



**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

© **2010 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*

- Pag. 9      **A**gopuntura e fitoterapia sequenziali nel trattamento di un piccolo campione con sindrome uretrale
- Pag. 22     **D**olore anale cronico idiopatico, un caso trattato con agopuntura
- Pag. 33     **A**gopuntura in dermatologia
- Pag. 45     **A**lcune riflessioni sull'impiego della Agopuntura Classica in campo oncologico
- Pag. 71     **C**ute menopausale: proposte dalla Medicina Cinese
- Pag. 82     **P**atomimesi e teletermografia
- Pag. 91     **E**rboristeria Cinese in corso di lombalgia
- Pag. 105    **L**ibri da leggere e rileggere



## EDITORIALE

**Carlo Di Stanislao**

c.distanislao@agopuntura.org

*"Sapere quando si è interessati è la prima condizione per interessare gli altri"*

**Walter Horatio Pater**

*"È lenta la marcia della mente umana"*

**Edmund Burke**

*"...Nella vita che è vita perché assunta  
nella nostra ragione e costruita  
per il nostro passaggio - e ora giunta  
a essere altra, oltre il nostro accanito  
difenderla - aspetta - cantando supino,  
accampato nei nostri quartieri  
a lui sconosciuti, e pronto fino  
dalle più fresche e inanimate è -  
il popolo: muta in lui l'uomo il destino..."*

**Pier Paolo Pasolini**

Pur riconoscendo che la Scienza ha svolto una funzione "liberatoria" per l'essere umano, generando il "positivo" potere di prevedere e studiare i diversi fenomeni, riteniamo che ciò non implichi necessariamente che essa possa sentirsi autorizzata a sostituirsi alle altre ideologie che costantemente cerca di dissolvere, in modo o manifesto o sottile, stabilendo le nuove regole che sono di fatto i "nuovi articoli di fede" di questi anni e proclamando che essa sola possiede ed anzi è il vessillo della "migliore razionalità", a cui, naturalmente, bisogna sottostare in modo acritico. Tutti gli altri punti di vista sono considerati credenze o superstizioni o, al più, fantasie irrazionali, mistiche, poiché non inquadrabili nel procedere scientifico; fantasie separate dalla realtà e dalla verità, scopo e fine a cui solo la Scienza può e crede di essere misura. Questo rigido atteggiamento fideistico e preclusivo ha prodotto, come paradossale effetto, la generazione di schiere di persone che, non credendo alla Scienza come unica testimonianza di verità, si sono portati verso atteggiamenti del tutto illogici ed irrazionali, creandosi così, come conseguenza, la formazione di schieramenti in cui ognuno combatte sotto la propria bandiera, senza veramente riflettere e discutere in profondità; per cui la conoscenza ha smesso di essere fine ed è invece diventato "mezzo" spendibile sul mercato dell'esistenza. Una cultura che si fonda sulla razionalizzazione e unificazione dei procedimenti, che riconduca l'etica dei suoi esperti all'universo di ciò che è misurabile e prevedibile, è obsoleta da più di ottanta anni, da quando, come ricorda Kenneth Kenniston, si stabilì che l'algoritmo dello scienziato presuppone un determinismo sociale oltre che scientifico, umano oltre che tecnico<sup>1 2</sup>. Occorrerebbe ricordare (e noi lo facciamo abbastanza spesso), che per sua propria natura la vera Scienza non è dogmatica, ma libera e critica, soprattutto nei confronti del proprio sapere, delle proprie conoscenze sempre perfettibili, migliorabili, soggette a possibili e repentine rivoluzioni; così come il procedere scientifico autentico è sempre preceduto e immerso nel dubbio, nello scetticismo e nella speranza che gli umani strumenti possano essere utilizzati per squarciare il velo che ci separa dalla "realtà"<sup>4</sup>. Purtroppo, nella maggior parte dei casi, non c'è né coraggio né emancipazione verso la verità, per indolenza, pigrizia o, più spesso, paura. Così la Scienza si muove come una tecnica che giudica il mondo e, sull'altro versante, si assiste ad un suo rifiuto sterile, stupido e assoluto, con critiche insulse e prive di logica, quasi sempre insufficienti, puerili ed inefficaci, del metodo dominante<sup>5</sup>. Certamente i metodi con cui il pensiero scientifico si difende sono spesso denigratori e tautologici, abbarbicati su metodi variamente conosciuti dai sofisti anche millenni fa: si tende a ridurre il punto di vista critico come irrazionale, senza valide argomentazioni o lo si etichetta e lo si bolla come appartenente a categorie di pensiero oramai superate. Oppure ci si barriera dietro paralogismi e sillogismi che nulla portano all'aperto dibattito. Ad onor del vero, anche altre metodologie per così dire non-scientifiche, non sono meno sgangherate, riduttive, assiomatiche e poco accettabili. Rifacendomi all'elogio dell'"inutilità" del maestro taoista Chaung-Tsu, potrei auspicare, per metodi scientifici e non, un'inversione di tendenza, affinché lo spirito della Scienza ritrovi se stesso nell'"improduttivo" approccio che ha sempre avuto nei confronti della realtà, della verità e della ricerca, così che ci si possa riavvicinare nuovamente alla passione per l'"inutile" conoscenza del mondo che ci circonda e per rendere "utile" la ricerca "curiosa" sull'uomo. Sento che questo potrebbe contribuire ad avvicinare l'uomo al suo intimo essere, in quanto quella passione è quella stessa che lo spinge alla ricerca di se stesso. Si impone dunque la necessità di una storia "sentimentale" dell'impresa scientifica, che riveli quanto l'apparentemente freddo lavoro dello scienziato dipenda in realtà dal turbine degli affetti e, tenendo conto di questi, possa inglobare in se istanze e ragionamenti altrimenti definiti superstizioni esoteriche<sup>6</sup>. In effetti, come già sostenuto da Khun, il dogma, più che lo spirito critico, sembra reggere oggi il mondo della ricerca. Senza l'attaccamento tenace alle idee predilette, senza una sorta di culto della personalità dei grandi maestri, non sarebbe nata neanche la Scienza di oggi, quella dei grandi laboratori, dei telescopi orbitanti o degli sconvolgenti prodotti delle biotecnologie; ma in questo modo sono stati generati anche i limiti

<sup>1</sup> Kenniston K.: Notes on Technology and Culture, <http://web.mit.edu/~kken/Public/papers1/Software%20localization.htm>, 2007.

<sup>2</sup> Kenniston K.: All Our Children: The American Family Under Pressure, Ed. Harvest Books, New York, 1978.

<sup>3</sup> Kenniston K.: Giovani all'opposizione, Ed. Einaudi, Torino, 1972.

<sup>4</sup> Laydaman J.: Filosofia della Scienza, Ed. Carocci, Milano, 2007.

<sup>5</sup> Frova A.: Perché accade ciò che accade, Ed. Rizzoli, Milano, 2003.

<sup>6</sup> Witowski N.: Storia sentimentale della Scienza. Le passioni all'origine del pensiero scientifico, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 2003.

di un pensiero che ormai si avviluppa su se stesso<sup>7</sup>. Dall'altro lato, molto spesso, i pensieri altri non sono prodotti di un ragionamento raffinato o solo articolato, ma di un vero e proprio analfabetismo scientifico frutto, in Italia, di una arretratezza che trova la sua giustificazione all'interno della visione crociana della cultura, che in larga parte ancora oggi viviamo. L'analfabetismo scientifico nel Nostro Paese si configura, quindi, prima di tutto come una chiusura mentale rispetto alla Scienza, o come una resistenza diffusa al considerare la Scienza come uno degli elementi portanti della cultura delle persone, dei cittadini. Ed ecco allora che configgono due mondi, uno dotto ma autoreferenziale, l'altro libero ma incapace di senso critico e di misura<sup>8</sup>. Ora, invece, gli aspetti su cui dovremo impegnarci, in modo serio e relativamente ai metodi, sono quelli di una crescita della capacità di giudizio, di decisione e di controllo, pienamente comprensibili solo se si riesce ad apprezzarne anche la "bellezza", integrando ricerca su basi solide, ma anche libera da idee preconcepite. E' per questo che, nel novembre scorso, abbiamo aderito all'iniziativa Science For Peace<sup>9</sup>, non solo perché convinti che la razionalità e la logica siano garanzia di pace, ma per immaginare un universo capace di accedere a modalità davvero transculturali e transconfessionali. Questo sito ed i gruppi che lo sostengono si muovono in questa direzione: costituire un luogo di riferimento e di sostegno per quanti operano nell'ambito dell'informazione e della conoscenza in modo libero, ma anche critico e razionale. Le frontiere attuali della Scienza e della tecnica coinvolgono questioni che non possono più (oggi meno di ieri) essere ignorate da chi intenda essere protagonista attivo della propria esistenza e proprio tali questioni, a ben vedere, sono, sono state e saranno al centro della nostra attenzione, valutate con metodi documentati e ripetibili e mai tirate via, né secondo il rigido metodo della Scienza, né con quello risibile delle pseudoscienze improvvisate. Insomma da un lato nessuna acritica preclusione per ciò che la Scienza non decifra, ma dall'altra un netto rifiuto per ciò che Alfred Jarry aveva chiamato "patafisica"<sup>10</sup>, scienza delle soluzioni immaginarie, percorso popolato da estrosi ciarlatani e sinistri santoni, fautori di pratiche quasi stregonesche e trovate esilaranti, che prendono piede solo per la desolazione creduloneria umana e che, come unico scopo, hanno quello di costituire laute prebende o ricche fonti di facile guadagno<sup>11</sup>. Convinti che, come affermano Pascal<sup>12</sup> e Lacan<sup>13</sup>, il desiderio utopico non solo non aiuta, ma rallenta il cammino dell'uomo e, ancora, che solo perseguendo e realizzando i propri ideali si raggiunge una certa serenità (secondo il dettato della vita consapevole dei taoisti<sup>14</sup>), abbiamo creato, in questo spazio, l'area per presentare le nostre convinzioni e le nostre esperienze, inclusive ed aperte al dibattito, mai dogmatiche né mai espresse o assunte con il piglio assolutistico di chi si senta foriero di verità. Ma, pur accettando diversi orientamenti e contributi, sempre abbiamo esercitato il senso critico, che permette di differenziare l'invenzione priva di fondamento, dal ragionamento eterodosso ma fondato su una sua logicità, rifiutando atteggiamenti magmatici e stratificati che, altrimenti avrebbero generato ignoranza, creduloneria e confusione. Inoltre, poichè una medicina pienamente umanistica non può essere "ridotta" a puro meccanicismo biologico, fatto che sembra finalmente essere diventato un'evidenza accettata, abbiamo proposto e perseguito lunga la via di una medicina non solo biologica né solo tecnocratica. Come sostenuto di recente da Giorgio Israel, oggi si ripropone con forza la caratterizzazione della medicina come arte e dell'atto curativo come artigianato, spesso empirico e creativo e non sempre rigidamente scientifico. Come ha osservato acutamente Canguilhem, la medicina esiste perché gli uomini si sentono malati e, ciascuno, malato a suo modo. La Scienza non è in grado di spiegare questo, ma il medico è chiamato a rispondere ai singoli bisogni di salute. Pertanto solo visioni diverse, aperte ed allargate potranno essere quelle vincenti in una dimensione empatica del rapporto fra medico e paziente. Né rigidità dogmatica né accettazione cialtronesca di ogni creduloneria; bensì un equilibrio "mediato" fra opposti, crediamo sia la risposta per una buona, adeguata

---

<sup>7</sup> Khun T.S.: Dogma contro critica. Mondi possibili nella storia della Scienza, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 2000.

<sup>8</sup> Mariano B.: Capire la Scienza. Introduzione allo studio della Scienza, Ed. Mondadori, Milano, 1990.

<sup>9</sup> Di Stanislao C.: Science for Peace, [http://www.ilcapoluogo.com/e107\\_plugins/content/content.php?content.21371](http://www.ilcapoluogo.com/e107_plugins/content/content.php?content.21371), 2009.

<sup>10</sup> Abgrall J.M.: I ciarlatani della salute, Ed. Riuniti, Roma, 1999.

<sup>11</sup> Cosmacini G.: Ciarlataneria e medicina, Ed. Raffaello Cortina, Milano, 1998.

<sup>12</sup> Peratoner A.: Blaise Pascal. Ragione, rivelazione e fondazione dell'etica. Il percorso dell'Apologie, Ed. Libreria Editrice Cafoscarina, Venezia, 2002.

<sup>13</sup> Lacan J.: Il seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi (1959-1960), Ed. Einaudi, Torino, 2008.

<sup>14</sup> Cleary T.: Vitalità, energia, spirito. Gli insegnamenti dei maestri del Taoismo, Ed. Mondadori, Milano, 2000.

professionalità e per una corretta divulgazione<sup>15</sup>. Forse abbiamo scelto il periodo peggiore per operazioni così inclusive, in una società "liquida" (secondo la definizione di Bauman), in cui le persone se ne stanno sempre più sole o in piccoli gruppi di familiari e amici, racchiuse in nicchie, come le automobili, che le allontanano dagli altri e le rendono più aggressive<sup>16</sup>. Cionondimeno siamo persuasi che solo lavorando per una società dove (anche sul piano culturale) le regole non si interpretino a proprio piacimento e a proprio vantaggio, si potranno ottenere tempi migliori. Credevamo che nella modernità saremmo riusciti a lasciarci alle spalle le paure che avevano pervaso la vita in passato; credevamo che saremmo stati in grado di prendere il controllo della nostra esistenza, aiutati dalla Scienza e dal controllo che essa opera sulla natura. Ed invece le forze della natura, e la debolezza congenita del nostro corpo ci riempiono di incertezze e di paure che ci fanno vivere in uno stato di costante allarme e di costante insoddisfazione<sup>17 18</sup>. La nostra scelta di ascolto e di accoglimento deriva dalla convinzione che abbiamo bisogno di sperimentarci nell'incontro con l'altro che ci porta, inesorabilmente, "fuori di noi". Perché siamo abitati da un profondo desiderio di condivisione che solo nell'alterità trova completezza. Poiché attraversare presuppone un superamento, un preludio all'ulteriorità, una tras-formazione, poiché la liquidità sfuma i territori di frontiera e si fa oggi necessaria un'interpretazione dei suoi significati per sondarne le abilità ricettive e le attitudini all'ospitalità. La formazione, che rigogliosa abita le nostre relazioni, necessita di una direzione, un orientamento capace di svelarne il senso e di ricercarlo: un senso che la Scienza da sola non può dare<sup>19</sup>. Contrariamente ha quanto scrive Renato Angelo Ricci, Presidente della Associazione Galileo 2001 (vedi <http://www.cidis.it/articoli/vari/galileo2001.htm>), chi pratica con coscienza le MNC non vuole né fare Scienza né cadere nel dogmatico inconsistente delle stregonerie pseudomediche. La direzione in cui ci muoviamo è quella che si incentra sulla persona, ne comprende i bisogni e, integrando i saperi, genera adeguate risposte. A questo tipo di professionismo artigianale, pratico, inclusivo, ma anche critico e giudizioso, noi apriamo le porte, accentandone conclusioni e contributi. Siamo con Simonetta Bernardini e con la SIOMI: delle Medicine Complementari si deve finalmente parlare in maniera dignitosa e, per farlo, occorre in primo luogo liberarsi da preconcetti e, poi, basarsi su seri studi, serie ricerche e logiche conclusioni, poiché tutto questo, nel Nostro Paese, è richiesto da molti medici, numerosi cittadini e, soprattutto, dal buon senso collettivo<sup>20</sup>. La contrapposizione tra un pensiero logicizzante e pratiche impostate sulle relazioni interpersonali, anche se ancora fortemente rivendicata da molte accademie, è oggi sempre più estranea alla vera cultura scientifica in senso autentico. Un atteggiamento d'ascolto anziché d'imposizione di una qualsiasi tecnica, rappresenta una necessità per una cultura che voglia almeno contrastare i tanti integralismi (antiscientifici, soprattutto, ma in parte almeno, anche scienziati) che inquinano una stagione culturale e sociale ricca di speranze. Appare oggi più che mai evidente la natura transdisciplinare del lavoro scientifico, che tenda a non a radicalizzare polarizzazioni che sono già oggi fortissime e fuorvianti. Abbiamo custodito e teniamo in piedi un luogo dove dare sostanza a "figure dell'invisibile", come direbbe Savinio<sup>21 22</sup>, figure altrimenti astratte, concretamente ancorate alle loro "informate convinzioni", ma capaci di dare ascolto e spazio a convinzioni diverse ed "altre". Siamo quindi, ancora ricordando Savinio, "argonauti" di un viaggio nel mondo fenomenico dai contenuti inconsci e spesso inesplicabili, convinti di una unica certezza: non c'è la verità, ma le verità, impegnati a far interagire diversi caratteri, varie fonti, in un meccanismo poetico che divenga metodo e stile pratico. E anche se a volte, nel vedere quanto inutili, rispetto alla prassi dominante sia nel mondo della Scienza che in quello alternativo, sono i nostri sforzi, tanto da sentirci "oppressi" e svuotati come il Pasolini di L'odore de l'India<sup>23</sup>; subito ci riprendiamo nel constatare, dalle mail, telefonate e contatti diretti, che sono in molti a comprendere e comprenderci, sostenendoci con un immediato ed

<sup>15</sup> Anonimo: Professionisti o nessuno: la medicina come arte., [http://www.medicinaepersona.org/cm/rassegna.jhtml?param1\\_1=N11ce60eb5d524466b1d&param2\\_1=N11ce60eb5d524466b1d](http://www.medicinaepersona.org/cm/rassegna.jhtml?param1_1=N11ce60eb5d524466b1d&param2_1=N11ce60eb5d524466b1d), 2009.

<sup>16</sup> Diamanti I.: Sillabario del Tempi Tristi, Ed. Feltrinelli, Milano, 2009.

<sup>17</sup> Bauman Z.: Paura liquida, Ed. Feltrinelli, Milano, 2009.

<sup>18</sup> Ravaglia A.: Attraverso Bauman, Ed. Franco Angeli, Milano, 2009.

<sup>19</sup> Bauman Z.: Vite di corsa, Ed. Il Mulino, Bologna, 2009.

<sup>20</sup> Bernatrdini S.: Professor Garattini, basta disinformazione!, <http://www.omeopatia33.it/home.asp#art0>, 2009.

<sup>21</sup> Iori I. (a cura di): Giacomo Debenedetti. Savinio e le figure dell'invisibile, Ed. Mup, Parma, 2009.

<sup>22</sup> Gavazzini G.: L'argonauta visionario,

[http://www.gazzettadiparma.it/primapagina/dettaglio/5/29295/Largonauta\\_visionario\\_.html](http://www.gazzettadiparma.it/primapagina/dettaglio/5/29295/Largonauta_visionario_.html), 2009.

<sup>23</sup> Pasolini P.P.: L'odore de l'India, Ed. Guanda, Milano, 1990.

empatico fluire d'affetto, che supera l'incombenza del doversi sentire, a volte, degli anacronistici donchisciotte. In questo modo abbiamo espresso e difeso un pensiero che vede, in qualsiasi uomo i fatti e i giudizi e mai separati i sentimenti e dai comportamenti. Tale distinzione, comoda in un manuale, esprime malamente la realtà, dove la maggior parte dei fatti della nostra coscienza (e del nostro subcosciente) sono dei complessi indivisibili, giudizi sotto un certo aspetto, sentimenti sotto un altro, comportamenti sotto un terzo. E' questo che, crediamo, oltre che olistici ci rende autenticamente nuovi.

# **Agopuntura e fitoterapia sequenziali nel trattamento di un piccolo campione con sindrome uretrale<sup>1</sup>**

## **Rosa Brotzu**

r.brotzu@agopuntura.org

*Presidente del Centro Studi Xinshu, Direttore della Scuola Italo-Cinese di Agopuntura, Segretario-Tesoriere dell'AMSA, Vicepresidente dell'ASIA, membro del Forum sulle MNC dell'Ordine dei Medici de L'Aquila.*

## **Giuliana Franceschini**

g.franceschini@agopuntura.org

*Docente della Scuola Italo-Cinese di Agopuntura.*

## **Carlo Di Stanislao**

c.distanislao@agopuntura.org

*Presidente AMSA, specialista in Dermatologia e Venereologia.*

---

<sup>1</sup>Si ringrazia per la consulenza ed il supporto scientifico il dott. Lodovico Vaggi, Specialista in Urologia, Andrologia e Chirurgia Generale, membro della Società Italiana di Andrologia.

*"La parola credere è una cosa difficile per me. Io non credo. Devo avere una ragione per certe ipotesi. Anche se conosco una cosa non è detto che debba crederci"*  
**Carl Gustav Jung**

*"La singolarità è quasi invariabilmente un indizio. Quanto più un crimine è banale e comune, tanto più difficile è comprenderlo"*  
**Sir Arthur Conan Doyle**

*"È difficile definire ciò che è impossibile, i sogni di ieri sono la speranza di oggi e la realtà di domani"*  
**Robert Goddard**

**Sommario** Condizione tenace, fastidiosa e ricorrente, molto difficile da gestire, la sindrome uretrale colpisce giovani adulti di ambo i sessi ed è spesso di origine sconosciuta. L'agopuntura e le piante medicinali possono costituire un possibile trattamento. Questo lavoro clinico mostra come la prima sia utile per gli episodi acuti, la seconda per la prevenzione ed il trattamento a lungo termine.

**Parole chiave:** sindrome uretrale, agopuntura, fitoterapia.

**Abstract** Tenacious, disturbing, recurrent, very difficult to manage, the urethral syndrome affects young adults of both sexes and often has an unknown cause. Acupuncture and medicinal plant can be a possible treatment. This clinical work show how the former is useful in acute episodes, and the second one for the prevention and in long term treatment.

**Keywords:** urethral syndrome, acupuncture, herbal medicine.

Caratterizzata da disuria<sup>2</sup>, stranguria<sup>3</sup> e pollachiuria<sup>4</sup>, la sindrome uretrale è condizione clinica che colpisce ambo i sessi, con maggiore frequenza in età adulta, con andamento ricorrente, urinocolture ripetute negative ed assenza di turbe prostatiche o dei genitali interni femminili. Una flogosi della mucosa uretrale e, talvolta, un interessamento flogistico delle ghiandole periueretrali con spasmi muscolari, sono i reperti strutturali della condizione. Sovente si notano iperemia del meato uretrale esterno e, talvolta, dei genitali esterni, sia maschili che femminili. Molto spesso l'uso di indumenti intimi acrilici o sintetici o colorati, di detergenti profumati, di pessari<sup>5</sup>, diaframma<sup>6</sup> o condom<sup>7</sup>, rapporti sessuali molto intensi o frequenti ne sono alla base. Altre volte la scarsa ingestione di acqua, con contrazione di cristalli nelle urine o l'uso di FANS (paracetamolo, acido acetil salicilico, naprossene, ecc.) possono esserne causa<sup>1 2</sup>. Anche alcune attività fisiche e sportive come ciclismo e equitazione ne possono essere alla base<sup>3</sup>. Naturalmente la condizione causa dolore coitale sia maschile che femminile (dispaurenia)<sup>4 5</sup>. La forma si definisce anche uretrocistalgia ma, in questi casi è spesso presente tenesmo ed una cistografia diretta o retrograda mostra segni di cistite interstiziale<sup>6</sup> confermata dalle cellule di sfaldamento di tipo pleomorfo nel cistogramma a fresco<sup>7</sup>. La diangosi è d'esclusione e si basa su urinocolture, ricerca di anticorpi anticlamidia<sup>8</sup>, ecografia pelvica con definizione di vescica, utero e prostata, cistografia, cistoscopia ed esame del sedimento urinario<sup>9</sup>, del pH<sup>10</sup> e del peso specifico delle stesse<sup>11 8 9</sup>. Alcune volte la terapia antierpetica<sup>12</sup> porta a risoluzione poiché sono possibili casi allodinici<sup>13</sup> con radicolite posteriore da erpete dei gangli sacrali<sup>14 10</sup>. Pertanto occorre, anche quando non siano evidenti eruzione da Herpes Simplex ai genitali (erpete sine erpete), ricerche ematiche sui livelli di IgM e IgG antierpetici<sup>11</sup>. Nella più parte dei casi la forma è riconducibile a turbe emotive<sup>12 13 14</sup>. Esame urine ed urinocoltura devono essere negativi in 2-3 rilevazioni successive; nei casi dubbi (es. piuria con urinocoltura negativa) è consigliabile il prelievo sovrapubico di urina ed il coinvolgimento del microbiologo. Opportuni il tampone vaginale, comprensivo della ricerca di Chiamidie e Mycoplasmi, la citologia urinaria, l'uroflussometria ed il diario minzionale. Vanno indagati la sfera sessuale e l'alvo<sup>15</sup>, eventuali leucorree e spotting vaginali<sup>16</sup>. In questa fase andrebbero anche identificati i pazienti da avviare a valutazione psichiatrica<sup>15</sup>. La ricerca di anticorpi antierpetici (soprattutto Herpes Virus

<sup>2</sup> Difficoltà a urinare che, in questi casi riguarda solo la prima fase della minzione.

<sup>3</sup> Minzione dolorosa: è indice di [irritazione](#) o infiammazione del collo [vescicale](#) o dell'uretra.

<sup>4</sup> Aumento del numero delle minzioni nell'arco delle 24 ore.

<sup>5</sup> Vedi: <http://www.amber-ambre-inclusions.info/nuova%20contraccezione.htm>.

<sup>6</sup> Vedi: <http://www.girlpower.it/sex/contraccezione/diaframma.php>.

<sup>7</sup> Termine inglese per profilattico o preservativo, chiamato in alcune regioni del nord Italia gondone o goldone. Vedi: <http://it.wikipedia.org/wiki/Profilattico>.

<sup>8</sup> Una sicura diagnosi di infezione si può dare allorché si rilevano titoli anticorpali di IgG e di IgM abbastanza elevati.

<sup>9</sup> Vedi: <http://xoomer.virgilio.it/msorgia/page002.html>.

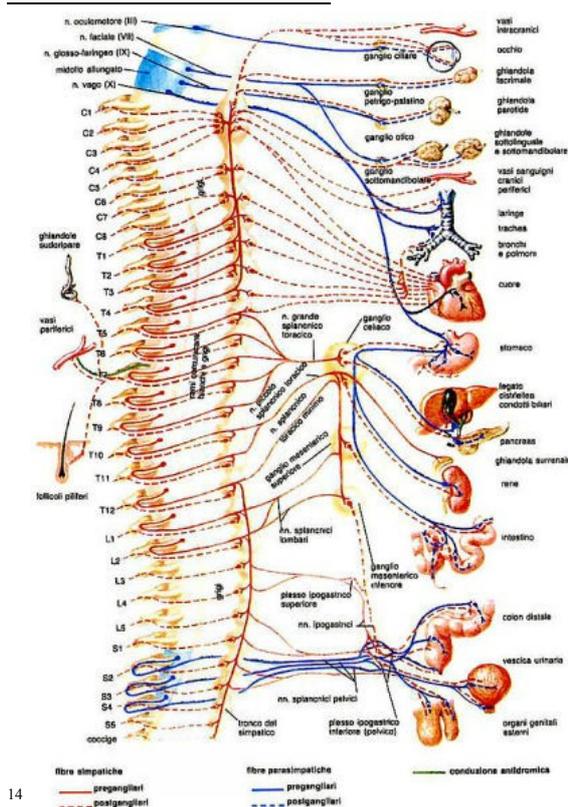
<sup>10</sup> Valori ritenuti normali variano da 5 a 7. Vedi: <http://www.isit100.fe.it/analisi/analisi/urine.htm>.

<sup>11</sup> E' un buon indicatore della funzionalità del rene. Il suo valore è determinato dalla presenza di urea, di proteine, di glucosio, di urobilina, di pigmenti biliari. Se il peso specifico rientra nella normalità, significa che il rene è in grado di assolvere alle sue funzioni e di scaricare tutte le sostanze di rifiuto nell'urina. valori normali variano da 1010 a 1030: quando vi è disciolta una grande quantità di sostanze è circa 1030; quando l'urina è formata quasi solo da acqua il valore è circa 1010. Valori superiori al normale possono essere determinati da anemie, da cirrosi epatica, da diabete mellito, da disidratazione, da edema polmonare, da febbre elevata, da mieloma multiplo, da nefrosi, da ritenzione di sodio, da sudorazione.

<sup>12</sup> Aciclovir; Valaciclovir; Famciclovir; Penciclovir, ecc.

