesso della sopravvivenza individuale al fine di garantire la sopravvivenza della specie. Saranno i *Qì fǔ* i responsabili dell'organizzazione strutturale e funzionale degli *Zàng Fǔ*.



La terza via della *yuán qì* è di tornare verso il *Jīng*. È questo un meccanismo che avviene all'interno del Movimento Acqua, e viene detto 運動 *yùn dòng*. È questo un andare che viene anche descritto come movimento del rene *yáng* verso il rene *yīn*, o movimento del rene destro verso il rene sinistro, tale movimento determina la costituzione di un qualcosa di pesante, di un soffio che viene indicato come 動氣 *dòng qì*, o soffio che viene dallo *yùn dòng*, oppure anche come 精氣 *Jīng Qì*, cioè soffio portatore del *Jīng*, soffio portatore dell'essenza. Questo soffio portatore del *Jīng* viene poi diffuso ovunque, in modo da poter essere utilizzato, e concorrerà alla costituzione di tutti gli aspetti *yīn* dell'organismo dell'individuo.

Lo zhì 志

Fino ad ora abbiamo visto quale è la funzione della *yuán qì*, le trattorie che prende dopo che è emersa dal *Jīng*. Ora vediamo la funzione e lo scopo dell'altro aspetto che emerge dal *Jīng* quando è attivato dallo *Shén*: lo 志 *zhì*, il cosiddetto volere, quello che sarà lo Spirito di 水 *shuǐ*, il Movimento Acqua.

Lo 志 *zhì* lo possiamo considerare come una tendenza a concentrare, e concentrare significa dirigere l'azione su un unico aspetto, su un'unica finalità escludendo tutte le altre. Viene tradotto come volere, che appunto concentra l'attenzione, il desiderio, l'azione su un unico obiettivo. È utilizzato anche per indicare l'ambizione o l'aspirazione, alcune tradizioni lo considerano come una memoria innata. Questa azione "concentrante" viene svolta dallo 志 *zhì* su due obiettivi, uno è la *yuán qì*, e l'altro lo *Shén*.

L'azione dello 志 *zhì* sulla *yuán qì* l'abbiamo vista in precedenza, ed è quella di catturare la *yuán qì* e di coinvolgerla verso il *Jīng* in modo da ottenere il *Jīng Qì*.

La funzione che lo 志 *zhì* esercita sullo *Shén* è duplice, o meglio è sempre la stessa, quella di concentrare, ossia focalizzare l'azione dello *Shén* su un unico obiettivo escludendo tutte le altre possibilità, ma si esercita su due campi o obiettivi diversi: da un lato verso il Cielo Anteriore e dall'altro verso il Cielo Posteriore. Indirizzare l'azione dello *Shén* verso il Cielo Anteriore significa coinvolgere lo *Shén* di nuovo sull'essenza stessa, sul 精 *Jīng*. Si mette così in moto un meccanismo particolare, un circuito continuo che si autoalimenta e vede coinvolti da un lato lo *Shén* e dall'altro il *Jīng*. Questo circolo vizioso è il fondamento dell'esistenza di ogni individuo, si potrebbe dire il suo "motore nucleare", che quando s'interrompe viene meno la vita. Per questo viene indicato come "asse della vita", o "asse cuore- rene", o "asse *shǎo yīn*". Da questo dialogo tra *Jīng* e *Shén* deriva il *Qì* il Soffio, cioè deriva il tutto, poiché il soffio è il fondamento di ogni aspetto dell'uomo, infatti l'uomo è soffio.

Altra importante funzione che lo 志 *zhì* esercita sullo *Shén* è descritta al capitolo 39 del *Dào Dé Jīng*, ove si dice: 神得一以靈 *Shén dé yī yǐ líng*, "quando lo *Shén* riceve l'Uno si ha il *Líng*", ossia quando lo *Shén* riceve lo *zhì*, ciò che viene dal *Jīng*, dall'Uno, dall'essenza, e la prima cosa che

arriva dall'essenza è lo *zhì*, allora si manifesta il 靈 *Líng*, la Virtù dello *Shén*. La funzione dello 志 *zhì* sarà quella di concentrare, di far confluire la tendenza espansiva dello *Shén* in una unica direzione, in questo modo lo *Shén* risulta essere condizionato, e questo condizionamento diventa al tempo stesso lo strumento di una sua azione specifica, è allora che si manifesta il 靈 *Líng*, la Virtù dello *Shén*. Questo avviene quando lo 志 *zhì* dirige l'azione dello *Shén* verso obiettivi che appartengono al Cielo Posteriore.

La virtù

Vi sono tre ideogrammi che nella lingua cinese indicano la Virtù, ma che fanno riferimento a concetti simili ma diversi di virtù. Questi ideogrammi sono:

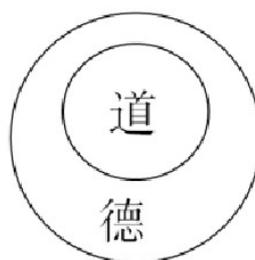
- 德 *dé*, è la virtù in senso taoista, intesa come spontanea espressione del *Dào*, ovvero come modo di manifestarsi del *Dào*.
- 常 *cháng*, la possiamo considerare come la visione confuciana di virtù, come una Legge fondamentale dell'Universo alla quale l'uomo si deve adeguare.
- 法 *fǎ*, è la visione buddista di virtù, è questo un modo religioso di vedere la virtù, come una Legge superiore alla quale l'uomo deve ubbidire.

In *cháng* e *fǎ* sono presenti concetti morali e religiosi che non appartengono alla medicina. In questo contesto faremo riferimento all'ideogramma 德 *Dé*, quello che compare in testi come 素問 *Sù Wèn* e 靈樞 *Líng Shū*.

Vediamo quindi di analizzare brevemente il concetto di Virtù intesa come 德 *Dé*, lo faremo brevemente e superficialmente dal momento che il 德 *dé* è descritto in ben 54 capitoli del 道德經 *Dào Dé Jīng*.

L'ideogramma 德 *Dé* è formato nella sua parte sinistra da 彳 *chì*, che ha il senso di camminare, muoversi, mentre la parte destra descrive questo modo di muoversi: troviamo 直 *zhí* che significa dritto, eretto, non piegato, quindi giusto, posto sopra 心 *xīn* il cuore. È quindi un muoversi in modo retto che viene realizzato spontaneamente, cioè tramite il cuore. Il concetto di verticalità che troviamo in dritto, eretto ed anche giusto, ci parla di un collegamento tra cielo e terra: il Cielo è l'intenzione e la Terra è la realizzazione, questo collegamento è particolare in quanto la realizzazione rispetta l'intenzione, ossia non si ha differenza, deviazione, tra l'intenzione e la sua realizzazione. È questo il senso di 直 *zhí*, dritto nel senso di giusto, nel senso che la realizzazione non devia dall'intenzione.

德 *Dé* è quindi una Virtù, esprime la capacità di muoversi e realizzare spontaneamente l'intenzione che il Cielo ha deposto in noi.



Abbiamo in precedenza detto che il *Dé* lo possiamo considerare come la spontanea espressione del *Dào*, ciò significa che il *Dé* rappresenta il codice di passaggio tra il *Dào* e le diecimila cose: quando il *Dào* perde la sua intima natura e manifesta le diecimila cose si ha il *Dé*. Tra *Dào* e *Dé* si ha quindi un rapporto dialettico, di tipo *yīn - yáng*, in cui il *Dé* rappresenta il modo di esprimersi, di apparire, del *Dào*. Il *Dào* appartiene al Cielo Anteriore, o meglio si colloca prima del Cielo Anteriore, condiziona il tutto, e si esprime nel Cielo Posteriore tramite il *Dé*.

C'è un passo del cap.8 del *Líng Shū* che dice: 天之在我者.德也. *tiān zhī zài wǒ zhě. dé yě*. il Cielo in me è la virtù, il *Dé*, 地之在我者.氣也. *dì zhī zài wǒ zhě. qì yě*. la terra in me è il *Qì*, il Soffio. Il Testo afferma perciò che tra *Dé* e *Qì* si ha un rapporto del tipo 天地 *tiān dì*, Cielo - Terra, all'interno del quale il Cielo, il *Dé*, induce, orienta e colloca, e la Terra, il *Qì*, realizza.

Mettendo insieme tutti questi dati potremo dire che:

- 道 *Dào* appartiene al Cielo Anteriore, non opera, ma condiziona tutte le manifestazioni del Cielo Posteriore,

Abbiamo visto che la chiave fondamentale della costituzione dell'individuo è il dialogo tra lo *Shén* ed il *Jīng*, dialogo che determina la formazione del *Qì*, il *Qì* specifico di quel particolare individuo, e l'uomo è fatto di *Qì*. Allo stesso modo ogni singolo movimento sarà caratterizzato da un suo specifico *Qì* che risulta dall'azione dello *Shén* specifico del movimento sul proprio *Jīng*.

Ciò significa che lo *Shén* offre ad ogni movimento il relativo *Shén*, mentre il *Jīng* offre ad ogni movimento il *Jīng Qì*, che andrà a costituire il *Jīng* del movimento.

Questo significa che quando il *Jīng Qì* incontra lo *Shén* dal dialogo che tra essi si instaurerà emergerà il Movimento Fuoco, e questo s'incernerà, prenderà forma, nell'organo cuore e poi negli altri sistemi che svolgeranno le funzioni del Fuoco nell'uomo. Potremo dire che il *Jīng Qì* è ciò che il *Jīng* mette a disposizione dello *Shén* affinché esso possa realizzare la sua propria dimora.

Ricapitolando possiamo dire quanto segue:

- lo *Shén* attiva il *Jīng*, abbiamo 志 *Zhì*, lo Spirito del Movimento Acqua: si costituisce il movimento Acqua;
- il *Jīng Qì* raggiunge lo *Shén*: si costituisce il movimento Fuoco;
- la presenza dello *Shén* richiama lo 魂 *Hún*, il *Jīng Qì* raggiunge lo *Hún*: si costituisce il movimento Legno;
- la presenza dello *Shén* richiama il 魄 *Pò*, il *Jīng Qì* raggiunge il *Pò*: si costituisce il movimento Metallo
- quando *Shén* e *Jīng Qì* s'incontrano in condizioni di equilibrio reciproco abbiamo 意 *Yì*, lo *Yì* agisce sul *Jīng Qì*: si costituisce il movimento Terra.

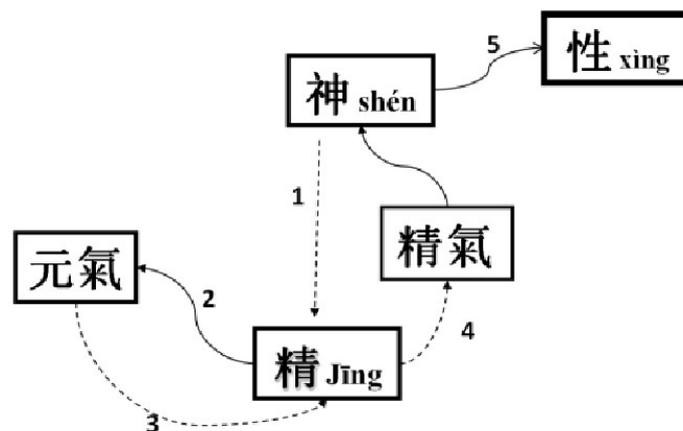
Possiamo quindi concludere che i *wǔ xíng* nell'uomo sono innati, ossia emergono dalla dotazione innata offerta all'uomo affinché possa costruire se stesso. Essi derivano dall'incontro tra lo *Shén* e il *Jīng*. Ma quando il *Jīng Qì* incontra lo *Shén* avremo l'emergenza anche di altri due aspetti che testimonieranno l'attività intrinseca di ogni singolo movimento, questi saranno lo 性 *xìng*, la natura e il 德 *Dé* la Virtù.

La natura 性 *xìng*

性 *xìng* è la natura, il carattere, il sesso, la disposizione spontanea. È la dotazione celeste di un essere, ciò che determina il suo destino personale. Infatti emerge dall'azione dello *Shén* sul *Jīng Qì*.

Vediamo la sequenza: lo *Shén* attiva il *Jīng*, esce la *yuán qì*, questa agisce sul *Jīng*, emerge il *Jīng Qì*, lo *Shén* agisce sul *Jīng Qì* emerge lo 性 *xìng*.

Letteralmente 性 *xìng* significa qualcosa che prende vita, si sviluppa, in modo spontaneo. L'ideogramma è formato dal radicale del Cuore ↑ e dall'ideogramma 生 *shēng* che significa nascere, dare vita. Ciò che prende vita spontaneamente dallo *Shén* è la natura particolare di quell'individuo, che possiamo definire, dal punto di vista del comportamento come il carattere dell'individuo.



Lo 性 *xìng*, questa natura, questa disposizione spontanea, di fatto è un 德 *Dé*: è ciò che orienta e dirige i Soffi nella formazione dello 形 *xíng*, la forma, l'apparenza sensibile, la materialità, il corpo. Ogni individuo ha un suo 性 *xìng* particolare che condiziona sia l'aspetto dell'individuo che il suo carattere, il suo comportamento. Allo stesso modo ogni movimento avrà la sua

natura particolare, il suo 性 *xìng* che avrà il compito di dirigere ed aggregare i soffi in modo da avere lo 形 *xíng*, la forma, in modo da incarnarsi negli 脏腑 *Zàng Fǔ*.

Quando lo *Shén* incontra il *Jīng Qì* avremo 性 *xìng* che darà luogo all'organo Cuore, che diverrà la sede dello *Shén*.

Quando il *Jīng Qì* incontrerà lo 魂 *hún*, lo spirito delle nubi, lo 性 *xìng* che emergerà darà luogo all'organo Fegato. E così via.

Il concetto legato allo 性 *xìng* sarà quindi quello di un agente operativo organizzatore dello spazio interiore. L'aspetto importante che occorre evidenziare è il fatto che ogni organo si viene a formare dallo spirito che caratterizza quell'organo e dall'essenza portata dal soffio che emerge dal dialogo tra la *yuán qì* e il *jīng* innato, ossia il *Jīng Qì*.

La Virtù dei wǔ xíng

L'Uomo possiede un suo Spirito, lo 神 *Shén*, ha poi una sua Virtù, il 靈 *Líng*, ed un suo specifico soffio, la 正氣 *Zhèng Qì*. Allo stesso modo ognuno dei 五行 *Wǔ Xíng*, dei cinque movimenti, che compongono l'Uomo, ha il suo *Shén*, il suo *Dé*, ed il suo *Qì*.

Lo Spirito, lo *Shén* del Movimento, appartiene al Cielo Anteriore del Movimento stesso, esso non agisce nel Cielo Posteriore, ma condiziona con la sua presenza l'azione del movimento, è ciò che caratterizza il senso del movimento. Ogni movimento avrà il suo Spirito ed avremo:

- 神 *Shén*, lo Spirito al tempo stesso dell'Uomo nel suo insieme e del Movimento Fuoco,
- 志 *zhì*, lo Spirito del Movimento Acqua,
- 魂 *hún* lo Spirito del Movimento Legno,
- 魄 *pò*, lo Spirito del Movimento Metallo,
- 意 *yì*, lo Spirito del Movimento Terra.