<sup>13</sup> Condizione in cui un impulso è sentito come doloroso dalla persona, anche se si tratta di uno stimolo innocuo.

tipo II) e l'ecografia pelvica, come detto, completano gli accertamenti. La terapia si avvale di blandi disinfettanti (blu di metilene per os), FANS non irritativi per l'urotelio e con azione antispastica (diclofenac o inibitori della COX<sub>2</sub><sup>17</sup>), antibiotici a largo spettro (di tipo chinolonico) giustificati da possibili forse biotiche a bassa batteremia e anche alfa-litici come nefedipina<sup>18</sup> associati a benzodiazepine<sup>19</sup> o amitriptilina<sup>20</sup>. Gli antistamici hanno azione anticolinergica, sono usati dagli anni '60 del secolo scorso e quelli più studiati sono stati cimetidina e idrossizina<sup>17</sup>. In Medicina Cinese, a partire dal *Nei Jing Sower*<sup>18 19 20 21</sup>, le forme districostranguriche si inseriscono fra le *Lin Zheng*, distinte in *Re Lin*, *Qi Lin*, *Shi Lin*, *Xue Lin*, *Gao Lin* e *Lao Lin*, da differenziare dai blocchi urinari (*Long Bi*) o dalla eiaculazione retrograda<sup>21</sup> (*Jin Zuo*) e causate da Umidità-Calore al TR-Inferiore, ovvero Vuoto di Milza e Cuore o turbe di Rene e Fegato<sup>22 23 24</sup>. Mancando piuria, chiluria<sup>22</sup>, ematuria, calcolosi rilevabile, la sindrome uretrale si ascrive alla forme da Colore (*Re Lin*) o da Stasi di Qi (*Qi Lin*) o a consunzione



Da: <http://www.cranio-sacrale.com/lavoridiricerca/ilsistemanervoso/ilsistemanervosovegetativo.htm>. I virus erpetic, a DNA, posseggono la capacità di sopravvivere nell'organismo ospite in due forme: una attiva, replicativa, nella quale si ha la produzione di nuovi virioni e una latente, nella quale vengono prodotte solo poche proteine virali e il virus è metabolicamente inattivo. L'agente virale, dopo aver dato origine all'infezione primaria, a livello delle mucose orali o genitali, penetra all'interno delle terminazioni nervose sensitive. Da qui viene trasportato, fino all'assone, con andamento retrogrado, e alle cellule dei corrispondenti gangli. Dopo un breve periodo in forma attiva, il virus acquisisce la forma latente e, quindi, non risulta più sensibile all'azione dei farmaci che agiscono sulla sua replicazione. Durante questa fase, l'espressione genica del DNA virale è bloccata. La sola espressione rilevata nei neuroni sensitivi è rappresentata da acidi ribonucleici (RNAs), correlati al virus, denominati latency-associated transcripts (LATs). Il ruolo di questi trascritti sta proprio nell'effetto di blocco della espressione di geni virali essenziali alla sua replicazione. In seguito a riattivazione, dalla cellula nervosa, il virus può ripercorrere il medesimo assone, in senso anterogrado, e raggiungere di nuovo le regioni periferiche, dove da' origine alle manifestazioni tipiche della infezione secondaria. Se il virus colpisce pazienti con sistema immunitario compromesso può dar luogo alle forme di herpes cronico e di herpes generalizzato. Un episodio di infezione secondaria (ricorrenza) si verifica praticamente in tutti i soggetti di sesso maschile e nell'85% di quelli di sesso femminile nel corso del primo anno dall'infezione. Vedi: [http://www.lapelle.it/ginecologia/herpes\\_vulvare.htm](http://www.lapelle.it/ginecologia/herpes_vulvare.htm).

<sup>15</sup> Una stipsi ostinata può essere segno di dismicrobismo intestinale, con patogeni che migrano verso le vie urinarie per via linfatica.

<sup>16</sup> Vedi: [http://www.alessandragraziottin.it/div\\_scheda.php?ID=5496#t3](http://www.alessandragraziottin.it/div_scheda.php?ID=5496#t3).

<sup>17</sup> Vedi: <http://www.salus.it/dol/FANS.html>.

<sup>18</sup> Il principale fra i calcio-antagonisti. Vedi: <http://it.wikipedia.org/wiki/Calcio-antagonisti>.

<sup>19</sup> Soprattutto Prazepam e Bromazepam. Si assumono per bocca, sotto forma di compresse o gocce. Nel trattamento dell'ansia vanno assunti preferibilmente di giorno. Si tratta di farmaci generalmente ben tollerati che talora possono indurre disturbi quali: sonnolenza e riduzione della prontezza dei riflessi durante il giorno; confusione mentale; abbassamento della pressione; sensazione di malessere al risveglio; debolezza muscolare; nausea e vomito. Alcuni effetti indesiderati possono essere potenziati dalle bevande alcoliche: in particolare si può avere più facilmente sonnolenza e calo dell'attenzione. E' bene evitare di bere alcolici se si prende un ansiolitico, non guidare autoveicoli o

dell'Energia (*Lao Lin*). La sintomatologia extraurinaria, la lingua ed i polsi consentono la diagnosi<sup>25 26</sup>. Secondo la MTC si debbono combinare agopuntura e formule erboristiche tradizionali<sup>27 28 29</sup>. In tutti i casi si usano i punto BL28 (Panguangshu<sup>23</sup>), ST28 (Shuidao<sup>24</sup>), CV3 (Zhongji<sup>25</sup>), con punti aggiuntivi in rapporto poi alle forme e alle cause, ad esempio<sup>30 31</sup>:

- 63BL e 25GB per Shi Lin
- 1LR, 32, 37BL per Xue Lin
- 3-9SP e 20BL per Gao Lin
- 36ST, 6CV per Lao Lin
- 3LR, 34GB per Qi Lin
- 15BL, 20BL, 12 e 14CV per turba di Cuore e Milza
- KI3, BL23, CV 4 per Vuoto di Rene.

In farmacologia si useranno<sup>32 33</sup>:

- Per le forme da Calore Ba Zheng San<sup>26</sup> o, se il Calore è interno legato a Vuoto di Yin Zhi Bai Di Huang Wan<sup>27</sup>.
- Per le forme da Blocco del Sangue Xiao Ji Yin Zi<sup>28</sup>

usare macchinari pericolosi se si avverte una riduzione della prontezza dei riflessi.

<sup>20</sup> Il meccanismo di azione potrebbe dipendere dal blocco dei recettori istaminici delle mastzellen, e dall'innalzamento della tolleranza al dolore grazie agli effetti antidepressivo e anticolinergico.

<sup>21</sup> Condizione patologica cui lo sperma viene eiaculato nella vescica urinaria. Si può legare a disfunzioni del sistema nervoso autonomo, disfunzioni della prostata, complicazioni di operazioni chirurgiche a carico della prostata compiute attraversando l'uretra, farmaci antidepressivi e neurolettici.

<sup>22</sup> Cioè la presenza di linfa carica di grassi di origine intestinale nelle urine. Vedi: <http://www.akisrx.com/chiluria.htm>. Con il termine Gao Lin si intendono anche le forme lipuriche, cioè presenza di sostanze grasse nell'urina, che si verifica in alcune malattie renali (nefrosi), del fegato (statosi e cirrosi) o del pancreas.

<sup>23</sup> 1,5 cun di lato alla seconda verterbra sacrale. Punto Bei Shu della Vescica.

<sup>24</sup> Due cun a lato del punto CV4. Punto di comando anteriore della Vescica Urinaria.

<sup>25</sup> Uno cun sopra la sinfisi pubica, al centro, lungo la linea xifo-pubica. Punto Mu della Vescica.

<sup>26</sup> Elimina Umidità e Calore dal TR Inferiore ed è così composta:

- Mu Tong (caulis Mutong)...3-6g
- Hua Shi (Talcum)...12-30g
- Che Qian Zi (semen Plantaginis)...9-15g
- Qu Mai (herba Dianthi)...6-12g
- Bian Xu (herba Polygoni avicularis)...6-12g
- Zhi Zi (fructus Gardeniae jasminoidis)...3-9g
- Zhi Da Huang (radix and rhizoma Rhei preparatae)...6-9g
- Deng Xin Cao (medulla Junci effusi)...3-6g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis)...3-9g

<sup>27</sup> Deriva di Liu Wei Di Huang Wan, riduce il Fuoco Vuoto sostenendo lo Yin di Fegato e Rene. Questa la composizione:

- Zhi Mu (radix Anemarrhenae)...2-9g
- Huang Bai (cortex Phellodendri)...2-9g
- Shu Di Huang (radix Rehmanniae preparatae)...8-30g
- Sanh Zu Yu (fructus Corni)...4-20g
- Shan Yao (radix Dioscoreae)...4-15g
- Fu Ling (sclerotium Poriae cocos)...3-15g
- Mu Dan Pi (cortex Moutan radices)...3-15g
- Ze Xie (rhizoma Alismatis)...3-15g

<sup>28</sup> Formula dello *Ji Sheng Fang*, specifica per le forme Xue Lin. Questa la composizione:

- Xiao Ji (herba Cephaloplos)...15g
- Ou Jie (nodus Nelumbinis nuciferae rhizomatis)...15g
- Chao Pu Huang (pollen Typhae preparatae)...15g
- Sheng Di Huang (radix Rehmanniae glutinosae)...120g
- Hua Shi (Talcum)...15g
- Mu Tong (caulis Mutong)...15g
- Dan Zhu Ye (herba Lophatheri gracilis)...15g
- Zhi Zi (fructus Gardeniae jasminoidis)...15g
- Dang Gui (radix Angelicae sinensis)...15g
- Zhi Gan Cao (radix preparatae Glycyrrhizae uralensis)...15g

A proposito del Loto (*Nelumbinis nuciferae*) va detto che il decotto della pianta intera, o delle radici, contenenti tra l'altro oli essenziali, tannini, nelumbina e zinco e vanta proprietà, antidiarroeiche, febbrifughe, emollienti, catarrali e antitussigene. Segnaliamo poi che la nucifera è una varietà rustica originaria dell'Asia e dell'Australia (a differenza della lutea, originaria dell'America centro-meridionale), nota volgarmente col nome di *Fior di loto asiatico*. Si tratta di una pianta acquatica a crescita rapidissima, tipica di stagni e invasi con acque stagnanti o quasi prive di corrente, profondi 5-50 cm ed oltre.

- Per le situazioni calcolotiche Ba Zheng San più Shi Wei San<sup>29</sup> o Zhi Bai Di Huang Wan più Shi Wei San
- Per le forme piuriche<sup>30</sup> (con urine torbide) Bei Xie Fen Qing Yin<sup>31</sup> più Jin Suo Gu Jing Wan<sup>32</sup>
- Nelle forme da Vuoto Shen Qi Wan più Tu Si Zi Tang<sup>33</sup> e Qin Xin Lian Zi Yin<sup>34</sup>
- Per quelle da Stasi Chen Xiang San<sup>35</sup>.

Secondo le teorie meridianiche, invece, è possibile un trattamento adeguato con sola agopuntura che tenga conto dei punti più attivi collocati sui meridiani connessi ai genitali

esterni: Zu Jue Yin (足絕陰) e Ren Mai (任脈)<sup>34 35</sup>. I punti più attivi in relazione a osservazioni cliniche di AA francesi<sup>36 37 38</sup> sono 12LR (*Ji Mai*, Immagine 1) e 2CV (*Qu Gu*, Immagine 2).

<sup>29</sup> Polvere che contiene, come rimedio imperiale, la polvere di foglie di Pyrrosia (Shi Wei). Si ritiene che essa sia in grado di dissolvere calcoli sia renali che biliari, questi ultimi in associazione con Rabarbaro e alghe brune.

<sup>30</sup> E' la presenza di materiale purulento, (pus) nelle urine. Generalmente indica la presenza di uno stato infiammatorio delle vie urinarie o di una infezione batterica o fungina e può essere seguita da una leucocitaria al termine dell'infezione.

<sup>31</sup> Dal *Dan Xi Xin Fa*, così composta:

- Bei Xie (rhizoma Dioscoreae hypoglaucae)...12g
- Yi Zhi Ren (fructus Alpiniae oxyphyllae)...9g
- Wu Yao (radix Linderae strychnifoliae)...9g
- Shi Chang Pu (rhizoma Acori graminei)...9g

<sup>32</sup> Dal *Yi Fang Ji Jie*, così composta:

- Sha Yuan Ji Li (semen Astragali complanati)...60g
- Qian Shi (semen Euryales ferocis)...60g
- Lian Xu (stamen Nelumbinis nuciferae)...60g
- Su Zhi Long Gu (os Draconis praeparatae)...30g
- Duan Mu Li (concha Ostreae calcinata)...30g
- Lian Zi (semen Nelumbinis nuciferae)...120g

Tratta anche l'impotenza, l'astenia le lombalgie croniche di soggetti anziani e debilitati.

<sup>33</sup> Il rimedio principale è Tu Si Zi, la Cuscuta chinensis semen, controindicata se vi sono o stipsi o ematuria violenta.

<sup>34</sup> Tratta il Fuoco Vuoto e la Stasi di Sangue. Questa la sua composizione:

- Lian Zi (Nelumbinis nucifere semen)
- Mai Men Dong (Ophiopogon tuber)
- Fu Ling (Poria sclerotium)
- Bai Ren Shen (radice di Ginseng bianco)
- Che Qian Zi (Plantago semen)
- Huang Qin (radix Scutellariae)
- Sha Shen (Glehnia radix)
- Tu Fu Ling (Smilax rhizoma)
- Huang Qi (Astragalus radix)

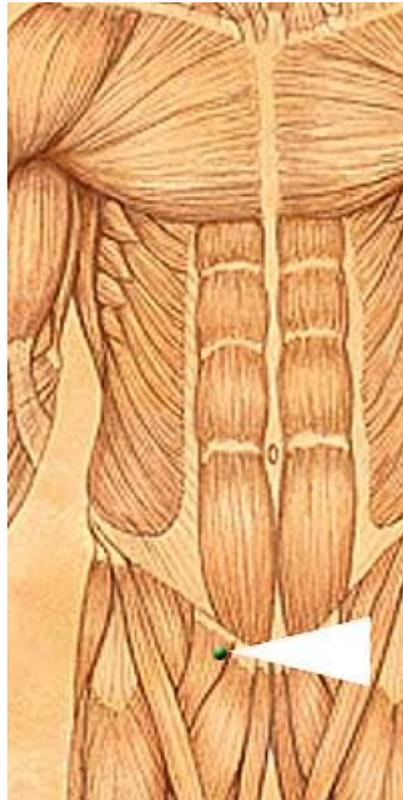
Qui segnaliamo che i semi di loto, in tutto l'Oriente, vengono mangiati assieme ad un'erba detta *liánhuā cha* o, in particolare in Vietnam, con gli stami essiccati della stessa pianta, vengono usati per la preparazione di un tè profumato. Inoltre, i semi del loto, che ricordano le nostre noccioline e sono detti *liánzi*, o *xian liánzi* in cinese), sono molto versatili e possono essere consumati freschi, essiccati o cucinati come i popcorn o se ne può ricavare inoltre una pasta utilizzata in pasticceria per la preparazione di dolci, o bolliti e ricoperti di zucchero per la preparazione di una tipica e rinomata *tong sui* (zuppa dolce), molto usata da offrire alle donne la prima notte di nozze.

- Di Gu Pi (Lycium cortex)
- Mu Dan Pi (Moutan cortex radices)
- Chi Shao (radix Paeonia rubra)
- Gan Gao (radix Glycyrrhizae).

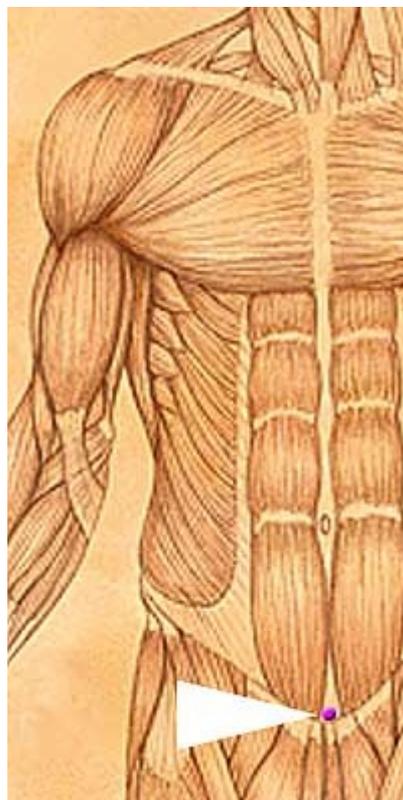
<sup>35</sup> Composta da:

- Ban Xia (Pinella rhizoma)...6g
- Fu Ling (Poria sclerotium)...10g
- Chen Pi (Pericarpium citri)...6g
- Zi He Che (Placenta hominis)...9g
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae)...3g

**Immagine 1: Ji Mai, LR12<sup>36</sup>**



**Immagine 2: Qu Gu, CV2<sup>37</sup>**



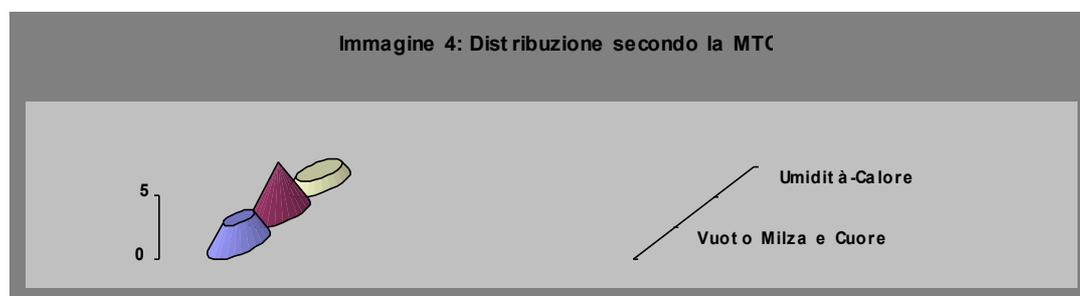
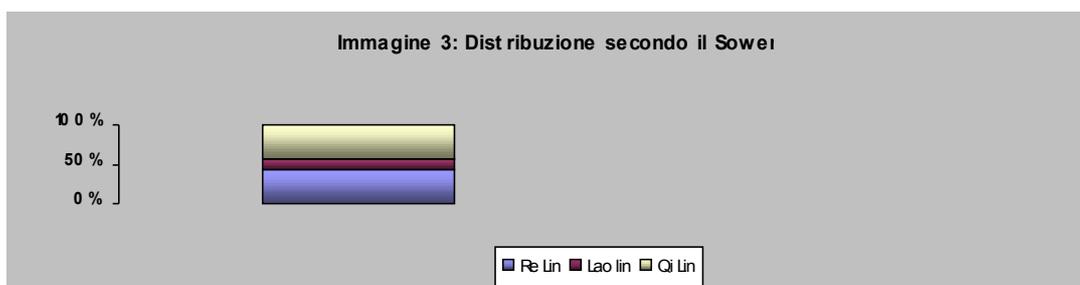
<sup>36</sup>Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=LR12&meridian=Liver>.

<sup>37</sup>Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=CV2&meridian=Conception%20Vessel>.

Va qui aggiunto ancora, che vari schemi terapeutici integrati in medicina naturale si possono impiegare in fase acuta. Ad esempio Ipecacuana 5 CH 1-3 granuli 1-3 volte al dì, o Nitricum acidum potenza 30LM<sup>38 3940</sup>, una dose unica al mattino per tre giorni, ovvero Ginepro Macerato Glicemico 1DH<sup>39</sup> 50 gtt 1-3 volte al dì lontano dai pasti e, dopo i pasti, Hamamelis virginiana in Estratto Fluido (dose unitaria 15 gtt) o Tintura Madre (dose unitaria 25 gocce)<sup>41 42</sup>. Non ci risultano invece segnalazioni su schemi a carattere preventivo<sup>43 44 45</sup>.

## Casistica osservazionale

Il nostro studio è stato realizzato fra il marzo 2008 ed il febbraio 2009 ed ha riguardato sette individui (2 uomini e 5 donne), di età compresa fra i 27 ed i 32 anni (mediana 29,5 ± 1,4), con sindrome uretrale ricorrente (da 3 a 5 episodi l'anno; mediana 4 ± 0,57), con disturbi severi e durata media, per singolo episodio, di 18 giorni, con negatività ripetuta per urinocoltura, ecografia pelvica, citologico a fresco e cistogramma e mancata risposta a alimentazione ricca in fibre e fermenti lattici<sup>46</sup>, eliminazione di indumenti sintetici o stretti o colorati, ingestione di 2-3 litri di acqua oligominerale al dì ed impiego di antibiotici, FANS (diclofenac ed ibuprofene) e disinfettanti come nifuratel<sup>40</sup> topico e nitrofurantoina<sup>41</sup> per os. Tutti sottoposti a test di autovalutazione dell'ansia di Zung<sup>42</sup>, rientravano in parametri di normalità<sup>47</sup>. Secondo l'inquadramento classico (Immagine 3) abbiamo avuto sia forme *Qi*, *Lao* che *Lao Lin* e *Re Lin*; mentre secondo la MTC vi sono state forme di Vuoto di Milza e Cuore, Stasi di Qi di Fegato, Umidità-Calore al TR-Inferiore.



<sup>38</sup> Diluizioni cinquantamillesimali. Hahnemann ne parla nella VI edizione dell'Organon, insieme ai miasmi. Sembra che l'ideatore dell'omeopatia abbia scritto la VI edizione con il preciso scopo di armonizzare tutta la Dottrina fino a quel momento elaborata e arricchita in cinque precedenti versioni. Nella prefazione alla VI edizione dell'Organon - edita in Koethen nel marzo 1833, traduzione di R. E. Dudgeon - Hahnemann sottolinea che : "...l'Omeopatia evita tutto ciò che può indebolire (il Paziente) e, per quanto possibile, ciò che può aumentare il dolore, in quanto il dolore diminuisce la forza reattiva. Di conseguenza l'Omeopatia impiega, per la cura, solo quelle medicine delle quali è ben conosciuto il potere di alterare (in maniera dinamica) lo stato di salute, e a tal fine, tra queste, ne seleziona una, tra tutte la più simile, e la impiega in forma semplice e in dosi attenuatissime. Questa (medicina) è sufficiente a rimuovere la malattia naturale senza dare dolori o indurre debolezza e il paziente, mentre va migliorando, guadagna anche in forze".

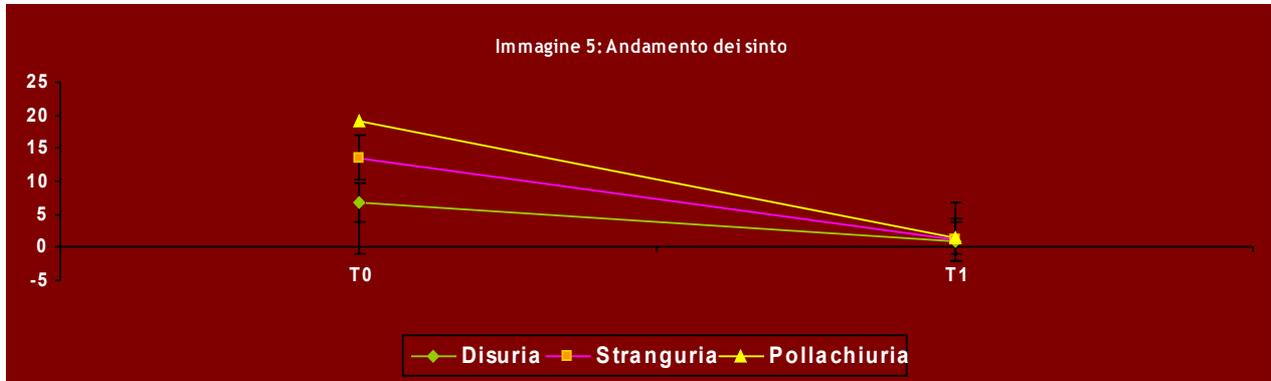
<sup>39</sup> Equilibra il sistema nervoso vegetativo e tratta anche la stipsi associata in alcuni casi.

<sup>40</sup> E' un farmaco topico antiprotozoario e antimicotico, che non non deve essere somministrato a pazienti con insufficienza renale, neuropatie, o deficit di G6PD. Eventi avversi associati alla terapia con nifuratel comprendono: disturbi gastrointestinali, neuropatia periferica, dermatite da contatto e porpora trombocitopenica.

<sup>41</sup> Indicato per il trattamento delle infezioni delle vie urinarie dovute a ceppi sensibili di E.coli, enterococchi, S.aureus (non è indicato per il trattamento di ascessi renali corticali o perirenali concomitanti) e ad alcuni ceppi di Klebsiella, Enterobacter e Proteus.

<sup>42</sup> Vedi: <http://www.nienteansia.it/ansia-e-stress/test-ansia-di-zung.html>.

Abbiamo trattato, con aghi Huatwo di fabbricazione cinese da 0,30 X 0,25 mm a perdere, a giorni alterni per 12 giorni (sei sedute), i punti 2CV e 12LR e valutato (Immagine 5) l'andamento di disuria, stranguria e pollachiuria, espressi con scala analogica visiva a 10 punti all'inizio (T0) e alla fine (T1) della terapia.



A fine terapia, con un anticipo considerevole rispetto alla media della durata delle crisi precedenti (pari a circa 1/3), tutti i pazienti si definivano guariti. Abbiamo allora proseguito, a scopo preventivo, convincendo ciascuno di essi ad assumere per otto mesi e per 10 giorni consecutivi ogni mese, un infuso, consumato tiepido e lontano dai pasti a metà pomeriggio, di *Arctostaphylos uva ursi*<sup>43</sup> giovani foglie g 15, foglie di *Vaccinum myrtillus*<sup>44</sup> g 10, radici di



<sup>43</sup> Da: <http://www.natsabe.it/upl/schede/M/10000000447.jpg>.



<sup>44</sup> Da: <http://i.pbase.com/u44/camboy/upload/33678821.Blaubeere.jpg>.

Liquirizia glabra<sup>45</sup> g 5 di foglie<sup>46</sup> di Plantago lanceolata<sup>47</sup> g 5. Com'è noto le due ericacee (uva ursina e mirtillo nero) sono ricche di idrochinonici ad azione urinotropica ed antiflogistica, mentre gli altri due rimedi svolgono un'azione antiossidante che potrebbe essere in grado di proteggere l'epitelio delle basse vie urinarie<sup>48</sup>. In chiave energetica, poi, la formula si componeva di piante contro l'Umidità (Plantago, Uva ursina e Mirtillo) e il Calore (Plantago e Uva ursina), che sostengono la Milza (Mirtillo e Plantago), il Rene (Uva ursina) e il Cuore (Liquirizia e Mirtillo), oltre a sostenere e Muovere il Qi (Liquirizia)<sup>49</sup>. Abbiamo valutato l'andamento e la durata in giorni delle recidive ogni mese dal tempo T0 (prima del trattamento con agopuntura) al tempo T8 (fine trattamento erboristico) ed espresso i ragguardevoli risultati nell'Immagine 6.

La ricerca dimostra la rapida efficacia sintomatologia dell'agopuntura e l'azione preventivo-curativa di semplici tisane, molto maneggevoli e con piante in pratica prive di tossicità<sup>48</sup>. Riteniamo pertanto che, in questo caso come per altre condizioni recidivanti, le acuzie debbano essere affidate all'agopuntura e la prevenzione più significativamente alla fitoterapia<sup>50 51 52</sup>.



<sup>45</sup> Da: <http://www.radicediliquirizia.com/ita/images/radice05.jpg>.

<sup>46</sup> Grazie alla ricchezza in mucillagini ha un'azione epitelio-protettiva. Vedi: [http://www.erboristeriaveterinaria.it/news\\_dettaglio\\_stsd.asp?idn=200&idm=155&anno=&mese=&titolo=PIANTAGGINE%20-%20PLANTAGO%20LANCEOLATA%20-%20PLANTAGO%20MAJOR&idanagrafica=112](http://www.erboristeriaveterinaria.it/news_dettaglio_stsd.asp?idn=200&idm=155&anno=&mese=&titolo=PIANTAGGINE%20-%20PLANTAGO%20LANCEOLATA%20-%20PLANTAGO%20MAJOR&idanagrafica=112).



<sup>47</sup> Da: <http://www.plant-identification.co.uk/images/plantaginaceae/plantago-lanceolata-3.jpg>.

<sup>48</sup> A volte l'Uva ursina causa gastralgie e, in certi casi, la Liquirizia incrementa la pressione arteriosa. Tuttavia l'azione gastrolesiva dell'uva orsina è controbilanciata dagli altri rimedi e la Liquirizia nei giovani adulti non sottoposti a digitale né ipertesi è ben tollerata sino a 3 g/die. Vedi: <http://www.anagen.net/liquiriz.htm>.