Ogni movimento avrà poi una virtù, un 德 *Dé* espressione dell'azione dello *Shén* del movimento stesso nell'esistenza del Cielo Posteriore. Questo *Dé* orienterà le funzioni e le azioni del *Qì* di quello specifico movimento.

Per cui avremo:

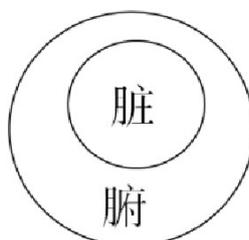
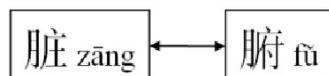
- 靈 *Líng*, sarà la virtù dell'intero individuo, la possiamo vedere anche come somma di tutte le altre virtù.
- 智 *zhì*, la virtù del movimento acqua, indicata come saggezza.
- per il movimento fuoco ho trovato due virtù: 慈 *cí*, la compassione, la virtù del cuore che è rivolta verso l'esterno, e 禮 *lǐ*, l'etichetta, la virtù rivolta verso l'interno.
- 仁 *rén* la virtù del legno, la benevolenza.
- 義 *yì* la virtù del metallo, la giustizia.
- la terra ha due virtù, una rivolta verso l'interno ed è 信 *xìn*, l'integrità, la fede, ed una rivolta verso l'esterno 恕 *shù*, la reciprocità.

Nell'operatività del Cielo Posteriore abbiamo: il Cielo e la Terra. Il Cielo orienta, cioè colloca nello spazio, e indirizza, cioè indica la strada, ovvero colloca nel tempo. È il Cielo che opera, il Cielo che agisce. La terra è ciò che realizza le intenzioni del Cielo. Il Cielo è il 德 *Dé*, la Virtù e la Terra il 氣 *Qì*, il Soffio. La Virtù colloca, orienta, induce ed indirizza. Il Soffio realizza. La Virtù orienta in base a un principio che è rappresentato dallo Spirito, dallo *Shén* del movimento. Analizzeremo queste virtù quando tratteremo i relativi movimenti.

Gli 脏腑 *zàng fǔ*

Nella visione sia della fisiologia che della fisiopatologia, in agopuntura, ogni singolo movimento è visto come composto da due aspetti distinti ma tra loro strettamente connessi: l'organo ed il viscere. Fa eccezione il Movimento Fuoco, che come vedremo è composto da quattro aspetti.

Questi aspetti distinti sono l'organo 脏 *zàng* ed il viscere 腑 *fǔ*; i quali incarnano e realizzano le funzioni di ognuno dei 5 movimenti.



L'organo è visto come una Città all'interno della quale ci sono le funzioni amministrative e commerciali che regolano la vita di quel determinato territorio. Attorno alla città ci sarà il territorio dove si lavora, il territorio agricolo o artigianale o industriale, cioè il territorio operativo per quell'amministrazione, che sarà rappresentato dal relativo 腑 *fǔ*. Il viscere rappresenterà quindi l'emissario dell'organo nel mondo esterno, ossia per esempio, il modo in cui quel Movimento mi fa agire, e al tempo stesso l'emissario del mondo esterno nell'organo dialetticamente accoppiato, rappresenterà perciò quel meccanismo che mi fa recepire, in modo particolare, il mondo esterno. L'organo, al centro del territorio, è definito 滿 *mǎn*, pieno nel senso di completo, in quanto avrà in sé tutto quello che gli occorre, ovvero il Jīng, lo Shén, ed il Qì che proviene dal dialogo tra i primi due. L'operatività verrà svolta dal viscere, che fungerà anche da filtro per ciò che esce o che entra nella città.

Tra organo e viscere c'è un rapporto *yīn - yáng* ovvero 表裏 *biǎo lǐ*, uno guarda verso l'interno e l'altro verso l'esterno. Si potrebbe anche dire che i visceri guardano, cioè saranno in contatto diretto con il Cielo Posteriore, con l'esterno, mentre l'organo guarda, sarà in contatto diretto con il Cielo Anteriore, cioè con lo Spirito e l'Essenza, collocati al suo interno. Al tempo stesso si può anche dire che l'organo incarna lo Spirito, quando il viscere incarna il Dé, la virtù del movimento.

Il compito fondamentale dell'organo sarà quindi quello di dirigere tutte le funzioni, le competenze del movimento, con un'unica finalità: il mantenimento degli equilibri, ossia il mantenimento delle status quo, cioè la costanza. Il compito fondamentale del viscere sarà invece quello di portare l'azione del movimento nel Cielo Posteriore, e di recepire dal Cielo Posteriore ciò che può essere utile e compatibile, ma così facendo introduce elementi di diversità ed induce il cambiamento.

Per questo motivo si parla di 五臟 *wǔ zàng* e 六腑 *liù fǔ*, di 5 organi e 6 visceri, dal momento che cinque è il numero che codifica le condizioni che devono essere soddisfatte affinché si abbia un equilibrio, mentre sei qualifica le condizioni che devono essere soddisfatte affinché si abbia il divenire. Infatti la tradizione ci parla sempre di 5 organi e 6 visceri, quando poi di fatto enuncia 6 organi, (rene, fegato, cuore, ministro del cuore, milza e polmone) e dei 6 visceri uno, la vescica biliare di fatto è un viscere curioso, e un altro, il *sān jiāo*, ha nome ma non ha forma.

Bibliografia

1. Autore anonimo, *Yellow Empero's Canon Internal Medicine*, englished by Liang Sheng Wu, China Science & Technology Press, Pechino 1999.
2. Autore anonimo, *Ling Shu, Traduction et commentaries par Ming Wong*, Masson, Paris, 1987
3. Huang Fu Mi, *The Sistematic Classic of Acupuncture & Moxibustion, A translations of the Jia Yi Jing by Yang Shou Zhong and Charles Chace*, Blue Poppy Press, Boulder, 1993/2004
4. Wu Jing Nuan, *Ling Shu or The Spiritual Pivot*, Huniversity of Hawai'i Press, Honolulu, 1993
5. Lao Zi Dao De Jing, *Human People's Publishing House*, Changsha, Hunan, China, 1999
6. Yuen, C.J. seminari c/o AMSA - Centro Xin Shu, Roma 2000/2009
7. Jean Marc Kespi, *Acupuncture*, Maisonneuve Paris 1982
8. Jean Marc Eyssalet, *La Rumeur du Dragon et l'Ordre du Tigre*, Guy Trédaniel Éditeur Paris 1999
9. Matsumoto, K. *Five Element and Ten Stems Paradigm* Publication 1983
10. Jarret, Lonny S. *Nourishing Destiny* Spirit Path Press, Stockbridge, 1998
11. Hammer, L. *Dragon Rises*, Red Bird Filies Station Hill Press 1990
12. Lorie Eve Dechar, *Five Spirits*, Chiron Publications/Lantern Books, New York, 2006
13. Istituto Ricci di Parigi, *Dictionnaire Ricci de caractères chinois*, Paris, 1999
14. S. De Morant, *L'acupuncture Chinoise*, Maloine, 1985
15. Marcel Granet, *Il Pensiero Cinese*, Adelphi, Milano 1971
16. Marcel Granet, *La religione dei cinesi*, Adelphi, Milano, 1986
17. M. Corona, *La civiltà dell'antica Cina*, edizioni Libritalia, Perugia 1996
18. Kristofer Schipper, *Il corpo taoista*, Ubaldini Editore, Roma, 1983
19. Wolfram Eberard, *Dizionario dei Simboli Cinesi*, Ubaldini Editore, Roma, 1999
20. Martin Palmer, *Il Taoismo*, Edizioni Xenia, Milano, 1993
21. Tran Tien Chan *L'acupuncture et le Tao*, Édition Partage, Dourdan Cedex, 1988

Libri da Leggere e Rileggere

“Ogni volta che leggi un libro e ti imbatti in qualche frase meravigliosa che ti suscita tumulto o delizia nell'animo, non limitarti ad aver fiducia nel potere della tua intelligenza, ma costringiti a impararle a memoria e renditele familiari meditandoci sopra, cosicché.... ogni volta che si presenta un caso urgente di afflizione avrai il rimedio pronto, come se fosse scritto nella tua mente..... e quando trovi qualche passo che ti può sembrare utile, tracciagli accanto un segno deciso, che ti possa servire da promemoria, altrimenti potrebbe sfuggirti.”

Francesco Petrarca

“Chi scrive contro la vanità vuole la gloria di avere scritto cose giuste, e i loro lettori la gloria di leggere cose giuste, e io che scrivo questo ho lo stesso desiderio, come forse anche coloro che lo stanno leggendo”

Blaise Pascal

“Non bisogna mai esaurire un argomento al punto che al lettore non resti più nulla da fare: perché non si tratta di far leggere, ma di far pensare”

Charles Louis de Montesquieu

“Si è curiosi soltanto nella misura in cui si è istruiti”

Jean Jacques Rousseau

Andreoli P.L., Minnelli E., Trapani G.: Digitopressione per i bambini, Ed. Red, Como, 2009.

Una guida alla tecnica cinese basata sugli stessi principi dell'agopuntura che sostituisce all'ago la semplice pressione delle dita. Oltre a curare numerosi disturbi, può essere un bel momento di contatto tra genitori e figli. Il libro si compone di due parti strettamente complementari, ma che richiedono una diversa partecipazione degli adulti. La prima parte, il "primo soccorso", individua emergenze che esigono un intervento immediato in attesa del medico o di altri soccorsi qualificati: stiamo parlando di gravi incidenti quali avvelenamento, shock anafilattico, ustioni e altri ancora. Per questi casi, in cui il pronto intervento degli astanti può evitare esiti molto gravi, il volume indica esattamente e con estrema chiarezza che cosa fare e che cosa non fare. La seconda parte del libro, "disturbi e le malattie più comuni del bambino", si presenta come un dizionario alfabetico e ha una finalità precisa: mettere l'adulto in grado di accorgersi per tempo di un eventuale malessere del bambino (molto ampi sono i paragrafi dedicati ai sintomi), indirizzare prontamente il piccolo al medico, interagire e cooperare efficacemente con quest'ultimo.

Volpe O.: Mappa del benessere attraverso i riflessi, Ed. Red, Como, 2009.

L'idea di questa mappa nasce dalla volontà di evidenziare le correlazioni tra le varie tecniche psico-corporee. Molti punti su cui lavorano i diversi operatori, pur essendo chiamati con nomi differenti, sono infatti gli stessi. Questa mappa è uno strumento didattico: punto di incontro e di confronto tra la scienza occidentale e quella orientale e tra le tecniche bionaturali e quelle sanitarie, riassume e schematizza le conoscenze delle diverse discipline, rendendone immediata la comprensione.

Secondulfo D. (a cura di): Il mondo delle medicine alternative. Immagini, percorsi, pazienti Ed. Franco Angeli, Milano, 2009.

Da ormai due decenni, in Italia, ma ovunque in Occidente, tutto un mondo di rimedi e terapie diverse, alternative prima complementari poi, si sono sviluppate parallelamente alla medicina ufficiale. Uno dei maggiori fenomeni di cambiamento sociale e culturale del nostro mondo, un variopinto e ricco universo di estratti, vibrazioni, essenze, aghi ed erbe in risposta alle diverse richieste di un altrettanto ricco susseguirsi di nuove generazioni di pazienti; richieste alle quali la medicina ufficiale non riusciva a dare risposte soddisfacenti. Per quanto variegato ed effervescente possa essere questo universo parallelo della cura, esistono delle caratteristiche che possono accomunarle, nei caratteri costitutivi delle varie terapie proposte, ma soprattutto nel mondo in cui esse muovono le proprie strategie di cura e guarigione, almeno dal punto di vista di chi vi si affida. Al di là delle multiformi differenze è quindi possibile individuare alcune caratteristiche comuni, uno sfondo condiviso sul quale malattia, cura e guarigione si muovono insieme: il mondo simbolico che offre un senso ed una realtà a questo universo parallelo.

Di Massa S.: Curarsi da soli con i fiori di Bach. Un metodo naturale e sicuro per ristabilire l'equilibrio di corpo e mente, Ed. Red, Como, 2009.

I fiori di Bach si sono conquistati un ruolo importante nell'ambito della prevenzione e della cura della maggior parte dei disturbi psicologici ed emozionali del nostro tempo: ansia, stress, depressione, attacchi di panico, disturbi dell'alimentazione... Questo libro presenta i rimedi uno per uno, aggiornato alle più moderne ricerche in questo campo. Per ogni rimedio è illustrato anche il 'linguaggio del corpo', vale a dire la postura e agli atteggiamenti fisici che ne indicano il bisogno. I fiori di Bach non hanno controindicazioni o effetti collaterali, possono essere assunti da tutti (adulti, bambini, persino animali) e anche questa è una ragione del loro successo. E possibile imparare a utilizzarli da soli e a questo scopo il libro offre anche un test di autovalutazione che fornisce una chiave di lettura della propria condizione emozionale e psicologica.

Bianchi V.: Funghi Medicinali, Ed. L'Età Dell'Acquario, Roma, 2009.

Utilizzati da millenni nella medicina orientale, in particolare in quella tradizionale cinese, i funghi hanno visto riconosciute le loro proprietà anche da recenti studi scientifici. Non solo presentano un eccezionale valore nutritivo, legato alla presenza di amminoacidi essenziali, vitamine e minerali nel substrato di crescita, ma hanno molti benefici effetti sulla salute del nostro organismo: rinforzano il sistema immunitario, regolano la glicemia e il colesterolo, inibiscono lo sviluppo dei tumori e curano i disturbi cardiocircolatori e neurologici. Si può scoprire quindi come alcuni comuni funghi mangerecci possano essere di aiuto nella

prevenzione e nella cura di malattie oggi sempre più frequenti: ad esempio le malattie metaboliche (il diabete) e immunitarie (le infezioni virali). Nelle pagine di questo libro il lettore troverà esposte in maniera chiara e approfondita caratteristiche e qualità dei principali funghi medicinali e anche utili consigli per la loro raccolta e conservazione. Chiudono poi il volume le esclusive ricette a base di funghi di un grande chef italiano, Gianni Battistella, pensate per combinarsi perfettamente con una dieta equilibrata e naturale.

Dujany R.: Omeopatia da viaggio, Ed. Red, Como, 2009.

Mal d'auto, scottature, indigestioni, ansia, allergie, piccoli traumi, morsicature di insetti, malattie tropicali... sono solo alcuni dei numerosi problemi che questo libro aiuta a prevenire e a risolvere. Un prezioso volume di pronto soccorso omeopatico da mettere in valigia, nello zaino, in auto, quando si parte per una vacanza, un viaggio di lavoro o di studio; per essere sicuri di riuscire ad affrontare nel modo migliore gli inconvenienti che possono capitare nei luoghi più diversi, in campagna come nei Paesi esotici, sugli sci, in aereo o in barca a vela. Il libro contiene anche una guida schematica in cui sono elencati alfabeticamente i vari disturbi, con una sintetica descrizione dei loro sintomi e i rimedi più adatti a curarli, e un elenco di alcuni rimedi da tenere sempre a portata di mano per ogni evenienza.

Osho: La Leggenda delle Sabbie, Ed. Giunti, Firenze, 2009.