## **Bibliografia**

- <sup>1</sup> Baldoni F.: *La sindrome uretrali*, Ed. Pozzi, Milano, 1988.
- <sup>2</sup> De Sanctis F.: *Dispense di Urologia, Vol II*, Ed. Univisversitaria, Perugia, 1977.
- <sup>3</sup> Ganzit G. P., Stefanini L.: *Patologie urologiche e attività fisica*, Ed. SEEd, Roma, 2008.
- <sup>4</sup> Graziottin A.: *Il dolore segreto - Le cause e le terapie del dolore femminile durante i rapporti sessuali*, Ed. Mondadori, Milano, 2005.
- <sup>5</sup> Laumann E.O. Paik A. Rosen R.C.: *Sexual dysfunction in the United States. Prevalence and predictors*, JAMA, 1999, 281: 537-544.
- <sup>6</sup> Pavone Macaluso M.: *Trattato di Urologia*, Ed. UTET, Torino, 1995.
- <sup>7</sup> Minello G.: *Sindrome uretrale e urocitogramma a fresco*, Ed. CIC Internazionali, Roma, 1996.
- <sup>8</sup> Zanussi C. (a cura di): *Metodologia diagnostica in medicina interna*, Ed. UTET, Torino, 1999.
- <sup>9</sup> Zanussi C. (a cura di): *Diagnosi e terapia medica pratica*, Ed. UET, Torino, 1995.
- <sup>10</sup> AAVV: *Gental herpes*, Family Planning Association, New York, 1998.
- <sup>11</sup> Suzzi F.: *Gli esami di laboratorio in medicina generale*, Ed. UTET, 1999.
- <sup>12</sup> Parsons C.L.: *Diagnosing chronic pelvic pain of bladder origin*, J Reprod. Med., 2004, 49(3 Suppl):235-242.
- <sup>13</sup> Parsons C.L., Dell J., Stanford E.J., Bullen M., Kahn B.S., Waxell T., Koziol J.A.: *Increased prevalence of interstitial cystitis: previously unrecognized urologic and gynecologic cases identified using a new symptom questionnaire and intravesical potassium sensitività*, Urology, 2002, 60(4):573-578.
- <sup>14</sup> AAVV: *Annual meeting instructional/postgraduate courses of American Urology Association*, Ed. AUA, Orlando, 1996.
- <sup>15</sup> Research Laboratories Merck: *The Merck Manual*, quinta edizione, Ed. Springer-Verlag, Milano, 2008.
- <sup>16</sup> Artuso G., Andretta E., Gasparella V., Bastianello P., Seren P, Benzzone S., Signorelli G.: *Le uretrocistalgie (UC) nella donna: la nostra esperienza*, Urologia, 1997, 64 (1): 103-107.
- <sup>17</sup> Postorello E.A.: *Antistaminici anti H<sub>1</sub>*, Ed. Mediamix, Teramo, 1991.
- <sup>18</sup> Simongini E., Bultrini L.: *Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume XI IL SU WEN: studio N.1.*, Ed. Xin Shu, Roma, Roma, 2009.
- <sup>19</sup> Komjathy L.: *Review of Huang Di Nei Jing Su Wen: Nature, Knowledge and Imagery in an Ancient Chinese Medical Text*, ed. Boston University, Boston, 2004.
- <sup>20</sup> Unschuld P.U.: *Huang Di nei jing su wen: Nature, Knowledge, Imagery in an Ancient Chinese Medical Text*, Ed. University of California Press, Berkley and Los Angeles, 2003.
- <sup>21</sup> Sivin N.: *Early Chinese Texts: A Bibliographical Guide*, Ed. University of California Press, Berkley and Los Angeles, 1993.
- <sup>22</sup> Wiseman N., and Ellis A.: *Fundamentals of Chinese Medicine: Zhong Yi Xue Ji Chu*. Revised edition. Ed. Paradigm Publications, Brookline, 1995.
- <sup>23</sup> Ming O. (chef ed.): *Terminology of TCM*, Ed. Shanghai College of TCM, Shanghai, 1989.
- <sup>24</sup> Sivin N.: *Science and Medicine in Imperial China—The State of the Field*, The Journal of Asian Studies, 1988, 47 (1): 41-90.
- <sup>25</sup> Qiao Y.: *Traditional Chinese Medicine Diagnosis Study Guide*, ed. Paradigm Publications, Seattle, 2003.
- <sup>26</sup> Benfield H., Korngold F.: *Between Heaven and Earth: A Guide to Chinese Medicine*, ed. Ballantine, New York, 1992.
- <sup>27</sup> Di Concetto G.: *Le basi della terapia in agopuntura e farmacologia*, Ed. CEA, Milano, 2002.
- <sup>28</sup> Da Zao Z., Xueming S.: *Diagnosis and Treatment of Common Diseases in TCM*, Hai Feng Publishing House, Hong Kong, 1992.
- <sup>29</sup> MacPherson H., Kaptchuk T. J.: *Pratica Clinica di Agopuntura. Analisi di 40 casi trattati in occidente*, Ed. CEA, Milano, 1998.
- <sup>30</sup> Di Stanislao C., Brotzu R.: *Manuale Didattico di Agopuntura*, Ed. CEA, Milano, 2009.
- <sup>31</sup> De Villadorata M., Coté B.: *Acupuncture en Médecine Cliniques*, Ed. Seca-Masson, Montreal-Paris, 1989.
- <sup>32</sup> Yu C.S.: & Fei L.: *A Clinical Guide to Chinese Herbs and Formulae*, Ed. Churchill & Livingstone, Edimburgh, 1992.
- <sup>33</sup> State Administration for Traditional Chinese Medicine: *Advanced Textbook on Traditional Chinese Medicine and Pharmacology Vol III*, Ed. New World Press, Bei Jing, 1990.
- <sup>34</sup> Gorirossi G.: *Impiego razionale di alcuni meridiani nella pratica clinica*, [http://www.agopuntura.org/html/libri/tesi\\_studenti/Impiego\\_meridiani\\_nella\\_pratica\\_clinica.pdf](http://www.agopuntura.org/html/libri/tesi_studenti/Impiego_meridiani_nella_pratica_clinica.pdf), 2000.

- <sup>35</sup> Ding L.: *Acupuncture. Meridians Theory and Acupuncture Point*, Ed. Foreign Languages Press, Bei Jing, 1991.
- <sup>36</sup> Andrès G. et al.: *Blanquettes des points, Voll I-IV*, Ed. AFA, Paris, 2001.
- <sup>37</sup> Perrey S.: *Les Points*, Ed. AFA, Paris, 1988.
- <sup>38</sup> Kespì J.M.: *Acupuncture*, Ed. Maissonneuve, Moulin lesMetz, 1982.
- <sup>39</sup> Federico P., Marasca G.: *Hahnemann i miasmi e le diluizioni LM*, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1998.
- <sup>40</sup> Hahnemann S.: *The Chronic Diseases, their peculiar nature and thei homoeopathic cure*, Ed. B. Jain Publishers, New Delhi, 1990.
- <sup>41</sup> Moroni L.: *Il Pronto Soccorso della Medicina Naturale*, Ed. Il Caduceo, Città di Castello (PG), 2007.
- <sup>42</sup> Di Stanislao C.: *Le Metafore del corpo: dal simbolo alla terapia. Percorsi integrati di medicina naturale*, Ed. CEA, Milano, 2004.
- <sup>43</sup> AAVV: *Enciclopedia della nuova medicina. Terapie tradizionali e alternative*, Ed. Sperling & Kupfer, Milano, 2006.
- <sup>44</sup> Rossi G.: *Fondamenti di medicina integrata*, Ed. MIR, Milano, 2005.
- <sup>45</sup> Brigo B.: *Natura medicatrix. 350 sindromi cliniche in omeopatia, fitoterapia, gemmoterapia, oligoterapia, litoterapia, oli essenziali*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.
- <sup>46</sup> Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: *Dietetica medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo*, Ed. CEA, Milano, 1999.
- <sup>47</sup> Morosini P., Leveni D., Piacentini D.: *Disturbo d'ansia generalizzato*, Ed. centro Scientifico, Roma, 2007.
- <sup>48</sup> Lamarre D.: *Amiche erbe*, Ed. Armenia, Milano, 2006.
- <sup>49</sup> Paoluzzi L.: *Fitoterapia e Energetica*, Ed. AICTO, Anguillara (RM), 1997.
- <sup>50</sup> Secondulfo D. (a cura di): *Il mondo delle medicine alternative. Immagini, percorsi, pazienti* Ed. Franco Angeli, Milano, 2009
- <sup>51</sup> Giannelli L., Di Stanislao C., Iommelli O., Lauro G.: *Fitoterapia Comparata*, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- <sup>52</sup> Montecuccio Nitamo F.: *Cyber. La visione olistica. Una scienza unitaria dell'uomo e del mondo*, Ed. Mediterranee, Roma, 2000.

# **Dolore anale cronico idiopatico, un caso trattato con agopuntura**

**Rosa Brotzu**

r.brotzu@agopuntura.org

**Carlo Di Stanislao**

c.distanislao@agopuntura.org

*"Molte parole non sono mai indizio di molta sapienza"*  
**Talete**

*"Non arrenderti mai, perché quando pensi che sia tutto finito,  
è il momento in cui tutto ha inizio"*  
**Jim Morrison**

**Simmario** Il dolore anale cronico idiopatico è una condizione molto invalidante, legata a disfunzione muscolare e spesso riconducibile a stati ansiosi e/o depressivi, difficilmente trattabile sotto il profilo medico, chirurgico e riabilitativo. Si presenta un caso trattato con agopuntura che, dopo una inutile terapia iniziale mediante elettrostilazione su punti locali, ha risposto al trattamento semplice su punti del Meridiano Zu Yang Ming (足陽明).

**Parole chiave:** dolore anale cronico, agopuntura, elettro-agopuntura

**Abstract** The chronic idiopathic anal pain is a very disabling condition, associated to muscle disorder and often referable to anxiety and/or depression, hardly treatable from the medical, surgical and rehabilitative point of view. It is introduced a case which, after an initial useless therapy with electro acupuncture on local points, responded to the simple treatment on points of the Zu Yang Ming (足陽明) Vessel.

**Keywords:** Chronic anal pain, acupuncture, electro-acupuncture

Patologia comune e benigna, ma estremamente invalidante, il dolore anale cronico idiopatico comprende diverse forme cliniche come proctalgia fugax (levator sindrome degli AA anglofoni), coccigodinia ed anismo ed è frequentemente associato a disturbi urinari e ginecologici, che vanno dalla disuria alla dispareunia<sup>1 2 3</sup>. La forma è più frequente (2-3 volte di più) nelle donne e riguarda per lo più individui di media età. Naturalmente nel caso di dolori ano-perineali vanno escluse cause organiche come emorroidi, fistole, cripto-papilliti e morbo di Chron con esulcerazione basse a livello rettale, ulcere intestinali diffuse da HIV o carcinoma<sup>4 5 6</sup>. In alcuni casi vi sono lesioni pregresse (traumatiche o chirurgiche) della colonna vertebrale<sup>7</sup>, dell'area pelvica e perineale<sup>9</sup>, spina bifida<sup>1 10</sup>, tumori gnomici<sup>2 11</sup>, sindrome della cauda equina<sup>3 12</sup>; ma nella maggior parte dei casi l'eziologia rimane oscura e, si ritiene, riconducibile ad una sindrome da pavimento pelvico con incremento pressorio dei musoli (soprattutto dell'elevatore dell'ano), sia a riposo che durante il ponzamento<sup>4 13 14</sup>. Il dolore si presenta soprattutto di notte, con crisi della durata di 20-60 minuti, altre volte è continuo, di tipo urente e per lo più coinvolgente i glutei e/o la vagina<sup>15</sup>. In verità il tipo di dolore può consentire di differenziare la proctalgia fugace (crisi soprattutto notturne, più frequenti nelle donne, che migliora esercitando una pressione sul perineo), coccigodinia (con dolore evocato da pressione digitale sulla punta del coccige) ed anismo (con storia di inabilità ad iniziare l'evacuazione, un'evacuazione incompleta o manuale, l'assunzione di posizioni contorte per evacuare, l'uso o l'abuso di lassativi e clisteri). In quasi tutti i pazienti è facilmente percepibile (con esplorazione rettale) e documentabile con manometria, un ipertono (e talvolta un ispessimento ecograficamente dimostrabile) dello sfintere anale interno<sup>16</sup>. Talvolta la condizione si associa a prolasso del pavimento pelvico con intrappolamento del nervo pudendo<sup>5</sup> nel canale di Alcock<sup>6 17</sup>

<sup>1</sup> Malformazione congenita della colonna vertebrale e del midollo spinale che colpisce il feto nei primi mesi di gravidanza e rende il nascituro disabile per tutta la vita. Vedi [http://it.wikipedia.org/wiki/Spina\\_bifida](http://it.wikipedia.org/wiki/Spina_bifida).

<sup>2</sup> Tumori benigni che originano da cellule del sistema paragangliare. Vedi [http://www.lookfordiagnosis.com/mesh\\_info.php?term=Tumore+Glomico&lang=5](http://www.lookfordiagnosis.com/mesh_info.php?term=Tumore+Glomico&lang=5).

<sup>3</sup> Disordine neurologico provocato dalla stenosi congenita od acquisita del canale vertebrale lombosacrale o da una ernia o un processo degenerativo del disco a livello distale ed ad estrinsecazione centrale, verso la cauda equina un tumore, un'infezione o un processo infiammatorio, che comporta la compressione, distruzione o spostamento, di quei nervi che compongono la cauda equina o la loro vascolarizzazione. E' caratterizzata da: dolore lombare severo, disturbi degli sfinteri (ridotto tono rettale con dilatazione persistente dell'orifizio anale, ritenzione urinaria ed incontinenza), disfunzione sessuale, anestesia perianale, perineale, genitale, delle natiche e delle coscie, debolezza bilaterale degli arti inferiori.

<sup>4</sup> Contrazione muscolare della parete addominale e del diaframma che porta un aumento di pressione nel cavo addominale e permette la defecazione o la minzione.

<sup>5</sup> Il pudendo è un nervo misto, motorio e sensitivo, che fornisce l'innervazione motoria degli sfinteri striati dell'uretra (SUE) e dell'ano (SAE), e della muscolatura del pavimento pelvico; i motoneuroni sono situati nel corno ventrale dei metameri sacrali S2-S4 (nucleo di Onuf's) mentre i recettori sensitivi convogliano la sensibilità del piano pelvico-perineale. L'attività afferente che origina dalla vescica e dall'uretra e dallo sfintere anale è trasmessa attraverso fibre mieliniche di piccolo diametro Aδ e dalle amieliniche C, che forniscono informazioni su tensione, volume e sensibilità dolorosa attraverso le radici dorsali assieme ai nervi somatici, parasimpatici e simpatici. Le vie afferenti ascendenti convogliano le informazioni dall'area sacrale al tronco-encefalo, al talamo fino alla corteccia somatosensoriale.

<sup>6</sup> Formato da una divisione dell'aponeurosi del muscolo otturatore ed attraversato dal nervo pudendo interno. La sindrome canalicolare del pudendo (PCS) e il suo trattamento chirurgico sono state descritte da Shafik nel 1991. Vedi

<sup>18</sup>. L'ipertonia sfinterica, lo spasmo dell'elevatore dell'ano e dei muscoli pubo-coccigei<sup>7</sup> può essere anche familiare ma, nella più parte dei casi, un ruolo rilevante è giocato dagli aspetti psicologici dei pazienti<sup>19</sup>. Tale patologia è stata correlata con abusi fisici e sessuali nelle donne<sup>20</sup>, all'anodisporeunia in pazienti omosessuali<sup>21</sup>, infine con stati ansiosi e consindromi somatizzanti a carico dell'apparato gastroenterico in pazienti con colon irritabile<sup>22</sup>. Circa la terapia non esiste alcun protocollo certo, né medico, né chirurgico. Significative riduzioni del tono a riposo dello sfintere anale sono state ottenute con applicazioni topiche di nitroglicerina, xylocaina e di nefedipina, ma in modo incostante ed individuale<sup>23 24</sup>. Utilizzata con successo la tossina botulinica, che va comunque impiegata ogni 3-6 mesi, è molto dolorosa (va infiltrata localmente), non scevra da rischi e con notevole tachifilassi (perdita di efficacia nel tempo)<sup>25</sup>. La chirurgia, inclusa la sfinterotomia, non risolve i sintomi<sup>26 27</sup>. Si è anche proposto un complesso intervento combinato di neurolisi e trasposizione dei nervi pudendi, con insuccesso nel 66% dei soggetti a 21 mesi di follow-up<sup>28</sup>. La riabilitazione del pavimento pelvico con utilizzo di stimolazioni intra-anali di tipo elettro galvanico o elettromagnetico e cicli di bio-feedback hanno prodotto risultati iniziali buoni, ma piuttosto dubbi a lungo termine<sup>29 30</sup>. Dalla fine degli anni '90 del secolo scorso, dopo i primi risultati positivi nelle cistalgie da cistite interstiziale, si è applicato, nel dolore anale cronico idiopatico, la cosiddetta Neuro Modulazione Sacrale (NMS), con risultati abbastanza soddisfacenti e tali da essere proposta come terapia a pazienti non rispondenti alle terapie farmacologiche o riabilitative precedentemente effettuate<sup>31</sup>. Pur non conoscendo il reale meccanismo d'azione della NMS, sono stati dimostrati i suoi effetti sia sulle fibre Aα (effettrici motorie)<sup>32</sup>, che sulla modulazione dell'arco riflesso a livello dermatomero spinale<sup>33</sup>, con miglioramento del controllo del tratto terminale dell'intestino e dell'apparato sfinteriale. L'effetto principale, comunque, pare soprattutto essere sulla stimolazione delle vie afferenti presenti nei nervi somatici<sup>34</sup>. Mentre esistono evidenze sulla efficacia dell'agopuntura in patologie del primo e secondo tratto intestinale<sup>35 36 37 38 39 40</sup><sup>41</sup>, non ci risultano studi che ne documentino l'utilità in corso di dolore anale cronico idiopatico.

## Caso clinico

B.C., 45 anni, sposata e nullipara, è affetta, da circa due anni, da dolore anale fugace e ricorrente, con crisi prevalentemente notturne della durata di 30-60 minuti, senza stipsi né patologie ano-retto-coliche documentabili (eseguite ripetute retto-colonscopie), non precedenti traumatici o chirurgici pelvico-perineali e/o lombo-sacro-coccigei, radiografia lombo-sacrale del tutto normale e normale funzionalità (mediante studio elettromiografico della latenza<sup>8</sup>) del nervo pudendo. Rilevata, invece, ipertonìa dello sfintere anale esterno ed interno e, mediante manometria ano-rettale<sup>9</sup>, incremento della pressione sia riposo che con colpi di tosse, con una frequenza di contrazione rettale decisamente superiore alla norma. Sottoposta a terapie locali (anestetici) e generali (benzodiazepine e miorilassanti) e a ciclo della durata di due mesi di bio-feedback, non aveva ottenuto alcun miglioramento. Chiaramente ansiosa, si mostrava tesa, piuttosto chiusa ad ogni approccio dialogico, refrattaria ad un approfondimento del suo vissuto e delle problematiche profonde. Fra gli altri disturbi generali un evidente serramento dei denti, trattato con bite e che aveva prodotto una notevole consunzione coronale con parodontopatia spiccata e diffusa. Il polso si presentava rapido e superficiale, la lingua arrossata diffusamente e con scarso induido. Alla palpazione si notava, soprattutto, una

---

per maggiori dettagli: <http://neurourologia.wordpress.com/2007/10/16/decompressione-del-nervo-pudendo-background/>.

<sup>7</sup> Complessa imbracatura di muscoli che sostengono il pavimento pelvico e circondano gli organi genitali interni. Questi muscoli sono coinvolti nella minzione ( per fermare il flusso) e inoltre nell'orgasmo. Molte donne sostengono che eseguire regolarmente degli esercizi per rinforzare questi muscoli PC si ha un miglioramento delle sensazioni durante l'atto sessuale. Questi esercizi sono denominati esercizi Kegel: vedi: <http://www.comodo.it/cat/canali/sessualita/sesso-in-coppia/esercizi-kegel3/>.

<sup>8</sup> In sigla PNTML. L'unico modo di testare i nervi motori dell'area pelvica é attraverso lo studio della PNTML. La stimolazione intrarettale o intravaginale presso la spina ischiatica del nervo emorroidario inferiore (branca motoria del pudendo) é possibile attraverso l'utilizzo dell'elettrodo del St. Mark's Hospital montato sul dito indice del guanto dell'esaminatore e registrando la risposta ad ago dallo SAE. Un allungamento della latenza motoria del potenziale d'azione composito motorio (10) che viene così elicitato é espressione di una sofferenza del nervo Pudendo nel suo tragitto entro il canale di Alcock. Lo studio della PNTML riveste particolare importanza nella valutazione delle disfunzioni ano-rettali e nel sindromi dolorosa croniche pelvi-perineali. Si veda per maggiori chiarimenti: [http://www.centropelvi.it/elettromiografia\\_nervo\\_pudendo.html](http://www.centropelvi.it/elettromiografia_nervo_pudendo.html)

e [http://www.pelviperineologia.it/neuromodulazione/neurofisiologia\\_pavimento\\_pelvico.html](http://www.pelviperineologia.it/neuromodulazione/neurofisiologia_pavimento_pelvico.html).

<sup>9</sup> Vedi per modalità e valori normali: [http://www.centropelvi.it/manometria\\_ano\\_rettale.html](http://www.centropelvi.it/manometria_ano_rettale.html).

ipertonia muscolare generalizzata (scaleni, splenio e grande complesso, muscoli surali, ecc.), mentre l'esame ispettivo mostrava una spiccata iperidrosi generalizzata ed era evidente, anche in assenza di dermatie manifeste o anmestiche, uno spiccato dermografismo<sup>10</sup> pomfoide (Foto 1) e una franca pitiriasi secca del cuoio capelluto (Foto 2).

**Foto 1: Spiccato dermografismo**



**Foto 2: Forfora secca del cuoio capelluto (ingrandimento 20X)**



Basandoci sulla efficacia, già discussa, della NMS, abbiamo dapprima eseguito un trattamento con agopuntura ed elettrostimolazione sui punti locali, in relazione con l'ano, GV1 (Chang Qiang) e BL30 (Bai Huan Shu)<sup>42 43</sup>, con elettrodo positivo sul primo e due negativi sul secondo, con frequenza bassa (1 Hz) nei primi 15 minuti ed alta (100 Hz) nei 10 successivi<sup>11 44 45 46</sup>. In questo modo ritenevamo, attraverso un'azione diretta sulla radici S1-S2 (radici del nervo pudendo) ed indiretto sulla liberazione endo e dinorfinica, di ridurre ipertonia muscolare e dolore<sup>47 48 49 50</sup>. Contrariamente alle nostre aspettative, dopo tre sedute settimanale il disturbo si era acuito e la paziente era decisa a rinunciare alla nostra cura. Dopo averla convinta a lasciare spazio ad un nuovo tentativo, abbiamo pensato, data le caratteristiche psicologiche e fisiche (muscoli ipertonici, contrazione dei muscoli sfinteriali, iperidrosi, dermografismo e pitiriasi desquamativa secca del cuoio capelluto) e allo stato di lingua<sup>51</sup> e polsi<sup>52</sup> ad un eccesso

---

<sup>10</sup> Insieme di fenomeni che seguono alla stimolazione meccanica della cute e che esprimono l'attitudine reattiva dei piccoli vasi. Secondo l'intensità della stimolazione, il sesso, l'età, le particolari condizioni di reattività del soggetto in esame, si possono avere: il dermografismo bianco, ottenuto in seguito a stimolazione lieve e dovuto alla vasocostrizione dei capillari, che si manifesta con una stria più pallida della cute circostante; il dermografismo rosso, ottenuto mediante stimoli più intensi e dovuto a vasodilatazione, che si manifesta con la comparsa di una striscia rossa.

# 衛氣

di Weiqi (衛氣), notoriamente connessa con le turbe emozionali istintuali e con il tono muscolare, soprattutto degli sfinteri<sup>53 54 55</sup>. Abbiamo pertanto selezionato i punti 4ST (Di Cang),

# 衛合

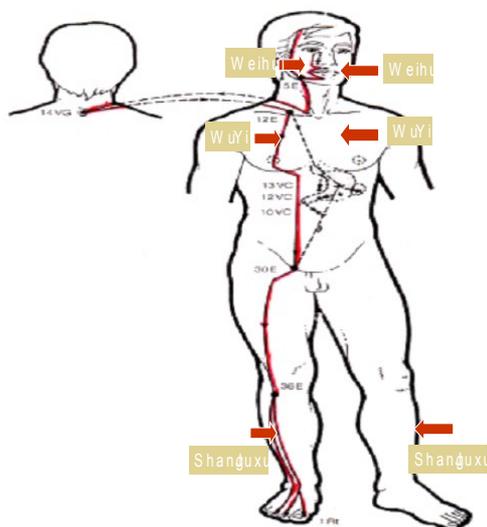
definito anche Weihui (衛合)<sup>56</sup>, che riteniamo capace di controllare in generale la Weiqi<sup>57</sup><sup>58</sup>, 15ST (Wu Yi), che secondo alcuni AA<sup>59 60</sup> riduce l'eccesso di Yang (quindi di Weiqi) in superficie e 37ST (Shang Juxu), che tratta gli eccessi di Yang in alto ed in superficie, con una spiccata azione di interiorizzazione<sup>1261 62 63 64 65</sup>. Abbiamo usato aghi Huatwo a perdere di fabbricazione cinese da 0,25 X 30 mm, prodotto punture alquanto superficiali, in direzione obliqua (circa 30 gradi) sui punti Di Cang e Shang Juxu e perpendicolare sul punto Wu Yi. Inoltre la punta dell'ago era diretta dalla parte opposta alla commessura labiale nel caso del punto ST4. Abbiamo manipolato, con movimenti rotatori ampi ed antiorari, regolarmente per tre volte ad ogni seduta, sino a intrappolamento nella cute o Deqi<sup>13</sup>, solo il punto ST15. In questo modo ci proponevamo un'azione mitigante (disperdente) sull'eccesso di Weiqi in superficie<sup>66 67 68 69 70</sup>. Le sedute, ciascuna di 30 minuti, sono state settimanali per 6 settimane e già dopo la prima si è registrato un miglioramento clinico cospicuo, con una totale scomparsa del dolore a fine trattamento. A questo punto, eseguita una nuova manometria (presso la UOC di Gastroenterologia della ASL 04 de L'Aquila) che mostrava valori normali di pressione sia a riposo (passati da 87 a 71 mmHg) che con colpi di tosse (passati da 167 a 139 mmHg), della motilità rettale (da 8 contrazioni/minuto a 5 contrazioni minuto) ed anche di sensibilità (da 9 ml a 12 ml come soglia per stimolo evacuatorio); abbiamo, d'accordo con la paziente, proseguito lo stesso trattamento con due sedute quindicinali prima e, infine, due sedute mensili. Alla fine degli ulteriori tre mesi non erano presenti disturbi ano-perianali, l'iperiridrosi si era ridotta sia a livello palmo-plantare che ascellare, meno contratti risultavano i muscoli scalenici e del collo e la paziente appariva più loquace e disponibile al dialogo, con polso meno frequente e la lingua di colorito normale e sottile induido biancastro e con totale assenza di reattività demografica. Da notare, a questo punto e senza alcuno specifico trattamento, una



11

Abbiamo impiegato l'elettrostimolatore SDZIII a 6 canali indipendenti, alimentato a batteria, con forma di impulso a onda asimmetrica bidirezionale, continua, intermittente e densa dispersa. . Vedi: <http://www.shenlon.com/pagina/3stimolatore.htm>.

<sup>12</sup> Localizzazione dei punti selezionati.



<sup>13</sup> Vedi: <http://www.calvindale.com/deqi.html>.

scomparsa della forma pitiriasica del cuoio capelluto, evidentemente segno anch'essa di eccesso di "difesa" e chiusura nei confronti dell'ambiente (Foto 3).

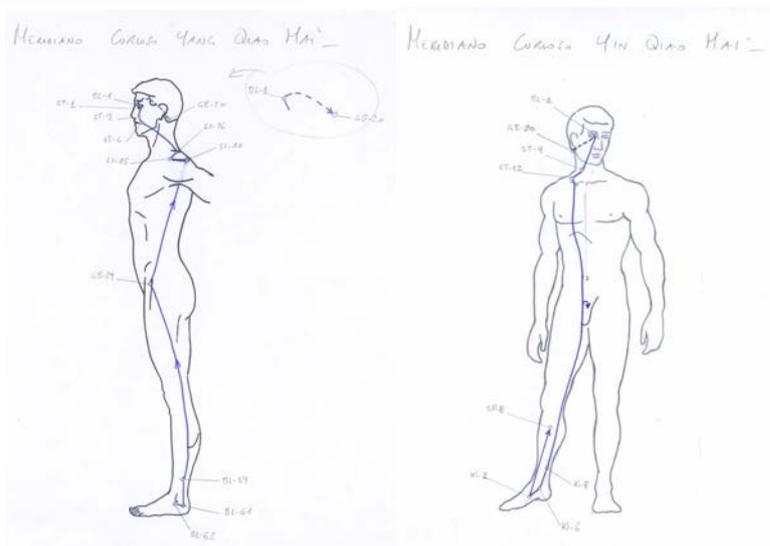
**Foto 3: Cuoio capelluto (20X) a fine terapia**



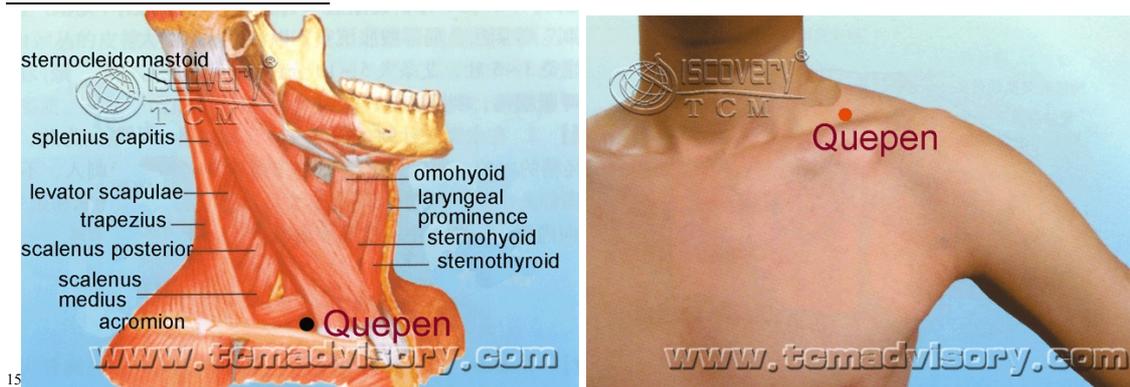
## Discussione

Il primo insegnamento ricavabile dal caso è che, nelle patologie croniche, quasi sempre si rivelano inefficaci i punti locali, come già sostenuto da AA sia francesi<sup>71 72</sup> che anglosassoni<sup>73</sup>. Inoltre questa paziente ci conferma la relazione fra turbe emotive poco interiorizzate e consapevoli e Weiqi, con ripercussioni evidenti muscolari e di altre superfici corporee (dermografismo, forfora secca ed iperidrosi)<sup>74 75</sup>. Vari tipi di trattamento possono essere proposti (ad esempio quello sui Curiosi Qiao<sup>76</sup>) ma la scelta va sempre collimata con le caratteristiche sintomatologiche espresse dall'individuo. In questo caso l'ipertonìa muscolare e soprattutto dei muscoli sfinteriali o orbicolari (ano e bocca), la parodontopatia, la reattività

cutanea, ci hanno indotto ad usare punti di Yang Ming (陽明). In altri casi (dolori post-traumatici) avremmo optato per i Tendino-Muscolari (impiegando i quattro punti riunione)<sup>77</sup> o per i Qiao<sup>14</sup> (fibromialgia)<sup>78</sup>, oppure usato il 12ST (Que Pen<sup>15</sup>) per casi con eccesso di Yang in alto e superficie e difetto in profondità (con segni di dermatopie urticate, manifestazioni respiratorie e/o cardiache, disturbi pelvici o addominali)<sup>79</sup>. Il tipo di osservazione, infine, non consente di chiarire se il risultato è stato o meno influenzato dalla modalità di infissione,



orientamento e manipolazione (nel caso del 15ST) degli aghi. Infatti resta il dubbio, fra posizioni diverse e tutte autorevoli, se il punto abbia una sua "intrinseca intelligenza"<sup>80 81 82</sup> o debba attivarsi mediante particolari tecniche di puntura e stimolazione<sup>83 84 85 86</sup>.



15

Da:

<http://www.tcmadvisory.com/2007/8-16/2007816144019.html>.

## **Bibliografia**

- <sup>1</sup> Bock J.U., Jongen J., Peleikis H.G., Stübinger S.H.: Proctological diseases in routine urologic practice, *Urologe A*, 2003, 42(8):1105-1115;
- <sup>2</sup> Christiansen J.: Chronic Idiopathic Anal Pain, *Eur. J Surg.* 1998, 164: 83-88.
- <sup>3</sup> Metcalf A.: Anorectal disorders. Five common causes of pain, itching, and bleeding, *Postgrad. Med.* 1995, 98(5):81-4, 87-94
- <sup>4</sup> Nadal S.R., Manzione C.R., Horta S.H., Galvão V.: Management of idiopathic ulcer of the anal canal by excision in HIV-positive patients, *Dis. Colon Rectum.* 1999, 42(12):1598-1601.
- <sup>5</sup> Anthony T., Simmang C., Lee E.L., Turnage R.H.: Perianal mucinous adenocarcinoma, *J Surg. Oncol.*, 1997, 64(3):218-21.
- <sup>6</sup> Larghero G.C., Scarpellini S., Pavero R., Costanzo A., Cariati A., Berti S., Maritato F., Zoli S.: Adenocarcinoma of the anal glands. Description of a clinical case and review of the literature, *Minerva Chir.*, 1996 Jul-Aug;51(7-8):573-6.
- <sup>7</sup> Janicke D.M., Pundt M.R.: Anorectal Disorders, *Emerg. Med. Clin. North. Am.*, 1996, 14(4):757-788.
- <sup>8</sup> Neill M.E., Swash M.: Chronic perianal pain: un unsolved problem, *J R Soc. Med.* 1982, 75: 96-101.
- <sup>9</sup> Scott D., Papa M.Z., Sareli M., Velano A., Ben-Ari G.Y., Koller M.: Management of hemorrhoidal disease in patients with chronic spinal cord injury, *Tech. Coloproctol.*, 2002, 6(1):19-22.
- <sup>10</sup> Feigen G.M.: Chronic fecal impaction in children, *Calif. Med.*, 1957, ;86(1):41-43.
- <sup>11</sup> Rathi K.R., Jena J., Dash B.M., Mitra D., Patnaik P.K., Basu A.R.: Extradigital glomus tumor as a cause of chronic perianal pain, *Indian J Pathol.Microbiol.*, 2009, ;52(3):414-416.
- <sup>12</sup> Ma B., Wu H., Jia L.S., Yuan W., Shi G.D., Shi J.G.: Cauda equina syndrome: a review of clinical progress, *Chin. Med. J*, 2009, 122(10):1214-1222.
- <sup>13</sup> Pescatori M.: Anal pain? Explore the brain! *Dis. Colon Rectum*, 2002, 45: 286-290.
- <sup>14</sup> Nicosia J.F., Abcarian H.: Levator syndrome. A treatment that works, *Dis. Colon Rectum*, 1985; 28: 406- 408.
- <sup>15</sup> Guyot P.: Chronic ano-perineal pain, *Ann. Gastroenterol. Hepatol.*, 1995, 31(1):5-8
- <sup>16</sup> Kamm M.A., Hoyle C.H.V., Burleigh D.E., et al.: Hereditary internal anal sphincter myopathy causing proctalgia fugax and constipation, *Gastroenterology*, 1991, 100: 805-810.
- <sup>17</sup> Pisani R., Stubinski R., Datti R.: Entrapment neuropathy of the internal pudendal nerve. Report of two cases. *Scandinavian, J of Urology & Nephrology*, 1997, 31: 407-410
- <sup>18</sup> Conrad F.: Descending perineum syndrome: diagnosis and results of antero-posterior rectopexy, suspension and levator-plastu, *Int Meetin of Col ,Ivrea*;1992.
- <sup>19</sup> Grimaud J.C., Bouvier M., Naudy B., Guien C., Salducci J.: Manometric and radiologic investigations and biofeed-back treatment of chronic idiopathic anal pain, *Dis. Colon Rectum*, 1991, 34: 690-695.
- <sup>20</sup> Poleshuck E.L., Dworkin R.H., Howard F.M., Foster D.C., Shield C.G., Giles D.E., Tu X.: Contribution of physical and sexual abuse to women's experiences with chronic pelvic pain, *J of Reproductive Medicine*, 2005, 50: 91-100
- <sup>21</sup> Rosser B.R., Short B.J., Thurmes P.J., Coleman E.: Anodyspareunia, the unacknowledged sexual dysfunction: a validation study of painful receptive anal intercourse and its psychosexual concomitants in homosexual men, *J of Sex and Marital Theraphy*, 1998, 24:281-292
- <sup>22</sup> Williams R., Hartmann K., Sandler R., Miler W., Savitz L., Steege J.: Recognition and treatment of irritable bowel syndrome among women with chronic pelvic pain, *Am. J Obstet. Gynecol.*, 2005, 192: 761-767.
- <sup>23</sup> Maan M.S., Mishra R., Thomas S., Hadke N.S.: Randomized, double-blind trial comparing topical nitroglycerine with xylocaine and Proctosedyl in idiopathic chronic anal fissure, *Indian J Gastroenterol.*, 2004, ;23(3):91-93.
- <sup>24</sup> Christiansen J., Bruun E., Skjoldbye B, Hagen K.K.: Chronic idiopathic anal pain sindrome, *Ugeskr. Laeger.*, 2002, 164(18):2402-2405.
- <sup>25</sup> Mentş B.B., Irkörücü O., Akin M., Leventođlu S., Tatliciođlu E.: *Dis. Colon Rectum*, 2003, 46(2):232-237.

- <sup>26</sup> Carter J.E.: . Surgical treatment for chronic pelvic pain, *JSLs*, 1998, 2:129-133.
- <sup>27</sup> Pedersen I.K., Christiansen J.: A study of the physiological variation in anal manometry, *Br J Surg.*, 1989, 76: 69-70
- <sup>28</sup> Mauillon J., Thoumas D., Leroi A.M., Freger P., Michot F., Denis P.: Results of pudendal nerve neurolysis-transposition in twelve patients suffering from pudendal neuralgia, *Dis. Colon Rectum* 1999, 42: 186-192.
- <sup>29</sup> Rowe E., Smith C., Laverick L., Elkabir J., Witherow R.O., Patel A.: A prospective, randomized, placebo controlled, double-blind study of pelvic electromagnetic therapy for the treatment of chronic pelvic pain syndrome with 1 year of follow-up, *J of Urology*, 2005, 173: 2044-2047.
- <sup>30</sup> Bleijenberg G., Kuijpers H.C.: Treatment of the spastic pelvic floor syndrome with biofeedback., *Dis. Colon Rectum*, 1987, 30: 108-111.
- <sup>31</sup> Falletto E., Masin A., Lolli P., Villani R., Ganio E., Ripetti V., Infantino A., Stazi A., GINS (Italian Group for Sacral Neuromodulation), Is sacral nerve stimulation an effective treatment for chronic idiopathic anal pain?, *Dis. Colon Rectum*, 2009, 52(3):456-462.
- <sup>32</sup> Matzel K.E., Stadelmaier U., Hohenfellner M., Hohenberger W.: Chronic sacral spinal nerve stimulation for fecal incontinence: long-term results with foramen and cuff electrodes, *Dis. Colon Rectum*. 2001, 44: 59-66.
- <sup>33</sup> Vaizey C.J., Kamm M., Turner I.C., Nicholls R.J., Woloszko J.: Effects of short term sacral nerve stimulation on anal and rectal function in patients with anal incontinence, *Gut* 1999, 44: 407-412.
- <sup>34</sup> Schmidt R.: Urodynamic features of the pelvic pain patients and the impact of neuromodulation on these parameters, *World J Urol.*, 2001, 19: 186-193.
- <sup>35</sup> Lao L.X.: Acupuncture clinical studies and evidence-based medicine--an update, *Zhen Ci Yan Jiu*, 2008, 33(1):53-61.
- <sup>36</sup> Birch S., Hesselink J.K., Jonkman F.A., Hekker T.A., Bos A.: Clinical research on acupuncture. Part 1. What have reviews of the efficacy and safety of acupuncture told us so far?, *J Altern. Complement. Med.*, 2004, 10(3):468-480.
- <sup>37</sup> Stux G., Hammeershalg R. (eds): *Clinical Acupuncture: Scientific Basis*, Ed. Springer, Berlin, London, New York, 2001.
- <sup>38</sup> Di Stanislao C. (a cura di): *Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie della tradizione estremo-orientale*, Ed. SIA-CEA, Milano, 2000.
- <sup>39</sup> Allais G.B., Giovanardi C., M., Pulci R., Quirico P.E., Romoli M., Sotte L.: *Agopuntura. Evidenze cliniche e sperimentali, aspetti legislativi e diffusione in Italia*, Ed. CEA, Milano, 2000.
- <sup>40</sup> Pomeranz B., Stux G.: *The Scientific Basis of Acupuncture*, Ed. Springer Verlag, Berlin and Heidelberg, 1999.
- <sup>41</sup> Borsarello J.F.: *Gatronterologie et Médecine Chinoise Traditionnelle*, Ed. Masson, Paris, 1992.
- <sup>42</sup> Bossy J., Maurel J. Cl., Vu Hung D. : *Formulaire D'Acupuncture*, Ed. Masson, Paris, 1986.
- <sup>43</sup> Roustan C.: *Traité D'acupuncture. Tome II, Anatomie et Physiologie de l'Acupuncture. Les Points*, Ed. Masson, Paris, 1979.
- <sup>44</sup> Masci V., Negro F. E.: *Storia dell'Agopuntura*, Ed. Marrapese-D.E.M.I., Roma, 1982.
- <sup>45</sup> Giudice G. C., Lanza R.: *Nuovi Punti e Nuove Tecniche in Agopuntura*, Ed. Studio Editoriale Espansione, Luserna S.G. (TO), 1981.
- <sup>46</sup> Milani L.: *Agopuntura sconosciuta e Nuova*, Ed. Libreria Cortina, Milano, 1980.
- <sup>47</sup> Sotte L.: *Agopuntura e tecniche accessorie antiche e moderne di stimolazione degli agopunti*, [http://www.luciosotte.it/doc\\_up/35-19.pdf](http://www.luciosotte.it/doc_up/35-19.pdf), 2000.
- <sup>48</sup> Mann F.: *Riscoprire l'Agopuntura*, Ed. Marrapese, Roma, 1995.
- <sup>49</sup> Sotte L.: *Dove, perché, come*, Ed. Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese, Supp. Civitanova Marche, 1992.
- <sup>50</sup> Kenyon J.N.: *Tecniche Moderne di Medicina Elettronica, Agopuntura, Auricolomedicina, Pulsografia*, Ed. Red/Studio Redazionale, Como, 1985.
- <sup>51</sup> Maciocia G.: *Tongue Diagnosis in Chinese Medicine* , Ed. estaland Press, Seattle, 1995.
- <sup>52</sup> Flaws B.: *The Secret of Chinese Pulse Diagnosis*, Ed. Blue Poppy Press, Boulder, 1997.
- <sup>53</sup> Yuen J.C.: *Energetica Generale, polycopie*, Ed. AMSA, Roma, 1997.
- <sup>54</sup> Requena Y. : *Acupuncture et Psychologie. Pour une approche nouvelle de la psychosomatique*, Ed. Maloine, Paris, 1982.

- <sup>55</sup> Schatz J., Larre C., Rochat De La Valèe E. : Les Seminaires de l'Ecole Europeenne d'Acupuncture. Premiere Cycle: Les Energies du Corps, Ed. So Wen, Milano, 1979.
- <sup>56</sup> Arthus A.: Les noms des points, polycopie, Ed. AFA, Strasbourg, 1993.
- <sup>57</sup> Di Stanislao C., Brotzu R.. Manuale Didattico di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008.
- <sup>58</sup> De Beradinis D.: Allergie e intolleranze alimentari, a cura di Navarra M. e D'Onofrio T. Ed. I D'O, Mosciano S. Angelo (TE), 2006.
- <sup>59</sup> Kespì J.M.: L'Acupuncture, Ed. Maissonneuve, Moulin les-Metz, 1982.
- <sup>60</sup> Sciarretta C.: Lezioni di Agopuntura, Voll I-III, Ed. AMSA, Ancona, 1980-1983.
- <sup>61</sup> Souliè De Morant G. : Agopuntura Cinese. Tomo I, L'Energia, punti, meridiani, circolazione, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1988.
- <sup>62</sup> Kespì J.M.: Studi d'Agopuntura. Le tre strutture, i movimenti d'energia, l'I-King, Ed. So Wen, Milano, 1981.
- <sup>63</sup> Lanza U.: Agopuntura Classica, Ed. Rivista Italiana di Medicina Orientale, Luserna S.G. (TO), 1981.
- <sup>64</sup> Chanfrault A.: Traité De Médecine Chinoise, Vol 4, Ed. Chamfrault, Angoulemme, 1980.
- <sup>65</sup> Van Nghi N., Picou E.: Topographie Energetique En Medecine Chinoise, Ed. Don Bosco, Marseille, 1971.
- <sup>66</sup> Hengze X., Lafeng X.: Tecniche di Agopuntura 1: Metodiche di Infissione e Manipolazione - DVD, ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2009.
- <sup>67</sup> Marzicchi S., Brotzu R., Di Stanislao C.: Schemi pratici di trattamento esterno (agopuntura, auricoloterapia, massaggio, moxa, martelletto, coppette) in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA, Roma, 2009.
- <sup>68</sup> Van Nghi N. : Patogenesi e Patologia Energetica in Medicina Cinese, Ed. Unicopli, Milano, 1981.
- <sup>69</sup> Van Nghi N., Van Dong M.: Semiologie Et Therapeutique en Médecine Energétique Orientale, Ed. Imprimerie A. Robert, Marseille, 1981.
- <sup>70</sup> Timon A.: Acupuncture, Ed. Maissonneuve, Paris, 1980.
- <sup>71</sup> Colin D.: Tout sur L'Acupuncture, Ed. B.A., Paris, 1988.
- <sup>72</sup> Kespì J.M.: Cliniques, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1989.
- <sup>73</sup> Eisenberg D., Wright Thomas L.: La Via della Medicina Cinese, Ed. Astrolabio Ubaldini, Roma, 1986.
- <sup>74</sup> Simongini E., Bultrini L.: I Seminari di Jeffrey Yuen. L'ottava lezione. I disturbi dello Shen: lo psichismo in medicina classica cinese Ed. Xin Shu, Roma, 2008
- <sup>75</sup> Simongini E., Bultrini L.: Le Lezioni di Jeffrey Yuen. Volume IX. Disturbi Psicici, Alimentari e Metabolici, Ed. Xin Shu, Roma, 2008
- <sup>76</sup> Brotzu R.: Meridiani Distinti e Curiosi. Fisiologia e Clinica, CD-ROM , Ed. XinShu, Roma, 2008.
- <sup>77</sup> Brotzu R.: Impiego pratico dei Meridiani Tendino Muscolari, CD ROM, Ed. AMSA, Roma, 2007.
- <sup>78</sup> Di Stanislao C., Navarra M.: Forme reumatiche Bi ed autoimmuni in Medicina Cinese, CD ROM, Ed. AMSA, Roma, 2007.
- <sup>79</sup> Di Stanislao C. e Broztu R.: L'esame clinico in Medicina Cinese, CD-ROM, Ed. AMSA-Xinshu, Roma, 2009.
- <sup>80</sup> Borsarello J.F.: Cahiers D'Acupuncture, Tome II-III, Ed. Mason, 1987
- <sup>81</sup> Bossy J., Maurel J.C.: Acupuncture, Ed. Masson, Paris, 1979.
- <sup>82</sup> Cantoni T., Dujany R., Garavaglia G. P., Mollard Y.: Principi di Diagnostica e Terapia Agopunturistica, ed. Sowen, Milano, 1978.
- <sup>83</sup> Accademia di Medicina Tradizionale Cinese di Pechino: Manuale di Agopuntura Cinese, Ed. Stampa Medica, Roma, 1980.
- <sup>84</sup> Han J.S.: Acupuncture research is part of my life, Pain Med. 2009,10(4):611-618
- <sup>85</sup> Stör W., Irnich D.: Acupuncture: basics, practice, and evidence, Schmerz., 2009, 23(4):405-417.
- <sup>86</sup> Lao L., Hamilton G.R., Fu J., et al.: Is acupuncture safe? A systematic review of case reports. Alternative Therapies in Health and Medicine, 2003, 9(1):72-83.

# Agopuntura in Dermatologia<sup>1</sup>

## Carlo Di Stanislao

c.distanislao@agopuntura.org

*Responsabile del Servizio di Agopuntura e Moxa della UOC di Dermatologia-Diartimento di Medicina, ASL 04 L'Aquila. Docente di Agopuntura e Medicina Cinese Corso di Perfezionamento in Medicina Biointegrata Università di Chieti. Presidente della Commissione sulle Medicine non Convenzionali dell'Ordine dei Medici de L'Aquila.*

*"Grandi menti parlano di idee,  
menti mediocri parlano di fatti,  
menti piccole parlano di persone"*  
**Eleanor Roosevelt**

---

<sup>1</sup> Articolo pubblicato on-line su [www.lapelle.it](http://www.lapelle.it) e in corso di pubblicazione sulle riviste Natural 1 (<http://www.natural1.it/cms/index.php>.) e Dermatologia Ambulatoriale, Organo Ufficiale dell'Associazione Italiana Dermatologi Ambulatoriali ([www.aida.it](http://www.aida.it)).

**Sommario** L'agopuntura è l'aspetto più noto della Medicina Tradizionale Cinese, ampiamente diffusa, oggi, nel mondo occidentale. Utilizzata e riconosciuta per patologie osteoarticolari e, in generale, dolorose, trova indicazione anche in campo dermatologico. Dermatite atopica, nevralgia associata allo zoster, prurito essenziale o sintomatico e orticaria, sono le patologie che si ritengono più responsive. L'esperienza condotta presso un servizio ambulatoriale convenzionato di area specialistica, accumulata nel corso di 12 anni e su un totale di oltre 2.000 persone, conferma l'efficacia della stessa in varie dermopatie, con un rischio di reazioni avverse davvero molto basso.

**Parole chiave:** agopuntura. Medicina Tradizionale Cinese, dermopatie.

**Abstract** Acupuncture is the best known aspect of Traditional Chinese Medicine, today widely spread in the western world. Used and credited for rheumatic diseases and, in general, painful pathologies, acupuncture is also indicated for dermatology. Atopic dermatitis, pain associated to zoster, essential or symptomatic itch and nettle rash are the most responsive diseases. The experience conducted in a specialised public service, along 12 years and on more than 2.000 people, confirms acupuncture effectiveness in dermatologic pathologies, with a very low risk of adverse reactions.

**Keywords:** acupuncture, Traditional Chinese Medicine, dermopathy.

L'agopuntura (zhēn jiù in cinese mandarino) è l'aspetto più noto ma non esclusivo della Medicina Tradizionale Cinese (MTC), una medicina sviluppatasi più di 5.000 anni fa, che appartiene al gruppo delle medicine strutturate di tipo ascientifico (1-2), cioè di quelle taumaturgie che si pongono fra medicine istintive e medicine regolari, in altre parole fra il semplice istinto di conservazione espresso attraverso empirici interventi riparativi e lo sviluppo e la trasmissione di idee e razionalizzazioni sull'arte di guarire. La sua pratica risale al III millennio a.C. e reperti archeologici relativi sono stati datati nella dinastia Han, (dal 202 a.C. al 220 d.C.). Attualmente, come detto, l'agopuntura è considerata una componente della MTC ed alcune sue forme sono descritte nella letteratura della Medicina Tradizionale Coreana, nella quale viene chiamata yakchim, come pure in India e in Giappone (3). Nei paesi occidentali l'agopuntura conta numerosi cultori che la considerano una medicina complementare o alternativa. Ad oggi non esistono però prove definitive sulla sua efficacia (ad eccezione di alcuni effetti analgesici) e i suoi presunti meccanismi di azione non sono del tutto noti. Consiste, com'è noto, nell'inserire aghi filiformi (per lo più di 0,15-0,30 X 25-40mm) in acciaio, in determinati punti (detti agopunti in cinese Xue, 穴), o lasciandoli in situ senza manipolazione o manipolandoli in modo per lo più rotatorio, fino a produrre lieve dolore o parestesia o intrappolamento dell'ago nella cute (condizione definita tradizionalmente Deqi, 太氣). Va anche ricordato che per la Medicina Cinese ogni patologia viene interpretata come la perdita dell'omeostasi tra i vari sistemi funzionali ed il trattamento della stessa viene tentato modificando l'attività di uno o più di questi sistemi mediante l'azione degli aghi, della pressione, del calore, ecc., in parti sensibili e di piccole dimensioni del corpo che sono proprio i punti agopuntura (4-5). Attualmente l'agopuntura è praticata in tutto il mondo ed è scelta come terapia da milioni di persone. A differenza di altri paesi, in Italia può essere praticata soltanto da medici, odontoiatri e veterinari (naturalmente, in quest'ultimo caso, per la patologia animale). Sebbene la comunità scientifica abbia più volte ribadito che i "presupposti" su cui si basa l'agopuntura sono del tutto privi di valore scientifico, rimane del tutto aperta sulle proprietà analgesiche e curative della stessa (5-6)<sup>2</sup>. In effetti sia l'OMS (Immagine 1) che il National Institute of Health (immagine 2) hanno riconosciuto un'azione curativa dell'agopuntura in una ampia serie di patologie di vario tipo.

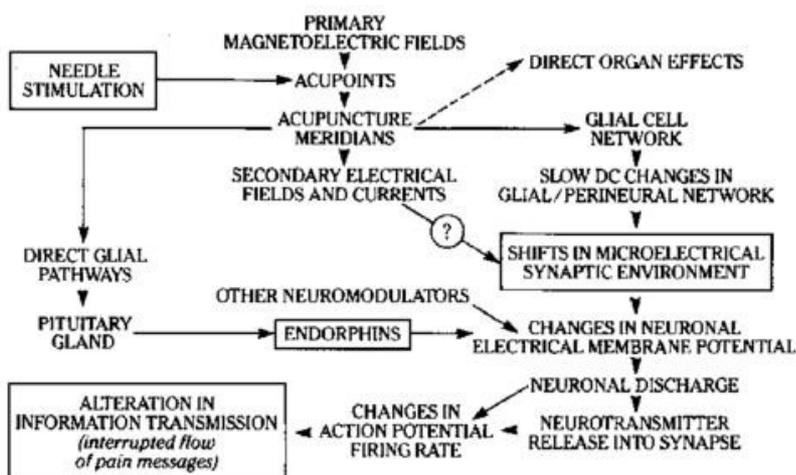
---

<sup>2</sup> Nello schema sottostante si riassumono i meccanismi noti e documentati

# Immagine 1

**WHO-OMS.**  
 Elenco delle patologie trattabili con agopuntura. 1977,  
 modificato nel 1990-93 e 1998  
 (<http://chef.who.int:9654/WHOhg+WHOhgHTML>)

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acne</li> <li>✓ Ansia</li> <li>✓ Asma</li> <li>✓ Borsite</li> <li>✓ Cefalea</li> <li>✓ Colon irritabile</li> <li>✓ Congiuntivite</li> <li>✓ Rinite</li> <li>✓ Edema ciclico idiopatico</li> <li>✓ Diabete mellito</li> <li>✓ Depressione reattiva</li> <li>✓ Herpes simplex ricorrente</li> <li>✓ Herpes zooster</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Epatite</li> <li>✓ Influenza</li> <li>✓ Lombalgia</li> <li>✓ Malattia infiammatoria pelvica</li> <li>✓ Osteoartrosi</li> <li>✓ Otite</li> <li>✓ Paralisi a frigore</li> <li>✓ Nevralgie</li> <li>✓ Sciatica</li> <li>✓ Emiplegia</li> <li>✓ Tinnitus</li> <li>✓ Vertigini</li> <li>✓ Vaginite</li> </ul>
--	---



## Immagine 2

Consensus Development Conference on Acupuncture 3-5 novembre 1997  
Bethesda, Maryland USA (home page <http://consensus.nih.gov.>),  
*JAMA*, 1998, 460; 260-275

### Sponsor

- Office of Medical Applications of Research (NIH)
- Office of Alternative Medicine (NIH)

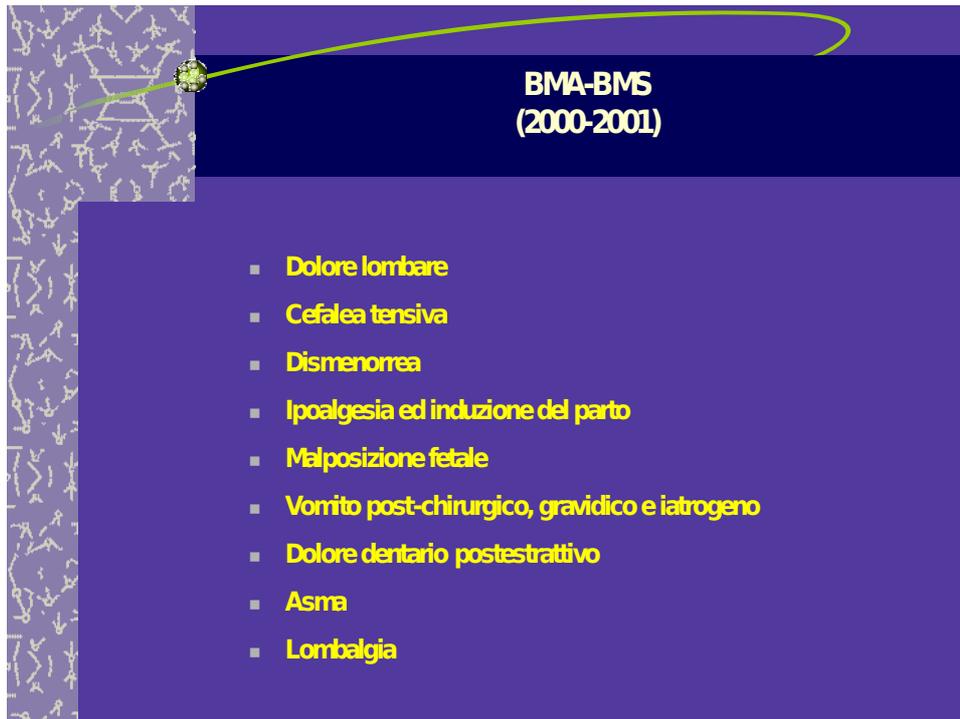
### Cosponsors

- National Cancer Institute
- National Heart, Lung and Blood Institute
- National Institute of Allergy and Infectious Diseases
- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases
- National Institute for Dental Diseases
- National Institute for Drug Abuse
- Office of Research on Women's Health of NIH

- ✦ Emesi postchirurgica o da chemioterapia
- ✦ Dolore da estrazione dentaria
- ✦ Dismenorrea
- ✦ Cefalea
- ✦ Epicondilite
- ✦ Fibromialgia
- ✦ Osteoartrite
- ✦ Dolore miofasciale
- ✦ Tossicodipendenza
- ✦ Riabilitazione dopo ictus
- ✦ Asma
- ✦ Rinite
- ✦ Tunnel carpale

Nel 2001, inoltre, le due principali società inglesi, dopo una ampia revisione degli studi clinici condotti, hanno assegnato vanità curativa all'agopuntura per patologie varie e non soltanto di tipo doloroso (Immagine 3) (6).

### Immagine 3



In linea generale, poi, gli effetti avversi dell'agopuntura sono estremamente ridotti e spesso minori dei trattamenti convenzionali. Trattandosi tuttavia di una tecnica invasiva essa può comportare alcuni rischi potenziali quali ematomi, danneggiamento dei nervi da trauma diretto, lesioni del midollo o pneumotorace, perforazione di eventuali fori occulti dello sterno (che possono essere presenti nel 10% delle persone) con emopericardio, rottura di aghi con necessità di rimozione chirurgica, trasmissione di infezioni (HIV ed epatite), praticamente azzerata dall'uso attuale di aghi sterili monouso (5). In alcuni pazienti soprattutto acufobici, può indursi un ipertono vagale con lipotimia transitoria. Le ricerche in tal senso dimostrano che se l'agopuntura è condotta da medici esperti il rischio risulta davvero trascurabile (7). Per quanto riguarda l'impiego dell'agopuntura nelle malattie della pelle, va in primo luogo segnalato che la MTC già riconosceva il ruolo affatto particolare di queste e la necessità di formazione specialistica nel loro trattamento nel XV secolo (8). Impiegata per trattare varie dermatopatie in Cina, le review più recenti ed ampie, ci inducono a ritenerla attiva in corso di dermatite atopica, nevralgia post-erpetica, psoriasi ed orticaria (9-10). La più parte delle dermatosi viene trattata, secondo i dati classici, sui punti Dazhui (GV14), Fengmen (BL12), Zusanli (ST36), Sanyinjiao (SP6), Xuehai (SP10) (5-8), ma il punto di gran lunga più impiegato, posto sull'angolo esterno della piega antecubitale è Quchi (LI11) (Foto 1) (9-10). Si afferma anche che l'aspetto macroscopico delle lesioni condiziona la scelta dei punti e l'uso, eventuale, di punti aggiuntivi. Per fare solo alcuni esempi in caso di forte componente eritematosa i punti LI11 e GV14 con aggiunta del punto Hegu (LI4, vedi Foto 4); per intenso prurito BL12 e SP10; in caso di essudazione SP6 con aggiunta di punti generali come Pishu (BL20) e Taibai (SP3); se vi è ipercheratosi SP10 e Taiyuan (LU9). Sempre secondo la tradizione si possono usare, soprattutto nelle forme croniche, tecniche complementari con ventose di plastica o vetro (Foto 2) o appositi strumenti detti "martelletti a sette stelle" (Foto 3), da infiggere superficialmente ed in modo rapido, soprattutto contro il prurito e le placche di ipercheratosi localizzate (psoriasi del cuoio capelluto, psoriasi rupiode, ecc.) (1-2, 5, 8-10). La moxibustione<sup>3</sup> (Foto 4), ovvero il riscaldamento con erbe medicinali a lenta combustione degli

<sup>3</sup> Moxa è un termine inglese derivato dagli nomi giapponesi *Moe* e *Kusa*, che significano "bruciare" e "erba" (quindi "erba che brucia") e che si riferiscono alla pratica di una tecnica terapeutica assolutamente originale e sconosciuta in occidente fino a qualche decennio fa. Il termine moxa si riferisce alla sostanza impiegata per effettuare la moxibustione, che consiste nel riscaldamento di aree cutanee, sovrastanti punti di agopuntura o percorsi energetici, al fine di ottenere una risoluzione di evento patologico. La moxibustione avviene bruciando sopra o in vicinanza della cute della polvere di artemisia (*arthemisia vulgaris*) o altre erbe al fine di ottenere una calorificazione della cute e, di

agopunti direttamente o degli aghi infissi sui punti, è usata principalmente per geloni, Raynaud, Sclerodermia o forme ulcertative di vecchia data (11). Ricordiamo che questa antica arte guaritoria è praticata anche in Medicina Tibetana ed è, probabilmente, di origine mongola o siberiana.