Una storia Sufi che ci accompagna nel mistero dell'esistenza, una visione poetica che va assaporata lentamente per esserne trasformati, portati ad altre altitudini. Attraverso l'immagine del fiume, metafora della vita, ancora una volta Osho parla dell'io, della responsabilità, della molteplicità che riconduce all'Uno, coniugando la tradizione orientale alla sensibilità occidentale. Un viaggio alla scoperta dell'autenticità e della realizzazione personale. Rajneesh Chandra Mohan Jain, meglio conosciuto durante gli anni Settanta come Bhagwan Shree Rajneesh e più tardi come Osho, è stato (è morto nel 1990) uno dei leader spirituali più carismatici della filosofia orientale di questi ultimi anni. Ha vissuto in India e negli Stati Uniti ed è stato il fondatore e leader del "Movimento Osho-Rajneesh" (Osho-Rajneesh movement), un grande movimento spirituale i cui seguaci sono noti come "arancioni", o come "neo-sannyasin" (*sanyāsa* in hindi significa asceta) da non confondere peraltro con gli Hare-Krishna per l'identità di colore degli abiti indossati.

Krishnamurti J.: Riflessioni sull'io, Ed. Jaca Book, Milano, 2009.

È possibile vivere senza affidarsi a nessuna autorità? Secondo Krishnamurti, per collegarci pienamente a ciò che è reale, occorre esaminare in prima persona, senza poggiare su alcun puntello esterno, alcuna tradizione, ma neppure su ciò che abbiamo imparato in precedenza, su ciò che già conosciamo. Bisogna rivolgersi unicamente all'esperienza in corso. Egli non fu un filosofo in senso classico, ma piuttosto un veggente e un maestro, e i suoi discorsi erano meditazioni guidate. Amava interrogarsi insieme al pubblico, aiutando migliaia di ascoltatori a svincolarsi da modelli di pensiero profondamente radicati. Con l'esempio e l'indagine incoraggiava continuamente a esaminare la propria esperienza di sé e del mondo e a sviluppare un proprio 'sguardo critico'. La gamma dei suoi interessi fu estremamente varia, e il presente volume mira a illustrare soprattutto quella parte del suo pensiero che si concentra sui temi dell'io e dell'identità personale. Ma, inevitabilmente, l'autore tocca tutte le corde che hanno a che fare con il motivo del suo impegno nel mondo: favorire una trasformazione radicale della coscienza. I brani sono tratti principalmente da dialoghi tenuti a viva voce da Krishnamurti, per cui la lettura risulta estremamente vicina all'ascolto diretto della voce, del suo continuo domandare, stimolare questioni esistenziali, pungolare e mettere in discussione tutte le 'verità' che diamo per scontate e che non fanno che limitare la nostra libertà.

Carrara Pavan M. (a cura di): I Mistici delle Grandi Tradizioni, Con DVD, Ed. Jaca Book, Milano, 2009.

La presente raccolta di scritti sui mistici delle grandi tradizioni nasce dall'omaggio a Raimon Panikkar rivoltogli da amici e studiosi provenienti da diversi paesi del mondo in occasione del convegno tenutosi a Venezia nel maggio 2008 per festeggiare il suo novantesimo anniversario. L'omaggio che si vuole offrire a Panikkar con questa pubblicazione è quello di far rivivere mistici di tradizioni tanto diverse che hanno percorso come lui il cammino verso il Sé, divenendo un faro di luce per coloro che ne sono alla ricerca. La raccolta segue l'ordine cronologico della storia umana, dagli aborigeni australiani ai filosofi moderni, quasi a descrivere la presa di coscienza dell'uomo. È un percorso affascinante che non mancherà di sorprendere e di commuovere il lettore, anche se l'esperienza è sempre ineffabile per chi la

vive e quindi incomunicabile, ma se ne può cogliere un riverbero. I linguaggi sono diversi perché diverse sono le tradizioni religiose in cui vengono descritte le esperienze mistiche, ma unico e commovente è l'anelito che da sempre spinge l'uomo alla conoscenza di sé, per scoprire di essere un riflesso del Sé, dello Spirito, di Brahman, di Allah o anche del Vuoto o comunque si voglia chiamare il Mistero della Vita stessa. Il libro è arricchito da un DVD che riprende Panikkar nel contesto del convegno di Venezia, un ricordo per tutti i partecipanti, ma un dono anche per coloro che non hanno potuto essere presenti.

Fortuna L.: Come Difendersi dai Metalli Pesanti, Ed. Xenia, Milano, 2009.

Il numero di persone che soffre di intolleranza o di intossicazione da minerali è in continuo e costante aumento. Se è vero che i metalli sono essenziali per il nostro metabolismo, finché sono presenti nelle giuste quantità, è altrettanto vero che il loro accumulo provoca danni molto seri: un eccesso di rame è responsabile di cefalee e mal di testa recidivanti; il cadmio provoca una scarsa mobilità degli spermatozoi e sterilità maschile; cromo, berillio, arsenico, vanadio, rame e nichel, sono genotossici, causano mutazioni nel DNA, favorendo l'insorgenza dei tumori. I metalli tossici, non essendo biodegradabili, penetrano in maniera insidiosa nel nostro organismo attraverso cibi, bevande, cosmetici, vestiti, vernici e altri prodotti di uso quotidiano; l'aria, l'acqua e la terra sono veicoli di trasmissione. La conoscenza dei metalli pesanti, dei pericoli connessi alla loro esposizione, dei sintomi che sono comunemente associati, delle analisi da effettuare, delle terapie necessarie per rimuoverli e delle norme comportamentali per ridurre i rischi di accumulo, è di fondamentale importanza per preservare al meglio lo stato di benessere psico-fisico. Il libro è diviso in due parti, una prima panoramica generale sui metalli pesanti, le fonti, il loro ruolo biochimico e le indicazioni su come difendersi dall'intossicazione; una seconda dedicata alle schede dei singoli metalli pesanti, ai loro utilizzi, agli effetti che producono sul corpo e sull'ambiente e a come difendersi dalla loro azione nociva.

AAVV: Tutto Wellness - 100 consigli per il benessere e la bellezza, Ed. Giunti Demetra, Firenze, 2009.

Aromaterapia e cromoterapia, reiki e massaggio shiatzu, check-up della pelle e acquapilates, bagno turco e trattamenti antiage: tutte le tecniche di bellezza e le terapie olistiche, presentate con proprietà e controindicazioni. E, ancora, consigli utili per una piccola Spa di famiglia.

Lo Rito D.: L'iridologia Proiettata nella Dimensione Spazio-Temporale, Ed. ENEA, Milano, 2009.

Questo libro è un testo unico nel suo genere poiché svela aspetti "nascosti" dell'Iridologia multidimensionale. Nella prima parte dedicata al cronorischio l'iride viene analizzata per individuare l'età del vissuto traumatico. Si può valutare il tempo come un fattore attivo nell'insorgere di una malattia organica o funzionale, cioè come uno dei fattori scatenanti la patologia e non solo come un semplice scorrere cronologico legato all'invecchiamento. Successivamente viene spiegato come lo spaziorischio segnali i punti deboli del corpo e le correlazioni psichiche ed emotive, tracciando una sorta di mappa per chi desidera applicare un lavoro di prevenzione e miglioramento della salute e del carattere. Infine l'approfondimento della biografia umana permette di analizzare i ritmi di sviluppo dell'essere umano secondo i settenni. Sono esaminate le corrispondenze per ogni settennio e i periodi di crisi evolutiva dell'essere umano con le relative corrispondenze emozionali. La comparazione delle iridi nelle coppie e nelle famiglie mostra poi i legami profondi che ci uniscono e ci ricordano la nostra responsabilità nel "passare il testimone" a figli, nipoti, discendenti.

Giannantonio M., Lenzi S.: Il disturbo di panico. Psicoterapia cognitiva, ipnosi e EMDR, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 2009.