**Foto 1: Ago filiforme inserito nel punto dermatologico Quchi (sigla LI11)**



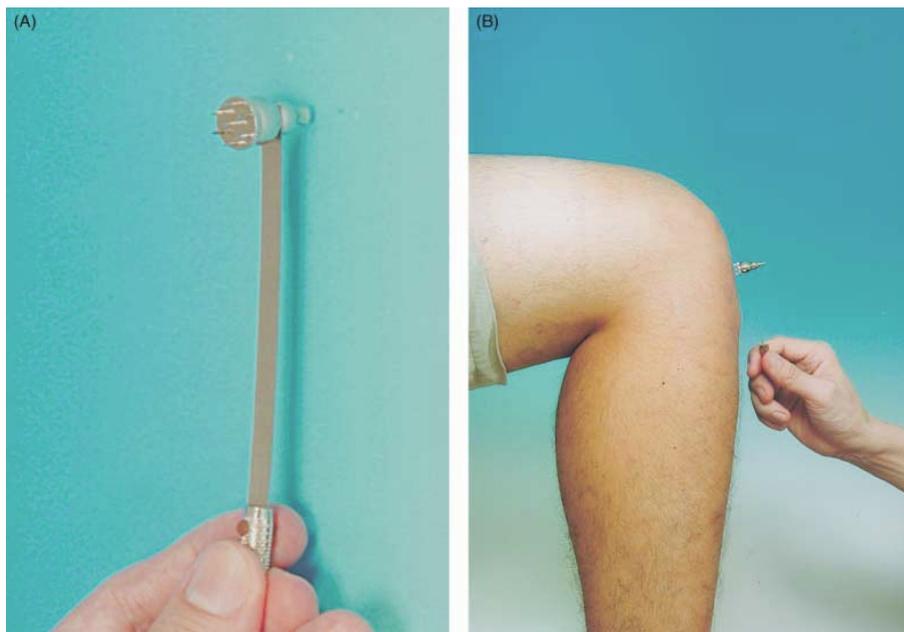
riflesso, di strutture sottostanti e interne.

Immagine giapponese tradizionale di seduta di moxibustione, tratta da [http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/5e/A\\_Dose\\_of\\_Moxa.jpg](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/5e/A_Dose_of_Moxa.jpg).

**Foto 2: Coppetta applicata sul dorso nell'area del punto dermatologico Fengmen) (12BL)**



**Foto 3: Particolare di "martelletto" (A) ed uso (B) nell'area di Zu San Li (ST36)**

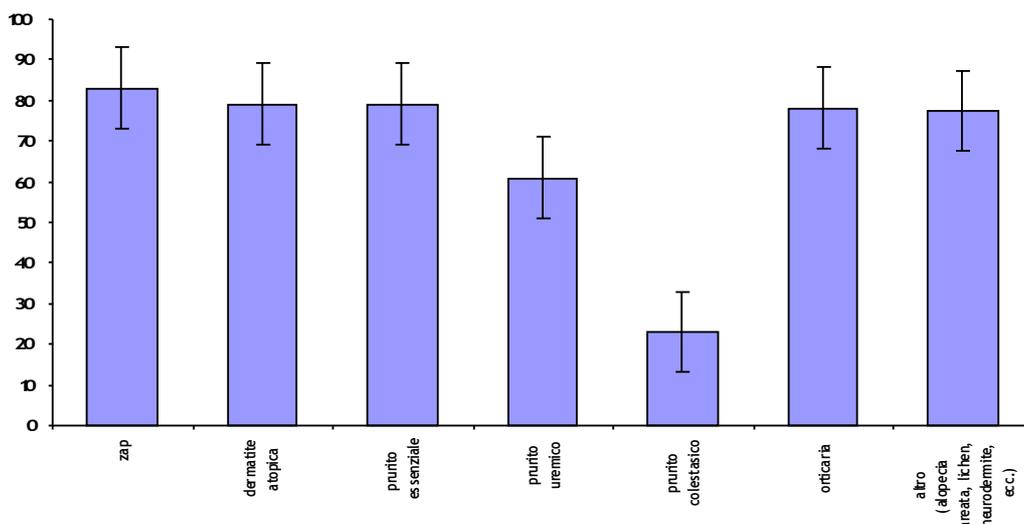


**Foto 4: Moxa diretta sul punto Hegu (LI4) in soggetto con lieve acrocianosi**

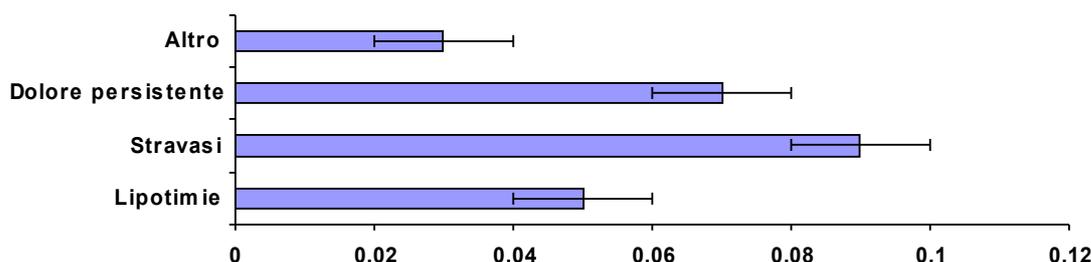


La più parte delle esperienze italiane sono state effettuate dalla metà degli anni '90 del secolo scorso, per lo più condotte nel servizio ambulatoriale di agopuntura e moxa attivato dal 1996 presso la UOC di Dermatologia della ASL 04 de L'Aquila. Il servizio ha realizzato e pubblicato casistiche relative allo zoster-associated pain e al prurito senile (12), altre sul prurito paraneoplastico (13), altre ancora sulle ulcere trofiche (14) ed infine alcune sulla dermatite atopica (15), oltre ad una esperienza su volontari sani che dimostra che l'agopuntura sui punti 4 e 11LI e 14GV ha un'azione antiflogistica sull'edema da acido arachidonico non inferiore a quella di 100mg di nimesulide (16). Oltre a queste osservazioni si sono anche descritti i risultati, piuttosto significativi, sugli indici di funzionalità capillaroscopica in corso di sclerodermia (17-18), con miglioramenti molto significativi anche se lo studio ha riguardato un campione limitato di soggetti (12 individui di ambo i sessi). Inoltre l'insieme dei nostri studi su agopuntura e zoster è stato premiato, otto anni fa, nel corso del Congresso SIDEV del Centro Sud, come ricerca rigorosa ed estremante originale ed argomentata (nel lavoro segnalata azione neuropeptidegergica e purinergica dell'agopuntura secondo le vedute più recenti). In 12 anni di attività abbiamo complessivamente eseguito 13.870 sedute relative a 2.311 pazienti, con una media di sei sedute ad individuo, condotte settimanalmente nelle forme ad andamento cronico e due volte a settimane in quelle acute. Complessivamente (Graf. 1) abbiamo avuto il 78% di risposte positive, con un massimo dell'83% per zoster associated pain ed un minimo del 12% in corso di prurito colestesico. Non vi sono state differenze di risposta fra maschi e femmine, né in relazione al grado di conoscenza relativa alle medicine non convenzionali. Non abbiamo mai registrato eventi avversi gravi e l'incidenza (Graf 2) di reazioni avverse lievi è stata davvero trascurabile (incidenza media pari allo 0,06%).

**Graf. 1: Percentuale risposta positiva per patologia**



**Graf.2: Percentuale reazioni avverse**



Abbiamo avuto, su un totale di oltre 13.000 sedute, cinque reazioni allergiche a tipo DAC nelle sedi di inserzione degli aghi, in altrettanti soggetti con ipersensibilità ai metalli, non diagnosticata in precedenza con test epicutanei, ma confermata successivamente con patch-test che hanno evidenziato, a 48 e 96 ore, positività da ++ a +++ verso il solfato di nichel. Questa esperienza ed i dati della letteratura (19-20), indicano precauzione nei soggetti con ipersensibilità al nichel e/o al cromo (21) anche come sospetto dato anamnestico (reazioni cutanee nei punti di contatto con fibie, bottoni o altri oggetti metallici, reazioni avverse ai cosmetici, ecc.). Nel caso di pazienti con sospetta o documentata allergia al nichel e/o al cromo sono consigliate metodiche riflesse alternative come, ad esempio, laser-puntura<sup>4</sup>. Nella nostra esperienza, tuttavia, soggetti con ipersensibilità al nichel di basso grado (positività al patch-test da lieve a moderata), con bassi livelli di IgE, possono non manifestare reazioni avverse se

<sup>4</sup> Tradizionalmente i punti di agopuntura, shuxue, sono stimolati con aghi, singoli e multipli, moxe, coppette o superfici lisce (*guasha*), dita (anmo e shiatsu), secondo principi sanciti dall'esperienza millenaria matura sia in Cina che in altri paesi, soprattutto orientali, come

Vietnam, Corea, Giappone. In tempi più recenti le stimolazioni si sono avvalse di mezzi fisici e chimici diversi:

- elettricità,
- magnetismo,
- fasci laser,
- farmaci e/o piante in preparazioni sterili ed apirogene iniettabili.

Nella laserpuntura (o laser-agopuntura) la punta del manipolo da cui esce il raggio Laser viene posta perpendicolarmente al piano cutaneo sui punti di agopuntura da trattare. Si usano raggi laser all'infrarosso o all'Helio-Neon, con penetrazione non superiore ai 35 mm, a bassa potenza e a batteria. Si legga on-line l'articolo Tecniche Moderne di Stimolazione dei Punti su:

[http://www.agopuntura.org/html/xinshu/approf/Tecniche\\_moderne\\_di\\_stimolazione\\_dei\\_punti.pdf](http://www.agopuntura.org/html/xinshu/approf/Tecniche_moderne_di_stimolazione_dei_punti.pdf).

trattati per brevi periodi (un mese), con sedute settimanali ed usando aghi di acciaio inox monouso e di buona fabbricazione. In alternativa si possono impiegare aghi d'oro che, comunque, oltre che costosi, vanno sterilizzati ad ogni seduta, con una perdita di durezza ed insertività nel giro di alcuni mesi (5,22). In conclusione l'agopuntura si rivela efficace e maneggevole nella pratica ambulatoriale dermatologica, nella gestione, spesso integrata con terapia convenzionale, di un gran numero di dermopatie ad elevata frequenza e prive di trattamenti elettivi standardizzati. Anche nella nostra branca specialistica, come altrove in base alle ricerche recenti, i dati oggi raccolti nella pratica ambulatoriale oltre che nella ricerca di base, contraddicono quanto affermato nel 1990 dal NCAHF (National Council Against Health Fraud, <http://www.ncahf.org/>) il quale scrisse *"la ricerca durante gli ultimi venti anni ha fallito nel dimostrare che l'agopuntura sia efficace contro qualunque malattia e gli effetti percepiti dell'agopuntura sono probabilmente causati da una combinazione di aspettative, suggestione, revulsione, condizionamento e altri meccanismi solo psicologici"*, mentre è evidente che tali effetti siano molteplici e tutt'altro che solo suggestivi(5, 16, 18, 23-24).

## **Bibliografia**

1. Lavier J.: Storia, dottrina e pratica dell'agopuntura cinese, Ed. Mediterranee, Roma, 1977: pagg 12-14.
2. Needham J.: Scienza e Civiltà in Cina, Vol III, Ed. Einaudi, Torino, 1973: pagg 23-28.
3. AAVV: Medicina Orientale, Ed. Zanfo, Modena, 1997: pagg 167-175.
4. Calò V.: Agopuntura, Ed. Newton & Compton, Roma, 1997: pagg 105-110
5. Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale Didattico di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008: pagg 82-90.
6. Bratman S.: Guida Critica alle Medicine Naturali, Ed. Zelig, Milano, 2003: pagg 23-30.
7. Witt C.M., Pach D., Brinkhaus B., Wruck K., [Tag B.](#), Mank S., Willich S.N.: Forsch Komplementmed., 2009, 16(2):91-97.
8. De-hui S., Rui-feng X., Wang N. : Dermatologia in Medicina Tradizionale Cinese, Ed. CEA, Milano, 1997: pagg 8-9.
9. Tan E.K., Millington G.W., Levell N.J.: Acupuncture in dermatology: an historical perspective, Int. J Dermatol., 2009 , 48(6):648-652.
10. Chung-Jen C., Hsin-Su Y.: Acupuncture, electrostimulation, and reflex therapy in dermatology, Dermatologic Therapy, 2003, 16:87-92.
11. Requena Y.: Manuale pratico di moxa. Il calore applicato ai punti dell'agopuntura, Ed. Red, Como, 2003: pagg 78-90.
12. Di Stanislao C., Bologna G., Flati G. et al.: Agopuntura in geriatria. Esperienze in corso di zap e prurito senile, Pandora, 1997, 2: 34-39.
13. Di Stanislao C., Bologna G.: Agopuntura nel prurito paraneoplastico, Riv. It. D'Agopunt., 1998, 52: 23-31.
14. Di Stanislao C., Bologna G., Nibid A.: Impiego dell'elettroagopuntura nelle ulcere trofiche, Yi Dao Za Zhi, 1999, 4: 12-16.
15. Di Stanislao C.: Le Medicine non Convenzionali nella Dermatite Atopica, in Atopia in Pediatria, a cura di M. Gola, Ed. Editeam, Ferrara, 2009: pagg 108-111.
16. Di Stanislao C., Galluzzo E.: Acupunture vs nimesulide in the edema of arachidonic acid, J. Alter. Complement. Med., 2002, 34: 35-38.
17. Di Stanislao C.: L'agopuntura nel SSN, in Le Leggi dell'Ospedale di V. Sanfo, Ed Vallardi, Roma, 2000: pagg 384-390.
18. Di Stanislao C.: Agopuntura in dermatologia, in Libro Bianco sull'Agopuntura, Ed. SIA-CEA, Milano, 2000: pagg 83-90.
19. Morimoto M., Kawata K., Tsuchiya N. et al.: A case of acupuncture needle dermatitis, Masui, 2000, 49(8):887-889.
20. Romaguera C., Grimalt F.: Nickel dermatitis from acupuncture needles, Contact Dermatitis, 1979, 5(3):195-196.
21. Tanii T., Kono T., Katoh J. et al.: A case of prurigo pigmentosa considered to be contact allergy to chromium in an acupuncture needle, Acta Derm Venereol. 1991;71(1):66-67.
22. Di Stanislao C., Flati G.: Dermatite da contatto da nichel contenuto in aghi di agopuntura. Caso clinico e riflessioni su alcuni parametri predittivi, [http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre 2005](http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre%202005).
23. Diamamond J.: The clinical practice of complementary, alternative, and Western medicine, Ed. CRC Press, New York, 2008.
24. Helms J.: Acupuncture energetics: a clinical approach for physicians, eed. Thieme, New York, 1995.

# Alcune riflessioni sull'impiego della Agopuntura Classica in campo oncologico<sup>1</sup>

**Carlo Di Stanislao**

c.distanislao@agopuntura.org

**Roberto Montanari**

*"Verso la fine della vita avviene come verso la fine di un ballo mascherato, quando tutti si tolgono la maschera. Allora si vede chi erano veramente coloro coi quali si è venuti in contatto durante la vita"*

**Arthur Schopenhauer**

*"Un uomo deve imparare molte cose, e quando non è più in grado di imparare diventa uno qualunque"*

**Francis Scott Fitzgerald**

*"Le nostre più grosse stupidaggini possono essere molto sagge"*  
**Ludwig Joseph Johann Wittgenstein**

---

<sup>1</sup> In Memoria di Ivon Armelia Verini Equizi, che ha lottato contro il cancro fino alla comparsa del "nulla": che la terra le sia lieve.

**Sommario** I tumori maligni, in Medicina Cinese, sono dovuti a prevaricazione da parte delle xie della zhengqi e si connotano con sviluppo di Calore. Inoltre le condizioni cliniche sono contrassegnate da innumerevoli condizioni (Vuoto di Yin, di Yang, accumulo di Umidità o Catarro, Stasi del Sangue, ecc), che necessitano di punti diversi, selezionati in rapporto alle condizioni energetiche riscontrate. Inoltre, non da ultimo, importante considerare che la localizzazione neoplastica non è causale, ma legata alla storia profonda dell'individuo. Nell'articolo le sigle dei punti sono a volte in inglese e, più spesso, in francese.

**Parole Chiave:** tumori, oncologia, agopuntura.

**Abstract** Malign cancers, in Chinese Medicine, are due to a preponderance of zheng qi's xie which develop heat. In addition, the clinical conditions are marked by numerous situations (deficiency of Yin, of Yang, accumulation of humidity or flegma, blood stasis, etc.) which require the use of different acupuncture points, selected according to the personal energetic conditions of the patient. Moreover it is important to consider that the cancer location is not casual, but linked to the deep history of the individual. In this article the points abbreviations are sometimes in English and, more often, in French.

**Key words:** cancer, oncology, acupuncture

## Introduzione

Allorquando la zhengqi (正氣) è prevaricata dagli xie (六淫) e la condizione è grave e/o dura nel tempo, compaiono le neoplasie. Queste sono legate a Stasi di Qi e Sangue, a

causa dapprima di Umidità (濕) e poi di Calore (火). L'umidità semplice da luogo ai

tumori benigni, commista al Calore alle forme neoplastiche maligne. La Medicina Cinese (中

醫) ha elaborato schemi di trattamento sin dal Soven ed oggi, pur non potendosi sostituire a chirurgia, chemio e radioterapia, si integra con queste nel migliorare le condizioni del soggetto neoplastico. Va qui ricordato che i vari trattamenti debbono, in primo luogo sostenere il corretto e, poi, eliminare i perversi e, soprattutto il Calore.

*Sostenere la Zhengqi*

Composta da energia ancestrale (Yuanqi) ed acquisita (Tian e Guqi), è l'energia antipatogena per eccellenza che pone in relazione sistema immune, aria, ambiente, alimentazione e stile di vita, dimostrando che le nostre capacità difensive dipendono da cause congenite ed acquisite. Per sostenerla, in primo luogo, occorre favorire una coretta "estrazione di guqi" o "energia alimentare". L'alimentazione permette di estrarre il jing degli alimenti che alimenta il nostro jing congenito. Tale estrazione e trasformazione si deve al TR-medio (in realtà l'assimilazione si deve al TR-superiore e la messa in riserva al TR-inferiore). Più propriamente nella formazione di Guqi intervengono: Stomaco (Wei) che assimila e fa scendere il cibo; Milza (Pi) che lo trasforma e Rene (Shen) che lo determina in senso nutritivo. L'individuo che mangia per sopravvivere si definisce Zhong Ren (Lomuscio-Valentino, Riv. It. d'Agopunt., 80, 1995), quello che invece mangia smodatamente Tchong. Il primo segue la determinazione (Chih o Zhi) del Rene, il secondo invece si abbandona alla Miza (J. Yuen, Seminario Clinico presso l'AMSA, Roma, 26-27 aprile, 1997; video a cura della sede romana della Scuola Italo-Cinese di Agopuntura). La zheng-qi si forma dalla Daqi (o Tianqi) dell'aria, più la Guqi e la Zongqi e, a partire dal polmone, diffonde per l'intero organismo (i Baimai ricevono il ritmo dal polmone che diffonde attraverso gli atti respiratori energia e sangue e liquidi ai diversi territori corporei; E. Rochat de la Valee, Vocabulaire medical chinoise, Mer., 108, 1997). Nel caso di turba della assimilazione avremo deficit immunologici con anoressia, dimagrimento, astenia, che indicano sia anomalie della weiqi che della rongqi. Punti importanti a tale fine sono:

\* St (E) 43 Xiang (Valle in Discesa): che porta il cibo a discendere dallo stomaco all'Intestino Tenue.

\* KI (Rn) 2 Rangu (Valle del Fuoco) che determina la trasformazione del cibo attraverso lo yuanqi del Rene (nei nomi secondari il termine di Yuan e di Quan che significa sorgente).

\* SP (Rt) 8 Diji (Macina della Terra) che si ricollega al 2 Rn e ne completa le trasformazioni alimentari (si chiama anche Pische: Dimora della Milza).

\* KI (Rn) 10 Yingu (Valle dello Yin) che determina l'estrazione Yin dal Jing alimentare.

\* SI (IT) 5 Yanggu (Valle dello Yang) che estrae, invece, lo Yang puro dagli alimenti.

\* SI (IT) 2 (Qiangu (Valle Anteriore) che completa e controlla la scelta puro/impuro a livello dell'intestino tenue.

Tutti i punti che portano nel nome l'ideogramma Gu (Valle; Ricci 2720) (25St, 20 Rn, 2GI, 3GI, 7MP, 29 St) hanno a che vedere con la Guqi (Marcel Arthus: *Le nom des points d'Acupuncture*, Ed. AFA, Strasburg, 1993; Bossy J., Maurel J.Cl., Dang Vu Hung: *Fomulaire d'Acupuncture*, Ed. Masson, 1986; Guillaume G., Mach-Chieu: *Dictionnaire des points d'Acupuncture*, voll I-II, Ed. Guy Tredaniel, Paris, 1996). Secondo G. Guillaume (Seminario sulla Dietetica presso l'AMA di Ancona, Anno Accademico 1980-1981; Seminaire AFA: *Dietetique*, Bordeaux, 13 febbraio 1993) sono molto interessanti, in questi casi, i punti del Ren-mai in relazione non il I e II tri (13 ed 11 Ren, Shangwan e Jianli) ed il 10 CV (Xiawan) da trattare in moxa (secondo Leung-kwok-Po questi punti sono in relazione con le funzioni di discesa ed assimilazione dello stomaco; secondo G. Maciocia: *The Foundation of Traditional Chinese Medicine*, Ed. Churchill-Livingstone, Edimburg, 1989 il punto CV 10 garantisce la discesa del cibo bloccato a livello gastrico). Le condizioni di turbe digestive associate a vuoto di zhengqi con manifestazioni di deficit immunitario sono più frequenti nell'infanzia. Per questo nei vuoti di Enegia difensiva dei bambini, ravvisando spesso stasi del cibo, segni di umidità e vuoto di Qi, impiega non solo piante toniche del Rene, ma anche rimedi capaci di rimuovere la stasi di cibo (tipo Bao He Wan). Questo spiega come molte piante occidentali ad azione eupeptica (*Glycyrrhiza uralensis*, *Crisanthellum americanum*, ecc.) siano anche immunomodulanti (L. Paoluzzi: *Materia medica in Fitoterapia Energetica*, TMA, 20, 1996).

Per la corretta funzione della zhengqi occorre che siano regolati i movimenti dello Yin e dello Yang nello spazio e nel tempo.

Studi sia nostri (C. Di Stanislao et al.: *Nostre esperienze nelle oculoriniti allergiche*, Congresso Congiunto ALMA-AFAC e Seminario SIA, Milano, Dicembre 1996, Atti) che di altri AA (M. Petitpierre op. cit.; Nguyen Van Nghi, *Trat Viet Dzung*, Rev. fr. Med. Trad. Chin., 170, 1996; Zhang Rui Fu; Wu Xiu Fen: *Les points d'acupuncture et leur mecanisme d'action*, Ed. Masson, Paris, 1992; Kiyoshi Nagano: *Specific Treatment for Allergic Disorders, Mild Infectious diseases and Secondary infection*, Am. J. of Acupuncture, 19, 1991) le turbe dei ritmi profondi, primari ed interni (4 elementi) giustificano molte patologie allergiche ed immunitarie e richiamano la nostra attenzione sui punti Mo (Mu), così come visti da J.M. Kespì (op. citata) ed altri (Borsarello J.F.: *Acupuncture clinique et therapeutique*, Ed. Masson, Paris, 1989; J.C. Darras: *Vade-mecum d'Acupuncture pratique*, Ed. Darras, Paris, 1990).

\* 14CV (VC) (Ju Que). MO DEL CENTRO SORGENTE: Sindromi da freddo con turbe dello Shen (DD con turbe del sangue e del 6CV). Affezioni Polmonori e Parassitosi intestinali. Trattare in Moxa.

\* 12 CV (VC) (Zhongwan): MO DEL CENTRO SEDE (YANG): È il punto riunione (hui) dei visceri (fu); distribuisce dal Centro lo Yang (Kespì op. cit. Sciarretta op. cit.; AAVV: *Punctologie*, Association Genevoise d'Acupuncture, Geneve, 1990). Segni di escrescenze verrucose superficiali, accumulo di catarro (asma), accumuli di yin da vuoto di yang (rinite allergica con poliposi). È rinforzato dal punto hegu (4LI). Meglio trattarlo in moxa (jiu).

\* 13 LR (F): (Zhangmen): MO DEL CENTRO SEDE (YIN) punto riunione (hui) degli organi yin (zang) e dio distribuzione dal centro dello yin. Favorisce la libera circolazione del Qi del Fegato ma armonizza anche la Milza. È il più importante punto dei disquilibri immunitari (dispnea, vermi intestinali) con segni di calore e disquilibri di Fegato e Milza. È rinforzato (Li Ding: Meridian theory and Acupuncture Points, Ed. Foreign Languages Press, Beijing, 1991; G. Gori: Il significato energetico dei punti, S. Marco Libri, Venezia, 1989) da taichong (LR 3).

\* St (E) 25 (Tianshu): MO DELLA TERRA (OVEST) (YANG): punto di incarnazione del Po e di comparsa della vita. Fa discendere l'energia e porta lo yang verso lo yin (raccolta). È in relazione con la Guqi (J. Yuen, op. cit.).

Segni immunologici sono (Cl. Roustan, Traite d'Acupuncture, vol III, Ed. Masson, Paris, 1984): febbre intermittente o tifoidea, penetrazione di freddo (shanghan) in sede toracica ed addominale, infiammazione urinaria o renale. Nel Lingshu 26 (Trad. Ming Wong, Ed. Masson, Paris, 1987) si afferma che pungere e massaggiare Tianshu calma i dolori del ventre da penetrazione di freddo (in caso di insuccesso trattare Qijie: 30 St).

\* Lu (P) 1 ( Zhongfu): MO DELLA TERRA (OVEST) (YIN). Punto del Po e del rimassaggio dello yin verso l'interno. Fra le sue indicazioni infezioni cutanee e febbri ricorrenti (F. Perrey: Les Points, policopie, Ed. AFA, Paris, 1988; S. Marcelli: L'Agopuntura in Tasca, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1996).

\* RM (VC,CV) 3 (Zhongji): PUNTO MO DELL'ACQUA (YIN): Porta lo yin in profondità. Riunione dei TM del basso (zuyin) ed in contatto con la weiqi anche attraverso questo. Numerose indicazioni cutanee ed immunitarie: erisipela, herpes, cellulite. Si incrocia anche con il Chongmo (J. Rozeg, Voisieux Merveilleuses, Ed. Masson, Paris, 1983). Meglio moxa come antiabortivo (ago tiepido se segni di calore; Chen You-wa, op. cit.).

\* GB (VB) 25 (Jingmen): PUNTO MO DELL'ACQUA (YANG): permette la sortita del jing e la nascita dello yang al mattino. Fra i segni importanti febbre (Nguyen Van Nghi op. cit., 1977) e turbe ORL da freddo evolutivo (F. Perrey, op. cit.). Altro segno alternanza di freddo e di caldo (Nguyen Van Nghi, Mai Van Dong e C. Nguyen Recours: Semeiotica e Terapia in Medicina Energetica Estremo Orientale, Ed. Vito Ancona, Bari, 1984; A. Duron et al.: Bioenergetique et Medicine Chinoise, Ed. Maissonneuve, St. Ruffine, 1977).

\* LR (F) 14 (Qimen) MO DEL CIELO (YIN): fa circolare il sangue inviandolo all'esterno (funzione di Fegato come scudo) e rinforza la Milza. Febbre e sindromi febbrili con anidrosi. Sindromi da freddo persistente che interessa il cuore e l'estremo cefalico ( A. Chamfrault: Traite d'Acupuncture, Cocquemard Ed. Anguilaumme, 1967; Lanza U. et al.: I Corso di Agopuntura, Ed. SIA, Bologna, 1974; Maffre-Danet: Allergie et Acupuncture, La Rev. Fr. de Med. Trad. Ch., 111, 1985).