Il disturbo di panico è una condizione psicologica invalidante, la cui diffusione crescente sollecita lo sviluppo di strategie d'intervento volte a coniugare rigore metodologico ed efficacia immediata. Il volume qui presentato arricchisce l'approccio metodologico cognitivo-comportamentale di strumenti operativi e teorici provenienti da altre tradizioni psicoterapeutiche, in primo luogo la psicoterapia cognitiva, la psicoterapia ipnotica e l'Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), proponendo un modello d'intervento organico e coerente, nonché immediatamente applicabile. Come sottolinea Giovanni Liotti nella sua presentazione, fra gli aspetti originali del volume quello forse più interessante consiste proprio nella proposta di innestare nel solido tronco della tradizione terapeutica

comportamentale e cognitiva una serie di approfondimenti capaci di integrare l'intervento di natura tecnica con l'esplorazione del mondo interno dei significati e della storia personale. L'analisi dei trascritti di veri dialoghi terapeutici, per la sua capacità di illustrare con minuziosa concretezza le procedure implicate, guida efficacemente il lettore nella comprensione delle dinamiche presenti nella terapia cognitiva e nell'espansione delle sue procedure di base.

Porcelli P.: Medicina psicosomatica e psicologia clinica. Modelli teorici, diagnosi, trattamento, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 2009.

Il rinnovato interesse per la medicina psicosomatica da parte della comunità scientifica è legato alla maggior frequenza di determinate malattie e alla diffusione dei disturbi di somatizzazione in diversi contesti clinici. Fondato sulla pluriennale esperienza dell'autore, il volume illustra i concetti salienti della psicologia clinica nel campo delle malattie somatiche, con particolare attenzione al dibattito contemporaneo sulla diagnosi e sugli aspetti terapeutici. I modelli e i metodi presentati sono tutti validati empiricamente, secondo gli standard della "medicina basata sulle evidenze".

Murray R.T., Pizzorno J., Pizzorno L.: Enciclopedia della Nutrizione. Dalla A alla Z tutti i cibi che guariscono, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2009.

Una guida completa sui benefici nutrizionali e le proprietà curative degli alimenti, con prescrizioni terapeutiche per più di 70 comuni disturbi. Tutti gli studi scientifici lo confermano: le abitudini alimentari hanno un ruolo primario nel causare o nel prevenire molteplici disturbi. Ma che cos'è una dieta salutare? Di che cosa necessita il nostro corpo per restare forte e in salute? I medici naturopati Michael Murray, Joseph e Lara Pizzorno, forniscono in questo libro un riferimento chiaro ai consumatori per acquisire piena consapevolezza dei legami essenziali fra nutrizione e benessere. Dall'inizio alla fine, passando dalle curiosità storiche alle più moderne e avvalorate ricerche cliniche e scientifiche, il lettore è guidato a conoscere tutto ciò che serve per nutrirsi in maniera sana ed equilibrata. Dalla teoria si passa poi alla pratica: per ognuno degli alimenti, presentati in ordine alfabetico, sono proposti utili consigli per la scelta, la conservazione e la preparazione, in modo da mantenere intatte le proprietà nutrizionali.

Kaplan M.: Alimentazione senza glutine e latticini, Ed. Il Punto D'Incontro, Milano, 2009.

Perché alcune persone possono mangiare moltissimo senza ingrassare, mentre altri al minimo strappo mettono su peso? Perché alcuni digeriscono anche i sassi, mentre altri non tollerano niente? E se la stanchezza, i gonfiori, l'insonnia, le allergie, la sinusite, le vampate di calore, il sovrappeso, l'emicrania o i problemi cutanei derivassero da un'intolleranza alimentare? In Occidente, infatti, l'ottanta per cento degli individui risulta intollerante ai latticini e sempre più persone sono intolleranti al glutine. "Alimentazione senza glutine e latticini" aiuta a capire quali alimenti possono nuocere alla salute e al benessere, spiegando come riconoscere i cibi da evitare e soprattutto come cambiare la propria alimentazione.

Capozzi A., Galli P.: Appunti dalla Cina, Ed. Serendipità, Bologna, 2008.

Nonostante gli italiani siano stati tra i primi occidentali ad avere relazioni con questo grande paese (Marco Polo, Matteo Ricci ...), sembra che da allora siano stati fatti solo piccoli progressi nella comprensione e nella qualità delle informazioni disponibili ad un più vasto pubblico. La visione d'insieme che se ne ricava resta basata su percezioni soggettive e su notizie sporadiche e sensazionalistiche; raramente si privilegia il contesto o ci si chiede dei perché. Ne deriva che, per la maggior parte degli italiani, i cinesi sono una minaccia all'economia nazionale e al proprio posto di lavoro, rapinano le risorse mondiali causandone l'impennata dei prezzi, sono amorali e infidi, non rispettano le regole dei trattati internazionali e del fair-play. È molto interessante ed istruttivo ripercorrere la storia delle percezioni europee sulla Cina, per scoprire che esse rivelano molti più aspetti della realtà del soggetto che percepisce che non di quella dell'oggetto percepito. Lo stesso si può ovviamente dire dell'immagine che i cinesi si sono fatti dell'Europa e del mondo occidentale, ma di questo si parlerà forse in un futuro libro. Vale la pena chiedersi se tali percezioni e notizie drammatiche siano di qualche utilità per la costruzione di una relazione migliore o siano solo nutrite di stereotipi, facili da manipolare, e come i risultati deludenti dei contatti diretti (opportunità perdute? investimenti sbagliati?) si trasformino in frustrazione e disprezzo. D'altro canto si assiste da qualche tempo ad un fiorire di libri sulla Cina: un numero incalcolabile di monografie, testi accademici, manuali per chi vi si avvicina per affari, biografie, guide turistiche, senza dimenticare le traduzioni di opere