\* GB (VB) 24 (Riyue): MO DEL CIELO (YANG): punto del Sowen e dei testi classici come Mu Dan, punto Shen (altro nome Shenguang: Spirito brillante). Indicazione immunitaria: infiammazione renale, epatica e colecistica (data da Sun Simiao). Punto psichico importante (timidezza, ipersonnia, spirito tremebondo, facile cefalea). L'ideogramma Yue (Luna) ha a che vedere con i ritmi interni (immunitari ?) individuali (Sciarretta op. citata).

In relazione col punto Taiyi (St 23) che è la luna del "sole" 14CV. Yi è il XII tronco celeste, legato al Legno, messa in movimento della vita prepara dal I Tronco (Kia) legato all'acqua. La coppia Taiyi e Riyue potrebbe (assieme ai punti del sangue) agire in senso psiconeuroimmunoendocrino.

Nel Sowen 47 (trad. di Husson, Ed. ASMAF, 1974): "in caso di bocca amara da calore alla VB che non risponde al punto GB 34 pungere Riyue. Secondo Duron (op. cit.) con il punto Danshu (BL 10) si tratta il calore perverso nella colecisti (ricordiamo che il fuoco biliare è quello deputato alla depurazione dell'intero organismo secondo J. Yuen).

\* GB (VB) 23 (Zhejin) PUNTO MO DEL CIELO (YANG): i nomi secondari (Shenguang e Mudan) sono analoghi a quelli di Reyue. Questo, secondo J. Yuen, poichè è stato riconosciuto nel periodo ming come vero Mu della VB. Ha diverse indicazioni immunitarie auricolari e respiratorie (catarro, dispnea, asma, tosse soffocante, ecc.).

Importante la relazione (riunione) con un meridiano permeato di weiqi (ZuTaiYang o Vescica), sottolineata da Sunsimiao e Zhen Jiu Da Cheng (Ed. Darras, tome I-II, 1981), G. Soulie De Morant (L'Acupuncture Chinoise, Atlas, Ed. Maloine, Paris, 1977) e Van Nghi (op. cit., 1977).

\* 4 CV (Ren, VC) (Guanyuan): PUNTO MO DEL FUOCO (YIN). Comanda la nascita dello Yin, armonizza il sangue e l'energia e scalda e tonifica i reni. Indicazioni immunologiche sono febbre, problemi cutanei, penetrazione di freddo, parassitosi intestinali. Trattarlo in moxa (con parsimonia poichè è legato alla yuanqi).

\* 17 CV (Ren VC) (Shanzhong): PUNTO MO DEL FUOCO IMPERIALE (YANG): tratta la culminazione dello yang ed è il punto maestro delle turbe polmonari con catarro e dispnea. Tratta (secondo Chamfrault) le tossi soffocanti e persistenti con catarro giallo e difficile da espellere. È detto hui del qi ed è utile in tutti i vuoti di qi. Secondo Soulie de Morant è la riunione fra la Guqi e la Tianqi e Zongqi (turbe immunitarie senza anomalie alimentari ma con alterazioni dell'aria respirata). Il Nanjing nella XLV difficoltà ricorda che "quando il calore si situa all'interno" vanno trattati i punti 17 e 6CV per beneficiare il qi corretto (P. Grison, Nan Jing, Ed. Masson, Paris, 1981; P. Unschuld, Nan Ching, University of California Press., London, 1986). Secondo il Da Cheng (op. citata, 1981) il 20VG è legato al cielo, il 17VC all'uomo e l'1 Rn alla terra. Pertanto il punto va impiegato nelle turbe psichiche che causano deficit immunitari. Secondo Hu Lie (1993) nelle malattie croniche i deficit immunitari sono causati da vuoto di Qi, Yang e Sangue (debolezza, freddolosità, urine chiare, poliuria, ecc.) che va trattata con Si Quan Da Bu Tang (che viene da Ba Zhen Tang) e con i punti 17-12-6VC, 36 E e 43 V in moxa. In conclusione nelle turbe della Zhengqi senza disturbi dell'appetito o dell'assimilazione, soprattutto se vi è stagionalità, vanno trattati il punto Mo. Il trattamento si effettua in rapporto alla stagione, organo interessato, strato energetico (fen). Spesso i due Mo vanno trattati assieme (C. Di Stanislao et al., op. cit.).

## **Eliminazione del Calore**

Esiste un calore esogeno (RE) non patologico, come esiste un fuoco fisiologico, aspetto yang dell'organismo, collegato al cuore e al Ming Men.

A fianco di questo aspetto normale si osserva:

1. Calore patogeno esogeno (RE) che all'estremo diviene canicola o calore dell'estate (SHU)
2. Calore endogeno anormale che può divenire fuoco (HUO)
3. Calore (RE): esterno o di origine alimentare.

Avremo il calore-vento, calore-umidità, calore-canicola.

FUOCO (HUO): interno

Può dar luogo al fuoco del Cuore che fiammeggia verso l'alto, al fuoco del Fegato, della VBiliare.

E' collegato ad un vuoto di Yin e più specificamente di Jing dell'organo.

Il calore è un fattore yang che comprende una sensazione di calore con avversione allo stesso, e segni prevalenti sulla parte alta del corpo.

I segni di calore patogeno sono: febbre elevata, faccia e occhi rossi, urine cariche e scure. Quando è localizzato vi è un fuoco patogeno che corrisponde all'infiammazione della moderna medicina. Si può manifestare con dei foruncoli, antrace, ulcerazioni e tutte le lesioni cutanee con rossore, dolore e sopraelevazione. Si può parlare anche di fuoco tossico (HUO-DU) nel caso di infezioni, con ascessi, ulcere, infezioni purulente...

Le secrezioni delle ulcerazioni sono spesse, collanti, di colore giallastro, fino al rossastro. Le mucosità sono gialle e rossastre, e se sono frammiste a sangue vi è piuttosto del fuoco, che provoca emorragie.

Nel caso del fuoco si ha sovente sensazione di bruciore a livello delle mucose. Se il fattore patogeno permane (calore) si ha diminuzione dei liquidi organici con segni di secchezza (lingua secca, urine concentrate) e talvolta dei TAN. Il calore patogeno può originare un vento INTERNO con movimenti disordinati e incoerenti tipo tremori e spasmi. Se interessa il sangue (emorragie, eruzioni eritematose) e lo Shen (confusione, linguaggio incoerente, delirio).

**II CALORE SOGNO** è caratterizzato da febbre elevata, cefalea, gola dolorosa e gonfia, bocca secca, sete, desiderio di freddo, sputo frammisto a sangue a volte, eruzioni cutanee, irritabilità e delirio. La febbre è elevata con qualche brivido. Vi può soprattutto essere cefalea e meno dolori somatici.

**II CALORE ENDOGENO** ha segni generali simili al quadro precedente più: movimenti rapidi e agitati, delirio, logorrea, occhi e faccia rossi, certe parti o tutto il corpo è caldo, febbre elevata, irritabilità, desiderio di bevande fredde, stipsi, urine cariche, secrezioni giallastre, putride, striate di sangue a volte. Lingua rossa con indurimento giallo spesso e secco. Polso rapido(SHUO) e gliscante (HUA) o grande (DA).

Un quadro di fuoco(HUO) si manifesta per un eccesso di fuoco del Cuore, o un deficit di Yin di un organo (Fegato e/o Rene).

Nel fuoco patogeno i segni sono localizzati in alto e interessano il sangue, con viso rosso, ulcerazioni buccali, gengiviti, gengivoragge, emottisi, ematemesi, petecchie, tosse, vomiti, irritabilità, insonnia, incubi (attività onirica importante), delirio (turbe della coscienza). Si osservano anche brividi e trisma. Le turbe psichiche sono di tipo maniacale con attività psichica e onirica incessante. Si possono notare dei rigonfiamenti dolorosi al dorso del piede e miotensioni neurogene.

La lingua è rossa, il polso è rapido.

Nelle aggressioni del calore, l'addome può essere gonfio, teso, doloroso, con borborigmi, si possono osservare spasmi, rigidità fino all'opistotono, vomiti acidi, e una diarrea incontrollata con tenesmo.

Differenze fra calore vuoto e pieno

<b>CALORE-PIENO</b>	<b>CALORE-VUOTO</b>
Viso Rosso interamente	Rossi solo gli zigomi
Palpebra Rosso l'interno palpebra sottile	linea rossa all'interno della palpebra
Sete desiderio di acqua fredda	desiderio di acqua calda o di piccoli sorsi di acqua fredda
Sapore bocca amara	non bocca amara
Febbre alta	bassa al pomeriggio
Senso di calore tutto il giorno	pomeriggio o alla sera

Mente agitata e irrequieta - vaga ansietà
Intestini dolori addominali e stipsi - feci secche senza dolori addominali
Sanguinamento abbondante - scarso
Sonno agitato e disturbato da sogni - frequenti risvegli notturni o al mattino presto
Polso Pieno, rapido,debordante – galleggiante, vuoto, rapido
Lingua Rossa con induito giallo - rossa e spellata o induito sottile
Metodo terapeutico Purificare il calore - Purificare il calore-vuoto e nutrire lo Yin

Terapia:

- I punti per drenare il calore-pieno sono 34VB, 11GI, 5-10P, 6C, 8PC, 14VG, 44E
- I punti per il calore vuoto 2-3F, 44E, 7C, 8PC, 10P usati per curare il fuoco vuoto, a seconda della localizzazione. 2TR può essere usato per i suoi particolari effetti.

**IL CALORE EPIDEMICO** qualitativamente non è diverso dagli altri fattori climatici, ma è infettivo e virulento. Il fattore patogeno esterno in questo caso è così forte che la maggior parte dei membri di una comunità ne viene colpita.

**IL CALORE ESTIVO** è un fattore patogeno yang che come tale tende a danneggiare lo Yin. E' un fattore patogeno leggermente diverso dagli altri in quanto è correlato ad una stagione specifica dal momento che può manifestarsi solo in estate. Si ha: avversione al calore, sudorazione, cefalea, urine scure, labbra secche, sete, polso rapido, lingua rossa ai lati e punta. Nei casi più gravi può invadere il pericardio e provocare offuscamento della mente, con delirio, disturbi della parola e stato di incoscienza

**IL CALORE TOSSICO** (RE-DU), tradotto in termini occidentali, significa suppurazione (spesso sono in causa i gram neg.).

Etiologia: infezioni.

Sintomatologia generale: dolore intenso con sensazione di bruciore, gonfiore, rossore, pus, lingua con molti punti rossi.

STOMACO: dolore epigastrico intenso, bruciore, sete, vomito con sangue  
Lingua rossa, induito giallo e scivoloso con molti punti rossi  
Polso rapido, scivoloso, debordante.

Terapia: 21-44-34E, 11GI.

INTESTINI: dolore addominale intenso, con bruciore, diarrea dolorosa con muco e sangue. Lingua rossa, induito spesso e scivoloso sulla radice, molti punti rossi sulla radice. Polso rapido, scivoloso, a fil di ferro su entrambe le posizioni  
Ter: 11GI, 44-25-37-39E, 25V.

POLMONE: dolore al torace, tosse con emottisi, espettorazione abbondante, gialla e viscosa, sensazione di calore, sete. Lingua rossa con induito giallo e viscoso, punti rossi nel terzo anteriore della lingua. Polso rapido scivoloso, debordante.

Terapia 1-5P, 13V, 11GI .

UTERO: dismenorrea, infiammazione delle tube e pelvica, leucorrea gialla con sangue. Lingua rossa induito giallo e viscido, punti rossi sui lati. Polso rapido, scivoloso, a fil di ferro sulla terza posizione di sx.

Terapia: 29E,7P e 6Rn, 9M, 3VC, 11GI, 10M

MERIDIANI (o sotto pelle) dolore con bruciore, gonfiore, rossore, pus, foruncolo etc. Lingua rossa con induito giallo e scivoloso, molti punti rossi. Polso rapido, scivoloso e debordante.

Terapia 11GI, 8TR, 14VG, 4GI, 44E.

**CALORE LATENTE** una complicanza delle malattie infettive è il calore latente. Normalmente se c'è invasione del vento la persona reagisce e lo espelle. Se non c'è reazione o è debole, l'invasione del perverso può causare calore latente che si manifesta in primavera poiché è attivato da una nuova infezione o dal calore della primavera stessa. Il vuoto dei reni favorisce la penetrazione di energia perversa e il formarsi di calore latente, che diviene sempre più comune per una degenerazione del sistema immunitario che non reagisce più al vento e produce calore latente. Il vento che penetra nell'organismo va dall'esterno all'interno. Invece il calore latente emerge dal centro, ma ciò non significa che si manifesta e non che viene eliminato (anche l'AIDS e la sindrome post virale sono un calore latente).

<b>Diagnosi differenziale fra VENTO-CALORE ACUTO e CALORE LATENTE</b>
INFEZIONE ACUTA CALORE LATENTE
<b>con infezione acuta senza infezione acuta</b>
Caldo-Freddo febbre, brividi - febbre senza brividi
Lingua rossa ai lati o davanti rossa - rosso-scura
Induito bianco-sottile - spesso senza induito
Polso galleggiante, rapido - sottile e rapido
Sete bocca secca - sete
Urine gialle scura e scarsa - torbida
Causa Infezione che si sviluppa subito - Infezione che si sviluppa dopo
Patologia dall'esterno all'interno - dall'interno all'esterno
Differenziazione non calore interno il fattore calore interno sin dall'inizio - patogeno all'inizio è esterno
Prognosi decorso breve se si evita la trasmissione all'interno - decorso lungo se il calore latente esce lentamente
Terapia liberare l'esteriore - Purificare il calore interno

Punti generali per trattare il calore latente

- 13-14VG, 11GI, 5TR
- 5P, 2M, 2F, 44E per il calore ai rispettivi organi
- 11GI, 10M, 17V per il calore al sangue
- 8-9MC, 8C per disturbi mentali da calore

**8MC** disp. il fuoco del Cuore (è il punto più efficace dell'MC per questo) e essendo un punto Ying purifica il calore, disperde l'umidità e il catarro-calore, rinfresca il calore del sangue (utile

nelle afte orali, calma lo spirito (psicosi, agitazioni, epilessia, depressione, isteria..), malattie febbrili dello strato Ying Qi, con febbre alta senza sudore e delirio.

**9MC** disperde il calore sia nelle condizioni acute di calore esterno a livello dello strato Qi e Ying, espelle il vento interno e ripristina lo stato di coscienza, nelle condizioni croniche con sintomi mentali. Cura il coma da febbre alta, le malattie febbrili acute e le convulsioni infantili.

**8C** elimina il calore del Cuore sia che sia calore-pieno, calore-vuoto, calore-flegma, tratta problemi mentali gravi quali psicosi, ipomanie, eccesso di sogni da pieno del Cuore (calma quindi lo Shen).

**13VG** purifica il calore, libera l'esterno, regola lo shao yang. Usato per eliminare il calore dallo shao yang il cui sintomo chiave è l'alternanza di freddolosità e febbre. Per Kespi è indicato da pungere nei casi di vuoto globale di yang, per insufficiente trasformazione dello yang alimentare.

**11GI** ha azione sia esterna che interna. Espelle il vento-calore esterno specie se associato al 4GI il quale possiede una azione specifica sul viso che 11GI non ha. Elimina il calore in generale e lo si può utilizzare nelle sindromi da calore interno di qualsiasi organo e in qualsiasi tipo di febbre. Utile anche nelle sindromi fuoco del F con ipertensione.

Raffredda il sangue efficace quindi nelle malattie della pelle da calore del sangue come orticaria, psoriasi, eczema. Dissolve l'umidità-calore con sintomi a livello dell'apparato digerente, apparato urinario e eruzioni cutanee come l'acne. Giova ai tendini e alle articolazioni e quindi può essere usato nella sindrome ostruttiva dolorosa, nella sindrome atrofica, nelle sequele dell'attacco cerebro-vascolare specie braccia e spalla.

Secondo Tai Yi Shen Zhen elimina il calore e libera la superficie (biao), caccia il vento e elimina l'umidità, distende i tendini e favorisce la funzione articolare, armonizza il soffio e il sangue. Per Kespy questa energia perversa latente è l'incapacità dell'organismo a liberarsi dalle tossine.

Malattie allergiche e autoimmuni rispondono a questo meccanismo. Quando troviamo segni di calore ad un organo questo può originare:

- calore di origine esterna dovuto ad energie perverse esterne, che se perdurano e l'organismo non è in grado di eliminare portano al perverso latente che si trasforma in calore, e manifestando di conseguenza segni di calore.
- calore di origine interna legato al vuoto del Jing di organo.

Per trattare il Vuoto di Jing o Yin di organo bisogna orientarsi su un punto della branca esterna della V, se i segni di calore non sono legati ad un vuoto di Jing vedere quale energia perversa latente è in causa, e quale funzione di depurazione non viene attuata ( es. di allergie che evolvono verso un'artrite cronica evolutiva).Quindi in questo caso rivolgersi ai punti di detossificazione degli organi che appartengono al meridiano del rene

**52V** tonifica il Jing e lo yin renale in ton. Se disp.ha azione diuretica e disperde il calore-fuoco e l'umidità, fortifica i lombi, rafforza lo Zhi e tratta depressioni caratterizzate dal disorientamento del pz a cui manca la volontà a compiere gli sforzi necessari a migliorare la sua situazione.

Il vuoto di Jing renale si manifesta con stanchezza psichica, disturbi della memoria e concentrazione, stanchezza sessuale, ridotto desiderio sessuale con orgasmi e erezioni più difficili, eiaculazione precoce (nel vuoto di Jing renale vi sono sempre segni di calore).

**49V** tonifica la Milza, stimola la memoria e la concentrazione, tonifica il Jing di Milza, fatica fisica, persone che vogliono fare le cose, ma hanno scarsa resistenza, stanchezza

intellettuale (lo Yi è la memoria, la concentrazione, la capacità di apprendimento attraverso lo studio. Utile nei pensieri ossessivi), desiderio sessuale conservato, non disturbi urinari, non dolori lombari e alle ginocchia, disturbi digestivi, bruciori di stomaco, addome gonfio, feci molli, crisi improvvise di stanchezza alle 11 e 17 per ipoglicemia.

**47V** regola il Qi del Fegato e radica lo Hun (aiuta a trovare il senso di direzione e uno scopo nella vita). Hun è l'andare e venire, il più lontano possibile dentro di sé, il più lontano possibile nell'immaginario, è l'andare e venire con i muscoli, il movimento, è l'andare e venire dei sogni essendo lo Hun legato al sonno. Nelle turbe dello Hun c'è sonnambulismo, turbe del sonno, bambini che urlano nel sonno. E' il movimento verticale che ci permette di viaggiare il più in alto possibile e verso l'interno. Sono persone instancabili anche se dormono poco, però con un'energia bloccata e che manifestano molti sintomi, i quali appaiono all'improvviso per l'en. che si accumula e poi esplode all'improvviso. Sintomi interessanti: spasmi muscolari, reumatismi muscolari, tutto ciò che riguarda Fegato e VBiliare, dolori ai fianchi, coma cadaverico...

**44V** calma lo Shen, elimina il calore dei 5 organi(Su Wen) per ansia, insonnia, depressione correlati a disturbi del Cuore

**42V** purifica il calore, sottomette il Qi ribelle, stimola la discesa del Qi del Polmone, regola il Qi, blocca la tosse e l'asma. Si usa nella sindrome ostruttiva dolorosa della parte superiore della schiena e delle spalle, in cui fa diminuire il dolore e la rigidità di queste zone. E' collegato al PO e tratta i problemi emozionali come tristezza, afflizione e preoccupazione. Il PO rappresenta le entrate e le uscite. Uscire nella vita e entrare nella morte (tutte le nostre energie devono incarnarsi in un nome e in una forma, quando una parte di questa energia non è incarnata diventa patologica e si ha voglia di morire o di uccidere) non si riesce ad entrare nella vita ma si può solo uscire dalla vita. L'aria che inspiro e espiro, gli alimenti che assumo, tutto ciò che entra e che esce intellettualmente.

Altre cause di vuoto di Jing del Polmone sono le malattie croniche sia funzionali che organiche, che sono molto difficili da curare come le asma in persone di 50-60anni. C'è poi una stretta relazione Polmone-Rene in quanto il Polmone è il collettore superiore dei liquidi organici e il rene l'inferiore, il polmone è il tetto dei visceri e il rene la base, per cui patologie del Polmone influenzeranno il rene e viceversa.

## **PUNTI DEL RENE CHE DEPURANO GLI ORGANI**

**15Rn** nutre il meridiano del rene, regolarizza VV e VC, favorisce le funzioni del TRI Infiammazione, dolore agli occhi, congestione, rossore e dolore all'angolo interno dell'occhio, acufeni a canto di cicala, sensazione di calore al basso ventre che può irradiarsi al rene e alla colonna vertebrale. Feci secche e dure, diarrea di tipo calore con irritazione all'ano, minzione difficile, urine scarse, sete, calore ai genitali, orchiti, mestruazioni irregolari, irritazioni, gonfiori al piccolo bacino.... Calore è anche legato all'eczema, alla lombalgia, al dolore alle ginocchia, ai talloni, reumatismi delle articolazioni delle dita legati alla funzione di depurazione alterata. Allora si può pungere solo il 15Rn a condizione che il polso del piede sx sia in vuoto.

**17RN** Punto che chiarifica e rinfresca la Milza Se questa funzione non avviene avremo accumulo di calore. Infiammazioni ai lati delle labbra e delle guance, con salivazione intensa, dolore al ventre, singhiozzo, dolore ventre e allo stomaco, singhiozzo, calore alla M con perdita di appetito (i cibi si accumulano e non vengono digeriti), afte.. Palpando l'addome si ha la sensazione di masse e di accumulo con dolorabilità in quanto manca la circolazione, crampi brutali e intermittenti con spasmi e dolori uterini.

**20RN** depura e rinfresca il Fegato, se ciò no avviene avremo: cefalea, epilessia, palpitazioni, senso di pienezza al petto, distrazione, stordimento, spavento, agitazione e panico, difficoltà a respirare, iperemesi gravidica, dolore al cuore, torcicollo, sensazione di nuca strappata. Negli eczemi di tipo calore trattare il Fegato e Polmone come depurazione.

**26RN** punto di purificazione del Polmone, se ciò non avviene si avrà calore, e siccome tutti i liquidi organici arrivano al Polmone, questo provocherà una coagulazione con formazione di catarri.

Espettorazioni abbondanti, Polmone ostruito da catarri, vomito per catarri, catarri a livello Stomaco, calore alla Milza, Fegato, Rene, calore alla bocca, cefalea, epilessia, senso di pienezza al petto., cattivo umore al risveglio, suscettibilità, collera, spirito agitato, impossibilità a stare seduto con tranquillità, timore di non essere amato, agitazione.

**23RN** punto che purifica il calore del Cuore  
Congestioni, congestione per menopausa, congestione per colpo di calore, acufeni congestivi, congestione del Polmone, ascesso al seno, congestione alla parte alta del corpo.

### **CALORE INTERNO FREDDO ESTERNO (FALSO FREDDO E VERO CALORE)**

Freddosità, estremità fredde, il paziente ha sete, urine cariche, nonostante senta freddo il paziente non vuole coprirsi (c'è calore all'interno che blocca la circolazione, per cui l'energia all'interno non può circolare verso l'esterno), feci secche, lingua rossa, indulto giallo e secco, polso rapido.

#### **Terapia**

- Eliminare il calore: 4-11GI, 6TR, 14VG (11P tratta il calore interno degli organi e/o10Rt)
- 14VG in dispersione elimina il calore e il vento esterno, azione drenante e diaforetica del sistema superficiale, libera l'esteriore, sopprime il fattore patogeno drenando tutti i meridiani yang, azione antispasmodica, febbrifugo, ansiolitico (cura gli stress), calma lo spirito e rischiarà il cervello, drena le vie respiratorie, analgesico. Purifica il calore interno e può essere usato per qualsiasi sindrome da calore interno. Regola la Ying Qi e la Wei Qi dopo un attacco di vento esterno che provoca sudorazione. In tonificazione stimola la circolazione della Yang Qi (immunostimolante con 36E-11GI nella leucopenia da immunodepressione), tonifica lo yang e rinforza il sistema superficiale, e può essere utilizzato per qualsiasi sindrome interna da vuoto di yang.
- 6TR purifica il calore e può essere usato per trattare lo strato del Qi nelle invasioni del calore quando ci sono stipsi ( 44-37E in caso di stipsi con calore, se insufficienza dei liquidi 6Rn, 6M) e dolore addominale, purifica e regola il TR (per la sua azione di espellere il vento-calore è uno dei punti principali da usare nel trattamento dell'herpes zoster insieme al 31VB specie nel caso che le eruzioni siano localizzate ai fianchi, e nelle malattie cutanee dovute al vento con eruzioni orticariidi che appaiono e scompaiono e cambiano rapidamente localizzazione). Rimuove le ostruzioni al GI, favorendo la peristalsi, rimuove le ostruzioni nel meridiano, regola il Qi nei tre TR e rimuove la stasi del Qi del Fegato specie se punto insieme al 34VB. Libera l'udito e la vista.

### **CALORE NEL SANGUE**

Etiologia: attacco di perverso esterno calore, turbe sentimentali e emozionali (sentimenti molto intensi tipo collera), dieta (cibi piccanti come peperoncino, pepe, cipolla, aglio, cannella, chiodi di garofano)..

Sintomi: nervosismo, senso di inquietudine fino all'agitazione psicomotoria, follia agitata, febbre che aumenta nel corso della notte, epistassi, ematuria, sangue nelle feci, menometrorraggie...

Malattie della pelle con eruzioni rosse, lingua rossa, polso rapido. Se il sangue del Cuore ha calore avremo sintomi mentali e ulcerazioni della bocca. Se il sangue del Fegato presenta calore ci sono malattie della pelle caratterizzate da prurito, calore e rossore (sono i tipi più comuni di malattie della pelle). Se il calore del sangue colpisce l'utero e il Chong Mai avremo eccessiva perdita di sangue durante le mestruazioni.

**Terapia:** 2F, 10M, 3-7MC, 6M, 17V

### **CALORE NELLO STOMACO (LIVELLO YANG MING)**

Etiologia: energia perversa esterna che tende a penetrare in profondità, malattie febbrili, dieta troppo piccante e calorosa. Stipsi, alito fetido con sete, labbra rosse, ulcerazioni labiali e linguali, ulcerazioni gengivali, gengive rosse, gonfie e dolenti, urine scure, feci secche, lingua rossa, induto giallo, polso pieno, profondo e rapido.

**Terapia:** 7MC, 44E. / 4-11GI, 11P (tratta il calore interno a più organi)

11P rinfresca il calore del Polmone, apre i sette orifici e rianima tratta il calore interno degli organi, libera il faringe, stimola la discesa e la diffusione del Qi del Polmone.

### **CALORE INTERNO DA VUOTO DI YIN**

Eziologia: malattie febbrili, medicinali o alimenti troppo caldi, donne in menopausa. Bocca e gola secca, insonnia, vertigini, sudori nel sonno, vampate di calore, zigomi rossi specie nelle ore pomeridiane e serali, meno al mattino e dopo il riposo. Terapia: riportare in basso il calore 1Rn, far salire e tonificare lo Yin 7Rn, 4VC /7Rn, 3F.

### **ATTACCO DEL VENTO CALORE**

Etiologia :energia perversa esterna vento calore tutto il viso è rosso, febbre, freddolosità, sete, sudorazione, dolori e gonfiori alla gola.... Polso rapido e superficiale.

Lingua rossa e secca con induto giallo.

Terapia: 5TR punto chiave di Yang Wei, drena il livello superficiale, fa circolare energia e sangue liberando i canali dall'ostruzione del Qi, diaforetico, antiinfiammatorio e antidolorifico.... (il 4GI è migliore per trattare il freddo)

11GI elimina il calore a livello del sangue e dello stomaco, libera le articolazioni (specie il gomito), allevia i gonfiori, disperde il vento e l'umidità, utile nelle malattie neurologiche (paralisi all'arto superiore) e della pelle tipo orticaria.

### **MALATTIE DELLA PELLE**

Calore esterno: far sanguinare i punti SHIXUAN (aprono gli orifici, disperdono il calore, rianimano, calmano lo spasmo), o i punti Jing distali. Invece di pungere tutti i punti Jing fare 11P-45E in sanguinamento.

Oppure trattare lo yang ming 4-11GI.

14VG in dispersione ha una forte azione nel purificare il calore. Importante nel calore tossico associato ad umidità. Si usa in dispersione o con le coppette.

Vento-calore può essere trattato con il 5-6TR (terapia dell'herpes zoster)

Se il calore invade gli organi con segni tipici di calore di organo oltre a manifestazioni dermatologiche pungere

l'11P.

Se calore interno da vuoto di Yin, o sangue o a calore del Cuore, tonificare lo Yin 7Rn, 39VB

Il 39VB è un punto importante poichè punto Hui del midollo, che dipende dal rene, e secondo i testi cinesi libera il calore che sta in superfice e in alto.