letterarie, antiche e recenti. Negli ultimi tre anni, in particolare, si sono fatti sicuramente progressi nel campo dell'informazione disponibile al pubblico italiano, se non nella qualità, certamente nella quantità. Le porte del mondo dell'informazione si sono spalancate e siamo stati inondati da tutti i tipi di media, ognuno con una sua forma di conoscenza sulla Cina. Perché aggiungere un altro libro a questa massa d'informazioni? La risposta è certamente da cercare nell'esperienza diretta vissuta dalle autrici, come nel fatto che sono italiane. Per la maggior parte degli ultimi trent'anni hanno vissuto in Cina, hanno visitato province e città, lavorato nel mondo dell'industria, dei servizi, della cultura e dell'educazione. Delle loro esperienze e punti di vista hanno discusso con familiari, amici, colleghi di lavoro e conoscenti occasionali. Tutto ciò fino ad ora era rimasto una forma di comunicazione privata e non avevano sentito il bisogno di rivolgersi ad un pubblico più vasto, né di scrivere un libro semplicemente per il fatto che vivono in Cina. Molti altri lo hanno già fatto. Lungo tre decenni, hanno letto libri, riviste, giornali, articoli accademici, hanno ascoltato i telegiornali, i reportage e hanno visto film, visitato mostre e partecipato ad eventi d'arte, cultura, business, scambiando opinioni con persone di varie nazionalità e con interessi diversi. Non hanno dato per scontata la conoscenza acquisita dalla lettura e neppure quella dell'esperienza personale, ma hanno continuato a porsi delle domande e a mettere in discussione diversi punti di vista. Hanno constatato che non esiste una risposta pronta a tutti i problemi, ma che le domande sono spesso interessanti in quanto tali. Negli anni hanno percepito una sempre maggiore divergenza tra quello che sperimentavano nella vita quotidiana e le interpretazioni di "notizie" e "informazioni" che scambiavano con visitatori occasionali o con le persone che incontravano ritornando in Italia. Tra le chiacchierate sull'ultimo articolo uscito sul giornale e le sofisticazioni dell'approfondimento accademico, manca, soprattutto in Italia, quell'informazione più ragionata e approfondita che, pur senza avere la pretesa di essere esauriente, vada al di là del dramma superficiale della cronaca giornalistica e sia alla base di una discussione tra un pubblico più vasto. Sembra insomma che esista uno spazio vuoto, al momento occupato dagli stereotipi e dalle frasi fatte. Questo è lo spazio che hanno cercato di colmare. Per fornire chiavi di lettura della realtà cinese contemporanea, si è costretti a camminare sulla linea sottile che separa la complessità dalla semplificazione. Non sempre è facile essere all'altezza del compito. Discutere di una cultura richiede la scelta e l'uso di strutture e categorie interpretative. Hanno seguito la loro esperienza e conoscenza diretta della realtà cinese, ragionando su quello che ritenevano importante per capire la Cina di oggi, come si formano nuove strutture e mentalità, come stanno cambiando quelle del passato. Il punto d'osservazione resta quello di una mente occidentale, con le proprie connotazioni e il proprio vocabolario. Tuttavia, quando parlano di "religione" o "nazione" tentano di coglierne una definizione più ampia, che comprenda anche le forme che queste categorie assumono nel contesto culturale e storico di una civiltà diversa, quella cinese. Quando discutono di categorie genuinamente cinesi, il "taoismo" o la "pietà filiale", cercano di partire dalle definizioni che sono ampiamente accettate nella letteratura esistente nelle lingue europee. la Cina è, in tutte le sue sfaccettature, un argomento affascinante. Oltre che il paese più popoloso del mondo, è oggi la società che sta cambiando più in fretta e in proporzioni senza precedenti. Da anni osserviamo e abbiamo preso parte attivamente al più grande esperimento sociale del mondo, un esperimento che, senza dubbio, ha e continuerà ad avere ripercussioni su tutte le altre società. Questo lavoro è un contributo all'ampliamento della discussione sulla Cina, un supporto perché gli inevitabili contatti con questo paese avvengano su livelli di una migliore conoscenza. Il libro si rivolge ad un lettore che cerca di porre le migliaia di notizie sulla Cina in un contesto strutturato. Stimola l'appetito per letture più approfondite, l'offerta di libri ed articoli eccellenti è ampia, al lettore dunque la facoltà di scelta.

Osho: La paura. Comprenderla e dissolverla. Con CD Audio, Ed. Bompiani, Milano, 2008.

Testo di profonda saggezza scritto dal maestro Osho per orientarsi nella vita e vincere le proprie debolezze. Attraverso le regole di una disciplina naturale e non violenta, Osho insegna (prima a parole e poi concretamente nel CD) una tecnica di autocontrollo che permette di vincere le proprie paure, attraverso il controllo progressivo di sé, dei propri desideri e delle proprie incertezze. Per andare incontro all'Altro senza sospetti. Per imparare a guardare sempre il rovescio della medaglia. Per avere sempre la serenità di quando non si ha nulla da perdere. La strategia della consapevolezza contro qualsiasi paura, per riconquistare la propria spontaneità perduta.

Chiappina G.: L'Amore e le Relazioni di Coppia. Un percorso verso la capacità di Amarsi, Amare ed Essere Amati, Ed. Istituto Solaris, Roma, 2008.

In fondo, tutti crediamo nel grande amore, quell'unione che cambia la vita per sempre e che la trasforma in un sogno di fedeltà, rispetto, gioco e complicità. È come se fossimo intimamente programmati a cercare nel partner qualcosa di più che una semplice occasione riproduttiva. La Natura ci ha dotati di tutti gli strumenti necessari per procedere lungo il ciclo della riproduzione della Vita, ma invece di fornirci anche gli strumenti per un solido rapporto di coppia, ci ha dotati soltanto del sogno e dell'aspirazione a realizzarlo. Realizzare questo sogno non è compito della Natura, ma è compito delle Persone che desiderano imparare ad amarsi, amare ed essere amate.

Chiappina C. , Capriani P., Bandiera J., La Tegola T., Orecchio A., Gentile L. (a cura di): Verso la Madre, verso il Padre. Guidati da 4 stelle cardinali Amore, Verità, Libertà, Ed. Istituto Solaris, Roma, 2008.

Riferirsi alla figura della Madre, quella di quando eravamo piccoli, ma anche quella che è dentro noi, interiorizzata in una costellazione di esperienze e di pensieri positivi e dolorosi, è inevitabile. Se la donna decide di amarsi, riuscirà a trasformare il male e il dolore in positività e in creatività. Se invece decide di odiarsi, di mantenere pensieri negativi su di sé o molto critici questo influenzerà a molti livelli, oltre che la propria esistenza, anche l'esistenza delle persone che le sono accanto. Il femminile è come l'humus, è come la terra: secondo come questo terreno è coltivato darà frutti sani o inquinati. Più la donna decide di vivere su valori di amore e di rispetto per se stessa, più trasmetterà questi contenuti ai figli. Di Padre nella nostra società se ne parla tanto e in vari modi: per glorificarlo, per offenderlo, per santificarlo o per distruggerlo. E ciò dimostra quanto sia grande e diffuso il bisogno di Padre. Quanto sia grande e ampia la ricerca di un Padre. Il Maschile sano è espressione del dono di sé, capace di prendersi cura della realtà, capace di essere responsabile della Vita. I testi di questo libro sono il frutto dell'esperienza dei componenti dei gruppi di Antropologia Personalistica Esistenziale "Ayrus" e "Oltre la barricata" dell'Istituto Solaris e rappresentano un'ampia e straordinaria disamina delle figure genitoriali, osservate con gli occhi della mente, del cuore e della pancia. Una lettura profonda, commovente, importante.

Chiappina C. , Capriani P.: Manuale di Cinematerapia. Il Cinema come strumento di sviluppo personale, Ed. Istituto Solaris, Roma, 2008.

Un libro per tutti: per coloro che vogliono conoscere la Cinematerapia, e comprendere come può migliorare la propria qualità della vita, ma anche per professionisti che vorrebbero adottarla come strumento di formazione. La Cinematerapia si sviluppa come percorso di autoconoscenza, di consapevolezza e di trasformazione interiore. Essa è principalmente una efficace metodologia di crescita personale, di risveglio interiore, con cui ci si prende cura del proprio animo. Essa è una sorta di finestra aperta non solo sull'inconscio, ma soprattutto su uno spazio-tempo operativo dove poter intervenire a livello di fondamentali valori esistenziali: Amore, Verità, Libertà e Bellezza.

Fortuna L.: Omega 3-6-9: le chiavi per la salute, la bellezza e il benessere, Ed. Il Punto D'Incontro, Milano, 2008.

Gli acidi grassi, pur essendo elementi essenziali per la vita, indispensabili per mantenere un buono stato di salute, non vengono prodotti dal nostro organismo. Per preservare la salute è indispensabile un apporto corretto e costante di omega 3, 6 e 9, che costituiscono un presidio terapeutico della massima importanza: carenze di acidi grassi portano profonde alterazioni biologiche in diversi organi e tessuti. Gli omega sono fondamentali per: la crescita; la produzione di energia; la salute della membrana cellulare; il benessere della pelle; il funzionamento del sistema nervoso; la funzione sessuale e la riproduzione; attenuare reazioni infiammatorie e mitigare il dolore; stimolare la reazione immunitaria; la salute del sistema cardiocircolatorio. Un manuale pratico, chiaro ed esaustivo, che ci permette di conoscere le fonti e le virtù di queste sostanze e i numerosi benefici che può trarne la nostra salute.

Moroni L.: Il Pronto Soccorso della Medicina Naturale, Ed. Il Caduceo, Città di Castello (PG), 2007.