Altre formule sono :2-6RN, 3F, 3RN, 2F, 11GI

### **SELEZIONE DI PUNTI PER LE MALATTIE DA CALORE**

**Meridiano del P: generalmente per lo strato WEI, livello Tae Yang e TRS.**

- 5P tonsilliti, malattie febbrili nei bambini. Elimina il calore dal Polmone, da utilizzare quando è interessato lo strato del QI, e nel calore interno pieno nei polmoni.
- 10P disperde il calore del Polmone, azione antinfiammatoria a livello del faringe e del laringe. Secondo Leuong tonifica lo Yin e i liquidi del Polmone
- 11P in microsanguinamento purifica il calore localizzato a più organi

### **Meridiano del GI: generalmente usato per lo strato Wei e QI, e livello Tae Yang e Yang Ming**

- 1GI febbre senza sudorazione. Ha azione antiinfiammatoria e antipiretica, risolve l'edema faringiti, laringiti dolorose e edematose
- 11GI vedere sopra

### **Meridiano dello E: usato per trattare lo strato del Qi, livello yang ming e TRM**

- 43E sete, febbre. Espelle il vento-calore dalle articolazioni nella sindrome ostruttiva dolorosa
- 44E elimina il calore dal meridiano e può essere usato nelle gengiviti sanguinanti e in tutti i problemi di Stomaco caratterizzati da calore. E' usato per trattare le sindromi del livello Yang ming o dello strato del Qi

In combinazione con il 4GI elimina il vento dal viso e quindi è utile nelle paralisi e nevralgie facciali.

- 45 febbre, non sudorazione. In dispersione disperde il fuoco gastrico che si trasmette al cuore, azione quindi ansiolitica (calma lo Shen), elimina le ritenzioni di cibo

### **Meridiano della Milza (M): usato per trattare strato del QI, livello Yang Ming, TRM.**

- 2M utile negli stadi iniziali delle malattie febbrili per eliminare il calore attraverso la sudorificazione
- 3M febbre da umidità-calore
- 8-9M nelle febbri intermittenti da umidità-calore e umidità-freddo
- 10M raffredda il sangue usato nelle sindromi da calore del sangue che causano malattie della pelle come orticaria, eczema e eruzioni
- 15M influenza (stimola la funzione del GI).

### **Meridiano del IG: per trattare il livello Tae Yang e lo strato WEI**

- 2IG, febbre intermittente e senza sudorazione
- 4IG convulsioni, meningiti elimina l'umidità calore (empiricamente usato per trattare l'ittero da umidità-calore)
- 7IG febbre intermittente, disperde il calore e il vento esterno

### **Meridiano della V: per trattare il livello Tae Yang e lo strato Wei**

- 11V febbre alta senza sudorazione. Drena il sistema superficiale, diaforetico, disperde il calore e il vento esterno.
- 16V febbre, brividi e tremori punto Shu del dorso del Du Mai

### **Meridiano del MC: generalmente per lo strato Ying e il TRS**

- 3MC febbre, sete, colera, morbillo. Purifica il calore dallo strato QI e sangue, raffredda il sangue ed è usato negli stadi finali delle malattie febbrili associate a eruzioni cutanee e convulsioni. Purifica il calore nel Pericardio durante una malattia febbrile che può causare il coma e apre gli orifici del Cuore.

- 5MC colera, malaria, avversione al freddo e vento. Purifica il fuoco del Cuore e può essere utilizzato per l'insonnia, le ulcerazioni della bocca e l'agitazione mentale. Dissolve il flegma che ostruisce gli orifizi del Cuore (flegma non sostanziale, che annebbia le facoltà mentali provocando delirio, afasia e coma). Nei casi acuti si manifesta nello strato del sangue.
- 7MC febbre senza sudorazione. Purifica il fuoco del Cuore e calma lo Shen in problemi emozionali causati da rapporti difficili, come la rottura di un legame.

### **Meridiano della VB: per lo strato del Qi, livello Shao Yang e TRM**

- 20VB colpo di freddo con febbre senza sudore, paludismo

Elimina vento interno e esterno, il vento-calore e il vento-freddo, purifica il calore e sottomette lo yang del Fegato o la salita del fuoco del Fegato.

- 39VB tutti i tipi di tubercolosi dovuti allo Yin, febbre alta Shang Han

Disperde il calore della VB e il vento esterno, nutre il midollo, giova al Jing.

- 41VB febbre intermittente (malaria a crisi che si ripresenta ogni giorno). Efficace nelle cefalee dovute a stasi del Qi del Fegato o fuoco del Fegato, e tratta la sindrome ostruttiva dolorosa dell'anca e ginocchio causata dall'umidità.

### **Meridiano del TR: usato per trattare lo strato del Qi, il livello Shao yang e TRM**

- 1TR febbre, colera, malaria, calore-estivo. E' usato soprattutto nelle sindromi esterne da invasione di vento-calore esterno che provoca febbre, mal di gola, otalgia. Tratta le sindromi del livello tai yang e shao yang.
- 2TR malaria con tosse, purifica il calore e espelle il vento esterno. Controlla i liquidi organici
- Crisi di paludismo: associare il 13VG
- 3TR febbre senza sudorazione, paludismo cronico. Purifica il calore come il 2Tr inoltre è molto efficace nel sollevare lo Shen del paziente quando questo è depresso.
- 4TR febbre intermittente (malaria). Oltre a purificare il calore ha molte funzioni fra cui agire sul TR-I per trasformare i liquidi che vi si accumulano (combinandolo con il 64V favorisce la trasformazione e l'espulsione dei liquidi nel TR-I). Il TR è l'ambasciatore della Yuan Qi, può essere utilizzato per tonificare la Yuan Qi in tutte le patologie croniche, quando i reni sono in vuoto e quando il paziente è molto debole.
- 5TR influenza, febbre, colera, calore-estivo. Punto fra i principali per liberare l'esterno ed espellere il vento-calore (da usare in presenza di febbre, mal di gola, sudorazione notturna, avversione al freddo e polso galleggiante e rapido) Tratta il livello Tai Yang e lo strato della Wei Qi.
- 6TR febbre senza sudore, colera. Purifica il calore e può essere usato per trattare lo strato del Qi nelle invasioni di calore quando ci sono stipsi e dolore addominale.
- 10TR tonsilliti e adenite cervicale Dissolve l'umidità e il flegma ed è utilizzato per le invasioni esterne da umidità calore che si manifestano con sintomi di gonfiore linfoghiandolari e delle tonsille. Si può utilizzare come il 3TR per alleviare le stasi di Qi del F e diminuire le depressioni e variazioni di umore.
- 17TR parotide epidemica. In tutti i problemi delle orecchie sia nelle infezioni dovute a vento calore esterno o nelle sordità e acufeni causati dalla fuga dello yang del F o dalla salita del fuoco del F.
- 18TR convulsioni nei bambini. Purifica il calore, elimina gli spasmi, calma il dolore, apre gli orifizi.
- 19TR convulsioni nei bambini, febbre: calma il vento, permeabilizza i meridiani, calma i dolori.

## **Meridiano del VG: generalmente usato per lo strato WEI, e per il livello Shao Yang.**

- 9VG febbre intermittente. Disperde il calore e tratta la febbre alta e la malaria. Dissolve l'umidità-calore nella VBiliare e Fegato, muove il QI. E' indicato nel trattamento del conflitto Yin/Yang, con pieno di yin e vuoto di yang (4-12-22VC, 9VG). La sua funzione è di trasformare lo yin in pienezza in yang (depressione, mancanza di energia, il malato non può più parlare, scoraggiamento...). Calore del sangue, Fegato e VBiliare che non si svuotano, ittero (S.d.M.).
- 11VG febbre intermittente (rinfresca il calore) e con avversione al freddo. Questo punto Shen risponde allo Shen principio di vita. Sembra indicato in tutte le affezioni psichiche di tipo yin. Secondo alcuni la puntura è interdetta, fare 3 moxe. Purifica il fuoco del Cuore e calma lo Shen.
- 13VG rinfresca il calore, diaforetico e febbrifugo (specifico per curare la malaria 13VG, 5-6MC, 11GI)
- 14VG febbrifugo, libera l'esteriore, disperde il calore. Febbre intemittente, febbre con avversione al freddo, non sudorazione, calore estivo.
- 26VG calore estivo. Cura il colpo di calore 1Rn, Shixuan, 40VB

## **Il SU WEN cap.61 indica l'utilizzo dei 59 punti destinati al trattamento del calore:**

19-20-21-22-23VG per evacuare il calore a livello del cranio  
5-6-7-8-9V, 15-16-17-18-19VB per disperdere il calore perverso a livello del cranio  
11V, 1P, 12E, 15V per trattare il calore perverso a livello del torace  
2P, 15GI, 40V, 2VG per espellere il calore a livello degli arti  
42-44-47-49-52V per diminuire il calore interno ai 5 organi

### *La related-cancer fatigue syndrome. Inquadramento generale, lettura energetica, indicazioni farmacoterapiche ed ipotesi di trattamento in agopuntura*

Secondo due recenti review su Cancer, le terapie palliative nei pazienti con tumore, riguardano soprattutto la "fatigue", il dolore e la dispnea (Santiago et al., 2001; Schimdt, 2001). Si definisce "fatigue" (o meglio related-cancer fatigue syndrome, RCFS), una condizione di profonda astenia, di debolezza o d'esaurimento delle energie, che colpisce i pazienti neoplastici soprattutto sottoposti a chemio e radioterapia (Battifoglia, 2001; Jereczek-Fossa et al., 2001). Tale condizione, presente nell'80% dei pazienti con tumore, si ripercuote sulla vita emotiva ed è spesso vissuta peggio d'altri frequenti disturbi come nausea, depressione o dolore (Winningham, 2001). Il 60% dei pazienti con cancro dichiara d'avere difficoltà a camminare e a portare pesi, il 56% a salire le scale, mentre il 52% non riesce a prendersi cura dei famigliari. Infine nel 51% si ha una grave difficoltà di concentrazione (Battifoglia, 2001). Come già segnalato, l'astenia fisica si ripercuote sulla condizione psichica individuale (Santiago-Palma et al., 2001). Le più recenti ricerche (Battifoglia, 2001) ci sottolineano che il 62% dei pazienti con RCFS prova uno scarso interesse per le attività che deve svolgere, il 52% si dichiara frustrato ed il 51% dichiara un totale disinteresse per ogni tipo di attività. Inoltre è dimostrato che la RCFS è la prima causa di assenza dal lavoro in portatori di tumore e che il 28% dei pazienti neoplastici lasciano del tutto la loro occupazione a causa di tale singola condizione (Battifoglia, 2001). Circa le cause, si ritiene che la fatigue possa ricondursi a disordini metabolici o condizioni anemiche a volte associate a trombo e leucopenia (Jereczek-Fossa et al., 2001). Alcune ricerche hanno dimostrato che l'eripoiatina migliora la CSRFS anche in maniera molto rapida (Battifoglia, 2001). Tuttavia vi sono molte condizioni senza panticopenia, anemia o dismetabolie in cui ogni intervento è reso estremamente sperimentale e difficoltoso (Schimdt, 2001; Winningham, 2001).

In MTC l'astenia riconosce forme da Vuoto e forme da Pienezza. Secondo la maggior parte degli AA (AAVV, 2000) avremo:

#### *Vuoto di Energia:*

1. 1. Cuore
2. 2. Milza

#### *Stasi di Qi di Fegato:*

1. Stasi di Qi semplice
2. Stasi di Qi con Calore ed

3. 3. Polmone	aggressione della Milza
<i>Vuoto di Sangue:</i> 1. Cuore 2. Fegato 3. Milza	<i>Flegma:</i> 1. Semplice 2. Con sviluppo di Fuoco
<i>Vuoto di Yang:</i> 1. Milza 2. Rene	<i>Umidità:</i> 1. Per Aggressione Esterna (commista a Vento e Freddo) 2. Per Vuoto della Milza
<i>Vuoto di Yin</i> 1. Rene 2. Rene e Cuore	
<i>Vuoto di Energia e Sangue</i>	
<i>Vuoto di Energia e Yin di Polmone</i>	

Vi sono, pertanto, quattro forme da Pienezza e sei forme da Vuoto, in teoria più difficili da trattare. Tutte queste condizioni possono riguardare la RCFS, infatti:

- Le condizioni anemiche o pancitopeniche sono riconducibili a Vuoto di Sangue o di Energia e Sangue.
- Le situazioni dismetaboliche a sviluppo di Flegma o di Umidità.
- Le situazioni con imponente componente affettiva (depressione, svogliatezza, ecc.) a Stasi di Qi e/o coinvolgimento di Cuore e Rene.
- Attualmente in Cina sono molto avanzate le ricerche sull'impiego di formule erboristiche tradizionali e sul Qi Gong e pochi sono gli studi sull'agopuntura in corso di astenia o sindrome da affaticamento cronico (AAVV, 1995; Xiaming et al., 1998). Esistono, pertanto, formule di impiego comune e sperimentata efficacia in corso di astenia protratta anche dei soggetti neoplastici (Kun, 1985; AAVV, 1990; Qiao, 1999), ma non parimenti indicazioni sui punti da selezionare (Di Stanislao C. et al., 2000).

Stasi di Qi di Fegato	Yue Ju Wan. In caso di epigastralgia, diarrea profusa e freddo alle estremità Si Ni San.
Attacco del Fegato sulla Milza	Xiao Yao San
Flegma	Er Chen Tang. In caso di Flegma e Calore When Dan Tang.
Umidità-Catarro	In caso di Deficit della Milza Ping Wei San e Wu Ling San combinati fra loro. Nel caso di penetrazione di Vento-Freddo e Umidità (dolori da metastasi, ad esempio), Huo Xiang Zheng Qi San.
Vuoto di Energia	Bu Zhong Yi Qi Tang. Nel caso di interessamento del Cuore Si Jun Zi Tang più Schizandra, Wu Wei Zhi. In caso di Vuoto di Polmone Bu Zhong Yi Qi Tang più Yu Ping Feng San.
Vuoto di Sangue	Nel Vuoto di Sangue del Fegato Si Wu Tang insieme con Suan Zao Ren Tang. Nel caso di Vuoto di Sangue di Cuore e/o di Milza Gui Pi Tang.
Vuoto di Yang	Nel Vuoto di Yang i Milza Li Zhong Tang, di Rene Jin Gui Shen Qi Wan, con aggiunta, nei casi più marcati, di Si Ni Tang.
Vuoto di Yin	Nelle forme che interessano il Rene Liu Wei Di Huang Wan, in quelli che coinvolgono Rene e Cuore Tian Ma Bu Xin Dan.

Vuoto di Qi e Yin di Polmone [1]	Sheng Mai San .
Vuoto di Energia e Sangue	Si usa Shi Quan Da Bu Tang.

Le esperienze vissute in Cina all'inizio degli anni novanta da Morandotti e Viggiani (Morandotti et al., 1997) affermano che l'agopuntura è solo attuata per "ridurre il Calore e rinforzare il Corretto" e si effettua sui punti LI11, ST36, BL43 e CV6, molto spesso con aghi e moxe. Tale trattamento riduce le mucositi, le alopecie e migliora la cenestesi, ma non è specifico per le diverse forme di fatigue. Secondo una visione molto concentrata sul Meccanismo a 5 (*wu xing*), si può argomentare che la fatigue, di qualsiasi origine, si deve ad un deficit dell'Acqua e dello Spirito *Zhi* (Shima, 1998). D'altra parte un interessamento dell'Acqua e dello Spirito *Zhi* è particolarmente manifesto in caso di neoplasie con tanatofobia, ipocorticismi, scarso adattamento allo stress, condizioni davvero frequenti in corso di neoplasie (Shi et al., 1992; Xioming et al., 1999). Per tonificare l'Acqua occorre agire sulle risonanze Zu Shao Yin e Zu Tai Yang con i punti 3-4KI e 60-64 BL. Un'altra tecnica con aghi d'oro e d'argento (o in tonificazione per l'oro ed in dispersione per l'argento) prevede di trattare 1BL (in tonificazione) e 10KI e 40BL (in dispersione). In questo modo si attivano i Meridiani Distinti che, per la loro fisiologia, controllano *Wei* e *Yuanqi*, coinvolti nei processi neoplastici (Shima, 1992; Birch et al., 1998). In queste condizioni il Qi Gong (Xiamoming, 1990) (*Qiang Shen Fa*, passo per rafforzare i Reni) e la dietetica (Bologna et al., 1999) sono indispensabili.

L'uso dei punti *beishu* in relazione ai sintomi ed agli organi interessati dalla neoplasia (ad esempio BL13 e 18 per cancro epatico con metastasi polmonari) può essere utile dal momento che questi punti disperdono il Calore e rinforzano la *Weiqi* in profondità (AAVV, 1995). Tuttavia essi depauperano il *Jing* già debole nel paziente oncologico e non possono essere usati per lungo tempo (Cheng, 1987). Secondo il Dott. Manaka, certamente il più illustre esponente della Scuola Agopunturistica Giapponese del secolo scorso (Matsumoto et al., 1988; Birch et al., 1998) quando ci troviamo di fronte a patologie molto gravi (come nel caso del cancro) occorre trattare i Meridiani Curiosi (che rappresentano la "risorsa" più incisiva sotto il profilo energetico) ed attivare la *Yuanqi*. In base a queste affermazioni si dovranno trattare, in ogni caso, i punti TB4 e BL22-39[2] per attivare, attraverso il Triplice Riscaldatore la *Yuanqi* e selezionare le coppie dei Punti Chiave dei Curiosi in rapporto ai sintomi:

- Interessamento Polmonare, dispnea, tosse: KI6 e LU7
- Disturbi digestivi, anoressia: SP4 e PC6
- Dolori scheletrici metastatici: BL62 e SI3
- Ciclotimia, mialgie metereopatiche, ansia ed angoscia: GB41 e TB5.

In questo modo, secondo alcuni AA, si rischia un impoverimento dell'Energia del Cielo Anteriore con conseguente riduzione della "speranza di vita" del paziente oncologico (Bottalo 2001; Corradin et al., 2001).

Va aggiunto che una rapida occhiata su Medline (<http://www.docguide.com/news/content.nsf>) ci consente di verificare che, dalla fine degli anni ottanta, numerose sono le ricerche sull'impiego di prodotti erboristici cinesi in corso di astenia di vario tipo, ma scarsi sono quelli relativi l'agopuntura, soprattutto nell'astenia in corso di Alzheimer, AIDS e neoplasie (Chavez, 1995; Yu, 1995; Ernst 2001). Incrociando i termini Traditional Chinese Medicine and Cancer su Medline (da 1966 al 2001) sono elencati 289 documenti, nessuno dei quali sulla sola agopuntura (<http://www.dematel.it>). Qualche ricerca significativa, a parte l'azione sul dolore (Di Stanislao C. et al., 2000), è stata pubblicata fra il 1999 ed il primo semestre del 2001 relativamente alla leucopenia (Yin et al., 2001), xerostomia da radioterapia (Johnston et al., 2001) e allo stato immunitario individuale (Lngibjörg, 1999; Wu et al., 2001). La quasi totalità delle ricerche indicizzate ha riguardato i tonici del Qi e del Sangue (quindici diversi rimedi), che si sono dimostrati attivi anche nel modello animale (Hanawa et al., 2000). Solo una ricerca del Taichung Hospital of Traditional Chinese Medicine di Taiwan del 1998 (Yu et al., 1998), ha dimostrato una riduzione del potenziale elettrico cutaneo nei punti attivi sul Qi in soggetti con fatigue ed un recupero del potenziale pungendo, con forte stimolazione manuale, gli stessi punti (BL67, ST36, CV-612, LU9). Questo dato assieme alle considerazioni generali di Leung (Leung, 1977) e di O'Connor (O'Connor et al., 1981) c'indurrebbe ad impiegare i punti

in rapporto agli stati energetici generali di Vuoto e di Pienezza visti prima, basandosi sul sottostante schema:

<b>Diagnosi Energetica</b>	<b>Punti attivi</b>
<i>Vuoto di Energia</i>	ST 11-13-30-36, KI13, BL24, CV6.
<i>Vuoto di Sangue</i>	SP6, BL17-20, SP10, LR14, CV4.
<i>Vuoto di Yang</i>	GB14-33-34-35-38, ST42, LI1-5, BL35-39-48-55-59, SP14, SI4, TB4, KI7,
<i>Vuoto di Yin</i>	GB11-39-44, SP6-7-9, KI1-6-10-12-19, BL14-36, CV1-7.
<i>Blocco del Sangue</i>	LR3-14, PC7, SP10, BL40
<i>Presenza di Umidità</i>	PC 2, ST10-28, KI5, LI18, CV9, GV26. Se vi è Calore BL 12 e GB 20.
<i>Presenza di Catarro</i>	ST40, BL20, CV12, LU7
<i>Vuoto di Energia e Sangue</i>	BL67-53-43, ST36, SP6, CV4-6, LI4.
<i>Vuoto di Energia e Yin di Polmone</i>	1LU, 9LU, 13BL, 22-26KI.

Tre ricerche europee sull'astenia muscolare (Di Stanislao et al., 1983) e disendocrino-metabolica (Rempp, 1988; Kespì, 1991) ci forniscono delle diverse e più pratiche soluzioni, avulse dalle teorizzazioni degli Organi e Visceri e legate alla realtà degli Assi e dei Livelli di Energia dell'agopuntura più antica.

Secondo queste ricerche l'astenia psicofisica riguarda le due "cerniere" dello Yin (Jue Yin ) e dello Yang (Shao Yang) e vanno trattate con punti posti su queste risonanze.

Va poi tenuto presente che, sebbene legato ad etiologie multiple e diverse (Zhang, 1989; Shi et al., 1992; Morandotti et al., 1997), le forme maligne sono sempre contrassegnate da sviluppo di Umidità-Colore con crollo della *Zhengqi* ed impoverimento progressivo di *Jing*[4] (Kun 1985; AAVV., 1990; Morelli et al., 1990; Rotolo, 1994; Di Stanislao et al., 2000). Secondo i classici medici l'Umidità-Calore impatta sullo Shao Yang, come il Vento sul Tai Yang ed il Calore sullo Yang Ming (Cheng, 1982; Zhang Zhongjing, 1987). Osservazioni di Yuen (Yuen, 2000), Andrès (Andres G., 1998) e dell'AMSA (Corradin, 1999; De Berardinis, in press) dimostrano, ancora, che la Vescica Biliare ha come funzione centrale un equilibrio ed un rafforzamento del *Jing*, ponendosi a ponte fra il *Jing* congenito e quello acquisito (Semizzi et al., 2001). Pertanto alcuni punti della risonanza Zu Shao Yang saranno quelli da prendere primariamente in considerazione nella RCFS con segni di Calore-Umidità[5] e progressivo depauperamento del *Jing*[6].

I punti GB22-23-24 e 25 secondo Yuen e 34-35-36-37-38-39 secondo De Berardinis sembrano essere i più indicati.

*Protocollo di studio concernente la fatigue cancer-related syndrome trattata con agopuntura.*

L'esperienza favorevole ottenuta da gruppi italiani in varie condizioni relative al paziente neoplastico (Valesi et al., 1999; Di Stanislao et al., 2000; Porzio et al., 2001) ci ha indotto, nonostante non vi siano convincenti dati in letteratura, a strutturare un protocollo di ricerca delle durata di un anno. Lo studio, randomizzato a due braccia, riguarderà pazienti d'ambo i sessi, con forme gravi di RCFS e con segni sia fisici sia psicologici. Si valuteranno le condizioni soggettive, la qualità della vita secondo i famigliari e, nei casi con depressione, l'andamento della scala di Hamilton a 10 punti. D'altro canto una recente ed ampia ricerca italiana (Rogora, 2000) ha dimostrato che l'agopuntura è molto incisiva nelle condizioni depressive che si esprimono nell'area somatica e non vi è dubbio che la FCRS rientri in questa specifica categoria (Trombini et al., 1999). L'assegnazione sarà casuale e computerizzata e l'arruolamento riguarderà pazienti di ambo sessi, con cancro avanzato ed in trattamento chemio-radioterapico. Tutti i casi necessitanti di terapia farmacologica (anemia, pancitopenia,

ipoglicemia, ecc.) riceveranno adeguate terapie biomediche, ma solo la metà dei pazienti sarà sottoposto ad agopuntura. Per motivi etici non praticheremo un confronto con *sham*.

Le sedute saranno settimanali ed i cicli di due mesi, con un mese di riposo.

I pazienti potranno abbandonare l'agopuntura in qualsiasi momento della ricerca. Il numero di *drop-out* sarà imputato come risultato negativo.

I punti che verranno selezionati saranno:

- un punto di Zu Shao Yang in rapporto ai sintomi individuali secondo il seguente schema di massima:

Punto	Caratteristiche generali
23GB	Ciclotimia, oscillazione dell'umore, dolori all'anca ed alle spalle, alvo diarroico, astenia mattutina.
24GB	Depressione, svogliatezza, apatia. Digestione lenta e laboriosa. Disepatismo o discinesia biliare.
25GB	Astenia mattutina, freddolosità, lombalgia a barra persistente.
34GB	Indecisione, incertezza, depressione. Intolleranza per grassi e fritti. Mialgie diffuse.
35GB	Ansia estrema, disturbi del sonno, gengivostomatiti, bouffée di calore, eritrosi teleangectasica progressiva del viso.
36GB	Cute secca, xerodermica. Comparsa di cheratocani multipli o multiple cheratosi (segno di Torre e Laser-Trelat). Tosse, dispnea al minimo sforzo.
37GB	Collerosità, paura del futuro, pirosi gastrica continua con digestione lenta e laboriosa, nausea persistente.
38GB	Sonnolenza post-prandiale, addome globoso, dimagrimento delle estremità, estrema preoccupabilità, intolleranza per amidacei.
39GB	Deficit immunitario, ipocorticismi, scarso adattamento allo stress, alopecia, melanoderma, acanthosis nigricans.

- una coppia di Punti Chiave di Meridiani Curiosi in rapporto ai sintomi (vedi sopra).

Così ad esempio in caso di fatigue in donna con cancro mammario con intensi dolori dorsali si tratteranno: GB37, BL62, SI3; nel caso di un maschio con cancro prostatico asportato e sottoposto a chemioterapia antiandrogena con disturbi neurovegetativi (astenia, sudorazione, palpitazioni, pseudoangine ed insonnia) GB39, KI9-PC6.

Potremo anche propendere per un altro ragionamento nella scelta del trattamento sui Curiosi. Chamfrault ricorda che le modalità d'aggressione di questi Meridiani profondi è strutturanti sono (Chamfrault, 1964):

- La via diretta;
- La via indiretta;
- La via diretta prolungata;
- La via indiretta prolungata;
- La via raccorciata;
- La via di ritorno.

Nelle condizioni neoplastiche è facile immaginare un'aggressione da *xie* per via o indiretta o indiretta prolungata. Poiché l'asse più colpito (dall'Umidità-Calore) è lo Shao Yang, saranno principalmente i Meridiani Curiosi Dai Mai e Yang Wei Mai (legati allo Shao Yang) ad essere più interessati.

Optando per questa linea tratteremo:

- 63 BL, 35GB e 5TB in caso di oscillazioni dell'umore, ansia, angoscia, dolori ad andamento metereopatico, migranti e che si associano a stato similinfluenzale o sensazione di febbre.
- 26-41GB in caso di soggetti astiosi, rancorosi, con turbe intestinali, lombalgie persistenti, debolezza degli arti inferiori, ecc.

Nel caso in cui vi siano segni di Fuoco [7] (a causa della chemio o radioterapia) si aggiungono o i punti : 2-3LR, 44ST, 7H,8 PC, 10LU, usati per curare il Fuoco Vuoto a seconda della localizzazione (Fegato e Stomaco per il digerente, Cuore e Ministro del Cuore per lo stato psichico, Polmone in caso di depressione, fiato corto e dispnea). Anche il 2TB che tratta i Liquidi ye può essere impiegato quando siano presenti stati dismetabolici (Montanari et al., 1998). Quando sia evidente una turba del TR-Inferiore (alvo alterno, cistiti a ripetizione, dolori alla colonna lombare o lombosacrale, difetto di *Weiqi* con infezioni a ripetizione, astenia progressiva, segni di sofferenza epatorenale con incremento di azotemia, uremia, uricemia, creatininemia, bilirubina e movimento delle transaminasi, della fosfatasi alcalina e del  $\gamma$ -GT) si potranno usare i punti 4KI, 5-7CV (Kespì, 1992).

Gli aghi saranno di tipo Hwatuo da 0,30 X 30 mm a perdere, manipolati in senso rotatorio fino al *deqi*, tre volte durante le sedute che avranno una durata di 30 minuti.

L'intervista mensile dei pazienti sarà effettuata da personale medico non coinvolto nello studio, al fine di ridurre al minimo l'errore da *bais* ottimistico dello sperimentatore (Di Stanislao, 2000).