Redatto con stile semplice e taglio divulgativo, il manuale, rubricato in ordine alfabetico, fornisce pratici consigli per i disturbi di più comune evenienza, integrando dietetica, digitopressione, omeopatia, omotossicologia, fito e aromaterapia. Pensato per un pubblico ampio, risulta giuda mnemonica di grande utilità anche per il professionista, soprattutto in

grado di razionalizzare i diversi, possibili interventi di primo soccorso. Laura Moroni, medico chirurgo diplomata in MTC, è anche esperta di omeopatia e omotossicologia, Medicina Antroposofica e Ayurvedica, Fitoterapia e diagnostica bioenergetica delle intolleranze alimentari.

Pellizzari P.: Consigli di Benessere Alimentare, Ed. Il Punto D'Incontro, Milano, 2007.

Insieme a quattro parti di approfondimento progressivo che comprendono consigli, allegati, applicazioni pratiche in cucina e diete alcalinizzanti per una salute ideale, questo testo contiene anche una parte rivolta alle persone con patologie gravi, in cui si spiega in modo pratico come porre rimedio a un'eccessiva acidificazione dell'organismo. Mentre le tabelle, le ricette e i consigli pratici invitano il lettore a sperimentare la gioia del benessere alimentare.

Cortesi P. (a cura di): L'alchimia ovvero trattato della pietra filosofale. Testo latino a fronte. Ediz. Integrale dell'opera di san Tommaso d'Aquino, Ed. Newton & Compton, Milano, 2006.

L'Alchimia essendo un'opera del Demonio o quanto mai un pietoso sogno, non può avere ad essa prestatato fede un santo, un potente genio qual fu Tomaso d'Aquino, colui che fu soprannominato a buon diritto da Pico della Mirandola *Splendor Theologiae*, da Erasmo *Vir non sui saeculi*, da Vives *Scriptor de schola omnium sanissimus*, la cui dottrina fu approvata con decreti dell'Università di Parigi e da tre papi, Innocenzo V, Urbano VI e Giovanni XXII. Eppure una leggenda medioevale voleva che san Domenico avesse scoperto il meraviglioso segreto della pietra filosofale e lo avesse affidato ad Alberto Magno, il quale lo trasmise a Tommaso d'Aquino. Discutibile dal punto di vista rigorosamente storico, la tradizione individua comunque un legame culturale tra San Tommaso e l'alchimia realmente esistente nella sua epoca. Qual è dunque la posizione di S. Tommaso? Che gli Alchimisti non fabbricano oro ma semplicemente tramutano gli accidenti esteriori dei metalli e questo non condanna l'alchimia che insegna che non si può trasformare la materia né cambiare la sua intima natura, poiché la materia è una, ma si che possono cambiarsi gli accidenti, le *specie*, per parlare il linguaggio scolastico. Il libro propone, in due brevi trattati, dettagliatamente descritte, le fasi della realizzazione della pietra filosofale, in latino *lapis philosophorum* o "pietra dei filosofi", per eccellenza, la sostanza catalizzatrice simbolo dell'alchimia, capace di risanare la corruzione della materia.

Sullivan L.E. (a cura di): Giappone. Grandi religioni e culture nell'estremo oriente, Ed. Jaca Book - Editrice Massimo, Milano, 2006.

Nono volume del Trattato di Antropologia del Sacro, che affronta il problema della religiosità in Giappone, dal punto di vista dell'uomo religioso e della sua esperienza del sacro. Si parte dallo scintoismo spiegandone i termini più importanti come shinto, kami, tatari, sumi. Si passa poi a parlare del buddismo giunto in Giappone nel 552 e delle forme sincretiche sorte dall'incontro tra shinto e Budda e alle altre due principali forme di buddismo importate dalla Cina: l'amidismo e lo zen. Il volume nel suo complesso fornisce le coordinate essenziali dell'antropologia religiosa del Giappone; tratta degli spazi e dei luoghi del sacro, dell'importanza del corpo umano e delle sue energie. L'edizione italiana è stata curata da Paolo Villani, uno dei massimi esperti di cultura giapponese del nostro Paese.

Osho: Liberi di essere. Il libro della comprensione, Ed. Bompiani, Milano, 2005.

Il tema della libertà sembra esaltare al massimo la carica rivoluzionaria del pensiero di Osho, il mistico indiano che con i suoi insegnamenti controcorrente ha conquistato milioni di seguaci in tutto il mondo. La vera libertà, egli sostiene in questo libro, si ottiene solo mettendo in discussione tutte le nostre credenze, i nostri pregiudizi, il nostro dato per scontato. E pagina dopo pagina sfida il lettore a sgombrare la mente da tutte le idee imposte o acquisite e a trovare e percorrere il proprio sentiero individuale verso la libertà. Nel libro, scritto nel 1987, Osho afferma che l'uomo sia da una parte un danzatore e dall'altra un contemplativo. Questo duplice aspetto si riassume nella figura di Zorba il buddha, ossia l'uomo estetico, danzatore e il Buddha, l'essere contemplativo. Secondo Osho siamo liberi in quanto sganciati da ogni pastoia morale. E gli afferma che la vera libertà si ottiene liberandosi da tutte le nostre credenze scontate, i nostri pregiudizi e ciò si ottiene attraverso la meditazione che ci permette di vedere le cose non secondo il senso comune ed anche tramite le sensazioni che il nostro corpo prova nell'abbandonarsi alla vita seguendo però delle discipline che aiutino verso questa direzione, in ciò riprendendo anche la scuola dello yoga e del buddhismo tantrico.

De Basi A.: Le Stelle. Nascita, evoluzione e morte, Ed. CLUEB, Bologna, 2002.

A testimonianza di quanto sia sempre stato forte il legame tra l'uomo e il cielo, la maggior parte degli archeologi delle civiltà che si svilupparono nell'antica Cina, nella Mesopotamia, nel Messico e nell'Europa del Periodo Megalitico, sono in qualche modo collegati alle osservazioni astronomiche. Per non perdersi tra le migliaia di stelle visibili a occhio nudo, i nostri progenitori pensarono bene di raggruppare gli astri in figure, le costellazioni, e di associare ad ognuna di esse un mito, un dio, verso il quale portare rispetto, e devozione; fu un modo come un altro per sentirsi meno soli nell'infinita' del cosmo. Alle soglie del III millennio cosa sanno gli astronomi delle stelle e della loro fonte energetica? Come si spiegano la dinamica interna del Sole, l'astro a noi più vicino, fonte di luce e di calore da ben oltre quattro miliardi di anni? Per comprendere cosa sia una stella e cosa le permetta di splendere nel cielo, affronteremo come primo argomento la luce, come venga prodotta e come interagisca con la materia, perché è proprio dalla sua analisi che gli scienziati traggono tutte le informazioni utili alla comprensione del disegno evolutivo delle stelle. Non è sbagliato affermare che l'universo comunica con noi attraverso la luce. Attraverso un linguaggio il più possibile semplice ed accattivante, in questo volume si cerca di dare una risposta ad alcuni interrogativi che ognuno di noi si sarà sicuramente posto almeno una volta nella sua vita: cosa sono le stelle, cos'è il Sole, perché brilla. L'autore non si limita a descrivere questi oggetti celesti, ma li inquadra in un più vasto scenario astronomico quel è l'insieme delle galassie che compongono l'Universo, cercando di coinvolgere il lettore in un affascinante viaggio nello spazio e nel tempo. Naturalmente queste pagine non hanno la pretesa di chiarire tutti gli interrogativi, ma certamente vogliono essere un mezzo per suscitare nel lettore il desiderio di un approfondimento, senza paura di dover affrontare testi tecnici, corredati anche di un doveroso formalismo matematico.