## **Lettura simbolica delle localizzazioni corporee**

Sul finire degli anni '70 (Lheonard, 1980; Sembianti, 1980), ma soprattutto nel ventennio successivo (Brescia, 2001; Dumitrescu, 1995; Capra, 1989), sono state condotte varie speculazioni sulla realtà biofisica dell'agopuntura cinese (Zukov, 1997; Calò, 1995). Così, mentre negli USA e nel Regno Unito sono state effettuate delle ricerche per stabilirne l'efficacia e gli eventuali "principi" che attivano il rilascio delle endorfine, serotonina, ormoni, ecc. (Helms, 1997; Di Stanislao et al., 2002), in altri paesi, in modo meno strutturato, sono state condotti studi sul diamagnetismo e sulla fluidodinamica corporea applicata all'agopuntura (AAVV, 2002). Il principio dell'agopuntura è quello del poter cortocircuitare (caricare o scaricare) i vari strati del corpo in modo da riequilibrare i campi ionici e le differenze di carica elettronica, che sempre si producono tra i vari strati e sistemi (Sembianti, 1980; Calò, 1995; Dumitrescu, 1995). L'elettro-diamagnetismo corporeo segue le leggi della fluidodinamica in base alle quali è possibile asserire che se l'energia non circola perfettamente, crea tutti i vari sintomi dal dolore alle altre disfunzioni, realizzando vere e proprie intossicazioni elettro-biochimiche più o meno generalizzate (AAVV, 2002; Zukov, 1997; Brusamolin, 1994). Con le apparecchiature bio-elettroniche (EAV, Mora, BEV Vincent, BTA, Vega, ecc.) si è in grado di misurare tutte le interazioni che intervengono dopo applicazioni di agopuntura e dimostrare che essa è in grado di modificare, attraverso un'azione quantica, la distribuzione ionica sia negli spazi intra che extracellulari (Misumi, 2001). In questa visione lo Yin e lo Yang divengono il negativo ed il positivo di una Forza Elettrica Informata e l'azione sui punti il tentativo di riportare questa forza allo stato iniziale di equilibrio, attraverso variazioni ioniche che riguardano  $Na^+$ ,  $K^+$ ,  $Ca^{++}$ ,  $Mg^{++}$ , ecc. Il fatto, poi, che Agopunti e Meridiani sono in stretta relazione col mesenchima, rinforza l'idea di quest'azione prevalentemente biofisica e ionica dell'agopuntura cinese (Langevin et al., 2002). Ampie variazioni del potenziale elettrico mesenchimale sono state descritte dopo agopuntura e questo attraverso le modificazioni della distribuzione ionica nel comparto intra ed extracellulare (Dumitrescu, 1995). Questo tipo d'azione sui sistemi incretori, escretori e sui tessuti eccitabili o dotati di azione autocrina e paracrina, giustifica l'azione dell'agopuntura sui componenti essenziali del cosiddetto "guaritore interno" (Murray, 2002; Brescia, 2001). Per la Medicina Orientale, ed in particolare per quella Tradizionale Cinese, uomo e mondo naturale sono un tutto unico che risponde alle medesime leggi (AAVV, 1997). Pertanto le leggi fisiche che regolano l'universo regolano anche l'uomo e se nell'universo vi sono cinque diverse "energie" fisiche<sup>[†]</sup>, queste controlleranno tutti i fenomeni anche umani (Capra, 1989). La moderna bioclimatologia insegna, fuori da ragionevoli dubbi, che i fattori ionici ambientali condizionano grandemente la fisiologia dell'uomo e di tutti gli esseri viventi (Brusamolin, 1994). In questo modo lo Yin e lo Yang sono gli antichi nomi Orientali della manifestazione per opposti della Forza Eterica Informata (le energie fisiche di cui si è detto), che è l'elemento costituente dell'infinito eternamente instabile corrispondente in tutto e per tutto al *Taiqi* (Boschi, 1997). Cercare un equilibrio dinamico fra lo Yin<sup>[†]</sup> e lo Yang<sup>[§]</sup> è lo scopo (virtù→*de*<sup>[\*\*]</sup>) della vita (cammino→*dao*<sup>[††]</sup>) di ogni uomo, che riflette in sé il Cielo (*tian*<sup>[†††]</sup>) e la Terra (*di*<sup>[§§]</sup>), le Energie forti e quelle più eteree e sottili. In questo modo i lati contrapposti delle energie che compongono il creato e le creature,

determinano la "nascita" di Cinque Forze, che rappresentano tutti i "piani" della manifestazione (Andrès, 1997):

- 1) Spirituale o Divino: (Coscienza, pensiero = elaborazione dell'informazione con intelletto).
- 2) Emozionale od Astrale: (desideri, emozioni, sensazioni).
- 3) Fisico o Materiale: (i corpi nei quali si sviluppano i precedenti piani).

Questo modo di vedere rende l'uomo davvero il prodotto, per assonanze fisiche generali, dell'unione "gestazionale" del Cielo e della Terra e poiché le leggi generali vanno, secondo ragionamenti coerenti con la tradizione, simbolizzate, ecco che la lettura agopunturale è anche lettura simbolica e fortemente metaforica (AAVV, 1990). Secondo la Medicina Tradizionale Orientale (Corradin et al., 2001; Galluzzo et al., 2002; AAVV, 1997) possiamo suddividere il corpo umano in sei zone: quella cerebrale, laringea, toracica, epigastrica, peri-ombelicale e pelvica. Esaminiamo, ora, sotto il profilo del "simbolismo del corpo" (Di Stanislao et al., in press; AAVV, 2002) i motivi profondi delle localizzazioni neoplastiche.

**Zona pelvica:** in questa zona si trovano molti Organi dai quali dipende l'espressione della propria personalità (maschile o femminile). Se vi sono malesseri in questa zona sicuramente vi è un disordine termico/nutrizionale di uno o più Organi legati a disturbi profondi della propria personalità. Se si hanno dubbi rispetto a sé stessi ciò equivale ad una perdita della coscienza della realtà dell'esistenza, a non riuscire più ad esprimere il proprio "Io". Se i dubbi sono in relazione con sé stessi ("io esisto?") vi saranno principalmente segni a livello o prostatico o uterino; se invece le incertezze sono relative ai rapporti con gli altri si svilupperanno problematiche vaginali/clitoridee o peniene. In questa zona, inoltre, la coppia Vescica/Reni corrisponde alla sicurezza ed alla lucidità mentale. Essere vincolati a paure (*kong*<sup>[++++]</sup>) o avere punti di vista non propri, non accettare di vedere la realtà (mancanza di obiettività), possono esseri i motori determinanti per i problemi a questa coppia. I Reni sono anche il sistema filtro e di eliminazione per eccellenza: quando vi è un super lavoro di tipo alimentare (mangiar troppo e male) o vi sono degli stress, essi alterano la funzione di Vescica prima e Rene poi. In tutte queste condizioni le forze bioelettroniche della pelvi possono essere riarrangiate da alcuni punti di comando generale come KI4 (*dazhong*) e CV5 (*shimen*), a cui aggiungere LR5 (*ligou*) in caso di problematiche ai genitali esterni, SP11(*jimen*) per disturbi utero/prostatici, 28BL (*pangguangshu*) per turbe del sistema di "depurazione" e di filtro. Se, infine, si ha la sensazione di aver perso il controllo su se stessi e di aver "smarrito" la propria personalità è interessante (in moxa) il punto GV5 (*xuanshu*).

**Zona periombelicale:** E' l'area nutrizionale per eccellenza, la zona attorno a cui la vita, iniziata al *Ming-Men* si organizza nel Cielo Posteriore (*houtian*). Le condizioni contrassegnate da "carenza affettiva", ovvero le sensazioni di essere "poco amati" si ripercuotono su questa particolare zona e sono controllabili, sotto il profilo delle conversioni psicosomatiche, con i punti principali 15CV (*jiuwei*) e 6CV (*qihai*). Spesso questi individui appaiono freddi, cinici e mostrano sterilità che sottolinea la loro incapacità a dare quell'amore che non hanno ricevuto o sentono di non aver ricevuto. Molto spesso, nel sesso femminile, compiono anoressia e perdita di peso, con tendenza a situazione psicotiche anche gravi. Punti da aggiungere saranno 16KI (*huangshu*), BL43 (*gaohuang*), BL51 (*huangmen*) e BL53 (*baohuang*). Nel caso di anoressia e perdita di peso punti che il classico *Zhen Jiu Da Cheng* (Leung, 1981), considera in relazione con la "fabbrica del Qi" (*qiqi*): 21SP (*dabao*), 25ST (*tianshu*) e 8SP (*diji*).

**Zona epigastrica:** in questa zona (che contiene Fegato, Milza-Pancreas Stomaco, Vescica Biliare e Intestino Tenue), si esprimono il coraggio, la forza, la capacità d'azione nella vita di tutti i giorni. In caso di deficit funzionali avremo abbattimenti, sconforti, mancanza d'iniziativa e d'energia. La perdita delle funzioni della Milza-Pancreas induce, in primo luogo, affievolimento dello *Yi* e, pertanto, dell'intelligenza creativa. Ogni evento sarà vissuto con preoccupazione (*si*) e causerà perdita d'energia, torpore, astenia sia fisica sia psicologica. La perturbazione del Fegato favorirà da un lato la collera (*nu*), la perdita di controllo, dall'altra i

disturbi digestivi funzionali contrassegnati da digestione lenta, pirosi post-prandiale, sonnolenza dopo i pasti. Le turbe dello Stomaco portano a maldigerire persone e situazioni ed ancora a ridurre le nostre capacità di articolare e sviluppare pensieri, concetti, idee. Infine l'interessamento del Piccolo Intestino condiziona l'incapacità di scegliere in modo consono alla propria natura e da un lato si avranno disturbi digestivi (dolori addominali, diarrea con alimenti indigeriti), dall'altra facilità ad essere plagiati o condizionati (dalla pubblicità, dagli altri, ecc.) (Kespì, 1981; Corradin et al., 1995). Saranno allora utili, per riequilibrare gli aspetti locali della Forza Eterica Informata (*Qi*) i punti *Benshen* connessi con gli Organi ed i Visceri interessati:

- Milza → BL49 (*yishe*)
- Fegato → BL47 (*hunmen*)
- Stomaco → BL51 (*huangmen*)
- Intestino Tenue → BL54 (*zhibian*)

Inoltre in caso di perdita totale di controllo con esasperati segni di viltà, sottomissione, passività, i punti, lungo Du Mai, GV7 (*zhongshu*) e GV8 (*jinsuo*).

**Zona toracica:** è la zona dei "sentimenti", della comunicazione e della partecipazione (comunione). I Polmoni sono la connessione con l'elemento "aria", zona ove avviene la "combustione" delle sostanze che compongono "l'aria". Tutto ciò che impedisce l'espressione del Soffio, le contrarietà psichiche che fanno "mancare il fiato", l'impossibilità di riuscire a vivere i propri ideali, il perfezionismo non realizzato, altera le funzioni di questo Organo e, per suo tramite<sup>[§§§§§]</sup>, di tutti gli altri Organi del corpo (De Berardinis et al., 1992). Il Cuore, poi, è un Organo estremamente sensibile all'amore, alla donazione, alla partecipazione; ma anche ai lati negativi del non amore, all'odio, all'egocentrismo, all'indifferenza (Yuen, 1997). Attraverso il Sangue (*xue*) il Cuore invia all'intero organismo il suo patrimonio: rosso d'amore o nero di tossici psichici legati ad esperienze di "non amore". Per questo il Soven avverte che il Ministro del Cuore (*xinbao*) ha come compito di "far percepire la gioia (*xi*)" e, di converso, votare all'amarrezza l'intero individuo, se permeato di esperienze negative. Si potrebbe discutere a lungo sui punti di riorganizzazione energetica dell'aria toracica, ma due ci paiono estremamente interessanti (Corradin et al., 2001):

- 6LI (*pianli*) utile come Luo di contatto fra le nostre emozioni ed il mondo.
- 20SP (*zhongjing*): importante come punto del perdono e del superamento di sentimenti di non-amore.

**Zona laringea:** qui si evidenzia il verbo, la parola, l'espressione; da qui dipende l'armoniosa capacità di rappresentare sé stessi. Se si è tranquilli ed in armonia la parola è ferma, decisa e corretta; se al contrario non siamo in "sintonia" con noi stessi e col mondo la voce trema, si fa debole o troppo forte e cambia continuamente di tono. In questa zona si trova la tiroide che gioca, fin dal 18° giorno dal concepimento, un ruolo importante nella formazione del Sistema Nervoso Centrale. Negli antichi testi taoisti (Andrès, 1997) la gola era la porta di accesso dall'umano al divino, una tappa cruciale per accedere alla vera sapienza. I disturbi del collo e della voce sono tipici di soggetti rosi da dubbi interiori, non tranquilli, bloccati nel cammino personale e possono giovare di punti come H5 (*tongli*), GV15 (*yamen*) e St40 (*fenglon*). Nel caso di forte componente distiroidea è utile il punto CV23 (*linquan*) (Oury, 2003).

**Zona cerebrale:** è il "luogo" ove avviene il ri-conoscimento o la ri-costruzione della "realtà"; esso ha come compito quello di sintetizzare e memorizzare il vissuto per mezzo dei sensi. L'incapacità o il non volere ri-conoscere la realtà porta inevitabilmente ad una iper o ipofunzione neuronica, il che determina una indisposizione all'adattamento. Zona dei blocchi più difficili, dei pazienti che stentano a prendere atto della realtà attorno a loro e che non si adattano alle diverse circostanze della vita. Secondo una visione del periodo *Ming* saranno allora utili i punti *yan* dei Meridiani PC, TB, LR e GB che stimolano le cosiddette funzioni cerebrali superiori. Utili anche i punti di Du Mai posti anteriormente al 20GV.

In questo modo la combinazione secondo la triade Cielo-Uomo-Terra, che sembra la più legata al primigenio pensiero taoista (Andrès, 2002; Wissman, 2000), diviene la forma con cui è possibile definire un vettore di forza, con un punto che ne condiziona l'intensità (*di*), uno la direzione (*ren*) ed il terzo il verso (*tian*). Allo stesso tempo queste formule a tre punti possono essere viste come in grado, attraverso variazioni biofisiche, di agire sui tre differenti aspetti dell'essere vivente:

- ◆ Astrale→Celeste→Azione sulle energie di coesione deboli e forti
- ◆ Emozionale→Umano→Azione di tipo elettromagnetico
- ◆ Materiale→Terrestre→Azione sull'energia gravitazionale.

Questa teoria risulta applicabile ai singoli punti, ai gruppi dei punti ed ancora all'insieme delle funzioni di controllo dell'intero organismo.

Ad esempio il punto 1LU (*zhongfu*) avrà azioni sul piano materiale (raccolta di aria e di cibo, raccolta di Energia e Sangue dalla parte superiore del corpo verso il torace); emozionale (trattamento della tristezza derivante da un lutto, da una perdita o da una ingiustizia) ed anche astrale (individuazione dei tempi e degli spazi nell'indifferenziato). Ancora fra i punti del dorso (*bei*) con funzioni generali di controllo possiamo immaginare quelli del Du Mai dotati di azione sul piano astrale, quelli della branca esterna di Zu Tai Yang dotati di azione sul piano emozionale e quelli della branca interna su quello materiale. Le diverse espressioni (materiali, emozionali, astrali) dei 5 Movimenti sono state descritte da Lomuscio del tutto recentemente (Lomuscio, 2002) relativamente alle costituzioni e alla evoluzione delle differenti patologie. Circa il sistema di "mantenimento della vita", esso si articola su *Zang/Fu* (piano materiale), Triplice Fuoco (*Sanjio*, piano emozionale) e Visceri Curiosi (*Qi Heng Zhi Fu*) che rappresentano, invece il piano astrale (Kespì, 2002). In conclusione va ricordato che il medico agopuntore deve sapere, esaminando il polso, la lingua ed interrogando il malato, se tonificare o disperdere le Energie, persuadendosi che l'azione è tanto biochimica quanto biofisica (Capra, 1989). Deve inoltre conoscere la teoria dei 5 Movimenti (*wuxing*) e degli Organi (*zang*) e Visceri (*fu*). Tuttavia non può prescindere, molto spesso, da letture altre che, pur sembrando eterodosse, rientrano nel pensiero primigenio paleosinense (AAVV, 1997; Yuen 1997).

## **Bibliografia**

- AAVV: Fatigue dues to Excessive and Deficiency causes, Acupuncture.com, 2000.
- Andrès G.: Generalità sui Visceri Curiosi in MTC, Riv. It. D'Agpunt., 1998, 93: 71-80.
- Battifoglia E.: La "malattia della malattia", Le Scienze, Ed. It. Di Scientific American, 2001, 396: 28.
- Birch S, Ido A. .: Japanese Acupuncture, Ed. Paradigm Publications, Brooklyne, 1998.
- Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e Prevenire con il cibo, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1999.
- Bottalo F.: Manuale di Qi Shu, Ed. Xenia, Milano, 2001.
- Chamfrault A.: Traité de médecine chinoise, tome I: Acupuncture, moxas, massage et saignées, Ed. Coquemard, Angoulemme, 1964.
- Chavez G.: Prickly Business. The finer points of acupuncture, Posit Aware, 1995, 14-15: 1043-1055.
- Cheng S. (chef ed.): The Medical Classic of the Yellow Emperor, Ed. Comitee of the Ministry of Public Health of PCR, Beijing, 1982.
- Cheng X.: Chinese Acupuncture and Moxibustion, Ed. Foregein Languages Press, Beijing, 1987.
- Corradin M., De Berardinis D., Brotzu R. et al.: Meridiani e Visceri Curiosi, Ri. It. D'Agopunt., 1999, 94: 17-40.
- Corradin M., Di Stanislao C., Parini M. (a cura di): Medicina Cinese per lo Shiatzu ed il Tuina, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2001.
- De Berardinis D.: Fu Qi, [http://www.agopuntura.org/area/rivista/arretrati/Agosto\\_1997/fuji.htm](http://www.agopuntura.org/area/rivista/arretrati/Agosto_1997/fuji.htm)
- Di Stanislao C. (a cura di): Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli, Ed. Fondazione Silone, L'Aquila, 2004.
- Di Stanislao C.: Le Metafore del corpo: dal simbolo alla terapia. Percorsi integrati di medicina naturale, Ed. CEA, Milano, 2004.
- Di Stanislao C., Giovanardi C., Mazzanti U.: L'astenia muscolare nell'atleta come segno di vuoto di energia, Riv. It. D'Agopunt., 1983, 48: 20-27.
- Di Stanislao C., Trapasso T., Ronzino G.: Oncologia, in SIA: Libro Bianco sull'Agopuntura e le altre terapie della tradizione estremo-orientale, Ed. SIA/CEA, Milano, 2000, cap. 2.13.
- Di Stanislao C.: Le MNC nel S.S.N., in AAVV: le Leggi dell'ospedale, Ed. Verduci, Roma, 2000.
- Ernest E.: Complementary therapies in palliative cancer care, Cancer. 2001,91(11):2181-5.
- Hanawa N., Asano T., Akyama K. et al.: Effect of Zena FIII a liquid nutritive and tonic drug, on neurochemical changes elicited by physical fatigue in mice, Pharmacol. Biochem. Behav., 2000, 66(4):771-778.
- Jereczek-Fossa B.A., Marsiglia H.R., Orecchia R.: Radiotherapy-related fatigue: how to assess and how to treat the symptom. A commentary, Tumori, 2001,87(3):147-51.
- Johnston P.A. et al.: Acupuncture in xerostomia restituant-pylocarpine in patients with neck tumors treated by radiotherapy, Int., J. Radiot., 2001, 22(1): 1009-11.
- Kespì J.M.: Acupuncture et chimothérapie, Rev. Fr. D'Acupunct., 1992, 70: 65-66.
- Kespì J.M.: Asthénie, Riv. Fr. D'Acupunct., 1991, 68: 63-64.
- Kun J.: Prevention and Treatment of Carcinoma in TCM, Ed. The Commercial Press., Hong Kong, 1985.
- Leung Kwok-Po: Points d'acupuncture, Rev. Fr. D'Acupunct., 1977, 12:7-17.
- Lngibjörg H.J.: Physical Exercise, Acupuncture and Immune Function, Acupuncture in Medicine, 1999, 17(1), 50-54.
- Matsumoto K., Birch S.: Hara Diagnosis. Reflections of the Sea, Ed. Paradigm Publications, Brooklyne, 1988.
- Montaniri R., De Berardinis D.: Il Calore in Medicina Cinese, [http://www.agopuntura.org/area/rivista/arretrati/Dicembre\\_1997/calore.htm](http://www.agopuntura.org/area/rivista/arretrati/Dicembre_1997/calore.htm)
- Morandotti R., Viggiani B.: Oncologia In Medicina Tradizionale Cinese, policopie, Ed. AFAC, Milano 1997.
- Morelli G. et Ferrari P.: Inspection de la langue en pratique oncologique, Rev. Fr. D'Acupunct., 1990, 64: 19-25.

- O' Connor J., Bensky D.: *Acupuncture. A Comprehensive Text*, Ed. Eastland Press, Chicago, 1981.
- Porzio G., Di Stanislao C., Trapasso T., Marchetti P.: *La terapia complementare in oncologia*, TFCTO-Newsletter, 2001, Estate: 2.
- Qiao Y.: *TCM Formula Study Guide*, Ed. Paperback, New York, 1999.
- Rempp C.: *Asthénie endocrinienne et métabolique*, Riv. Fr. D'Acupunct., 1988, 56:21-27.
- Rogora G. A.: *Che depressione si cura in agopuntura?*, G. Ital. Relessot. Agopunt., 2000, 12(1): 21-25.
- Rotolo G.: *MTC e chemo-radioterapia dei tumori*, MediCina, 1994, Estate: 1-4.
- Santiago-Palma J., Payne R.: *Palliative care and rehabilitation*, Cancer 2001;92(S4):1049-52.
- Schmidt K.D.: *Cancer rehabilitation services in a tertiary care center*, Cancer 2001;92(S4): 1053-4.
- Semizzi M., Di Stanislao C.: *Agopuntura e bioelettronica nello cosidette intolleranze alimentari*, XX Congresso SIA, Congresso Congiunto SIA-AFA, Stresa, 12-14 ottobre 2001, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 2001.
- Shi L., Ling-shi P. Q.: *Experiences in treating carcinoma with TCM*, Ed. Shandong Science and Thecnology Press, Shandong, 1992.
- Shima M.: *Judy, ragazza mancina di razza bianca*, in Mc Pherson H., Kuptchuck T.: *Pratica Clinica di Agopuntura*, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1998.
- Shima M.: *Mysteries of the needles*, voll I-II, Ed. JAAF Productions, Corte Madera, 1992.
- Trombini G., Baldoni F.: *Psicosomatica, l'equilibrio fra mente e corpo*, Ed. Società editrice il Mulino, Bologna, 1999.
- Valesi M.G., Gatto R.: *Agopuntura e Farmacologia Cinese nel trattamento degli effetti collaterali loco-regionali da radioterapia in neoplasie del distretto cervico-facciale*, Ri. It. D'Agopunt., 1999, 97: 95-100.
- Winningham M.L.: *Strategies for managing cancer-related fatigue syndrome*, Cancer 2001;92(S4): 988-97.
- Wu P., Cao Y., Wu J.: *Effects of moxa-cone moxibustion at Guanyuan on erythrocytic immunity and its regulative function in tumor-bearing mice*, J. Tradit. Chin. Med., 2001, 21(1):68-71.
- Xiaoming L., Fenoglio F., Vidili M.F.: *Progetto d'impiego della Medicina Tradizionale Cinese (MTC) in pazienti sottoposti a chemioterapia adiuvante per cancro mammario*, Riv. It. D'Agopunt., 1999, 97: 43-48.
- Xiaoming L., Gori G., Genitoni V., Gatti G.: *Medicina Cinese e Biocibernetica*, Ed. Compositori, Bologna, 1998.
- Xiaoming L.: *Zhan Zhuang Qi Gong Wu xing-Liu Zi Jue*, Ed. Grafiche Calosci, Cortina, 1990.
- Yin X., Yin D., Liu X., Ding X.: *Treatment of 104 cases of chemotherapy-induced leukopenia by injection of drugs into Zusanli*, J. Tradit. Chin. Med., 2001, 21(1):27-8
- Yu F.T.: *Progress in studies of chronic exhaustion syndrome and its TCM therapy*,
- Yu S. , Chang H.H., Liou X.: *The correlation between skin electrical conductance and the score of qi vacuity*, Am. J. Chin. Med., 1998, 26 (3-4): 77-80.
- Yuen J.C.: *Curious Organs*, Ed. Swedisch Institute of Oriental Médicine, New York, 2000.
- Zhang D.Z.: *The treatment of cancer by inegrated chinese and western medicine*, Ed. Blue Poppy Press, Boulter, 1989.
- Zhang Zhongjing: *Shanghanlun*, trad. C. Despeux, Ed. Guy Trédaniel, Paris, 1987.

# **Cute menopausale: proposte dalla Medicina Cinese**

**Carlo Di Stanislao**

c.distanislao@agopuntura.org

*“Bisogna parlare come quando si fa testamento: meno parole, meno contestazioni”*

**Baldasar Garcian y Moralès**

*“La nostra conoscenza può essere solo finita, mentre la nostra ignoranza deve essere necessariamente infinita”*

**Karl Raimund Popper**

**Sommario** La cute menopausale è una cute con aging intrinseco il cui invecchiamento è accentuato dalla caduta ormonale. I principali fenomeni della cutanei della menopausa riguardano la perdita di collagene (il 30% in 5 anni dalla cessazione delle mestruazioni), le irregolarità nella sintesi di melanina, la perdita di proteoglicani e glicoproteine di struttura, la riduzione del fattore naturale di idratazione. La Medicina Tradizionale Cinese si occupa da vari secoli di rimedi contro l'invecchiamento e mentre per alcuni non esistono basi scientifiche d'impiego, altri sono realmente dotati d'azioni curative e preventive. In questo lavoro si esaminano le azioni dei principali di tipo sia vegetale che minerale e si evidenziano gli effetti indesiderati legati ad alcuni, anche per applicazione topica. Si fa anche cenno all'azione anti-invecchiamento in corso di cute menopausale di agopuntura, Qi Gong e massaggio tuina, riportando prevente una esperienza personale che ha riguardato quest'ultima tecnica terapeutica.

**Parole chiave:** aging, menopausa, Medicina Tradizionale Cinese

La cute rappresenta l'organo spia dell'invecchiamento corporeo, anche perché essa è continuamente sotto i nostri occhi. L'invecchiamento della pelle dipende dall'età, dal tipo di pelle, dal tempo di esposizione ai raggi solari e da fattori ormonali<sup>1</sup>. Solo il 30% delle donne in menopausa richiede un intervento medico per disturbi generali<sup>2</sup>. Il 40-60%, invece, richiede un intervento dermocosmetologico<sup>3</sup>. La cute menopausale è una cute con aging intrinseco il cui invecchiamento è accentuato dalla caduta ormonale. I principali fenomeni della cutanei della menopausa riguardano la perdita di collagene (il 30% in 5 anni dalla cessazione delle mestruazioni), le irregolarità nella sintesi di melanina, la perdita di proteoglicani e glicoproteine di struttura, la riduzione del fattore naturale di idratazione<sup>4</sup>. Contro l'invecchiamento in generale, i cinesi di cinquemila anni fa mangiavano testicoli di belve, con le stesse intenzioni con cui i loro discendenti di oggi mangiano la pinna dorsale di pescecane e la polvere di corno di rinoceronte<sup>5</sup>. Non vi sono evidenze scientifiche circa l'azione anti-età della polvere di corno di rinoceronte, mentre ve ne sono sulla cartilagine di squalo. Essa è ricca di glicosaminglicani ed aumenta la sintesi di fibre elastiche; contiene proteine e peptidi immunomodulanti ed è utile in caso di cute sottile, irritabile, soggetta a sensibilizzazione<sup>6</sup>.

Inoltre è da alcuni anni nota l'azione anti-aging dei fistoestrogeni della soia, alimento ampiamente consumato in Cina, Giappone ed in tutto l'Estremo-Oriente<sup>7</sup>. La soja (*Glycine max* L.) è una leguminosa originaria dell'asia centrale, dove viene coltivata da oltre 5000 anni. Praticamente non presenta alcuna difficoltà alla coltivazione, cresce bene a diverse altitudini, è resistente al gelo, alla siccità e alla malattie. La pianta produce semi preziosi per il loro alto valore nutritivo, dal quale sono stati ottenuti i più svariati preparati come alimenti o come integratori dell'alimentazione. Essa agisce per mezzo degli isoflavoni (genisteina, daidzeina, gliciteina) che, notoriamente, svolge azioni sia ormonali che non-ormonali. Gli isoflavoni sono una sottoclasse dei composti fenolici, appartenenti alla più ampia classe dei flavonoidi. La struttura chimica è basata su uno scheletro con 15 atomi di Carbonio, composto da due anelli aromatici ed uno eterociclico; un anello aromatico (anello A) risulta condensato con l'eterociclico (anello C) ed il terzo (anello aromatico B) collegato a questi. La differenza con la struttura dei flavoni risiede nel legame in posizione 3 anziché 2 dell'anello B sull'anello C. Le ricerche tossicologiche confermano che gli estratti di soja fra cui gli isoflavoni non presentano alcuna tossicità alle dosi consigliate nè a breve nè a lungo termine, e non si riscontrano effetti collaterali. Nonostante ciò essi possono presentare interazioni significative con farmaci. Infatti, esiste la possibilità che tali composti possano alterare l'assorbimento e l'escrezione biliare mediante l'interazioni con trasportatori come la glicoproteina P intestinale o il sistema di efflusso OATP (Organic Anion Transporting Polypeptide). In letteratura viene riportato un caso clinico riferito ad un uomo di 70 anni trattato con warfarin, che ha manifestato una riduzione dell'INR dopo aver ingerito latte di soia. Alla base di questo effetto è stata ipotizzata un'inibizione della glicoproteina P e del OATP da parte della genesteina e della daidzeina con conseguente alterazione dell'assorbimento e dell'escrezione del warfarin<sup>8</sup>. In linea teorica gli isoflavoni possono competere con i farmaci che posseggono attività estrogenica e dovrebbero essere quindi assunti con cautela da pazienti che assumono estrogeni o estrogenici. Possono inoltre modulare selettivamente l'espressione dei recettori per gli estrogeni e per questo devono essere utilizzati con cautela da donne che assumono SERMS (clomifene, raloxifene, tamoxifene o toremifene). Vi sono comunque dei dati contrastanti che suggeriscono da un lato una riduzione del rischio di insorgenza del cancro alla mammella, dall'altro l'effetto opposto<sup>9</sup>. Sembra inoltre che possano inibire la 5-alfa reduttasi di tipo II potendo da un lato ridurre l'attivazione ormonale fisiologica, dall'altro causare un effetto additivo con altri inibitori

della 5-alfa reduttasi (dutasteride e finasteride). Attualmente si sta studiando il possibile impiego degli isoflavoni di soia nella prevenzione di alcuni tipi di tumori (seno, endometrio, prostata e colon). La Genisteina, il maggior isoflavone presente nella soia ha dimostrato alcune interessanti proprietà chemopreventive nei confronti del cancro anche se mancano delucidazioni sul meccanismo d'azione. La genisteina di cui gli isoflavoni di soia sono ricchi diminuisce anche il rischio di malattie cardiovascolari, grazie ad un'azione antiaggregante piastrinica e alle capacità di ridurre il tasso di colesterolo LDL e aumentare HDL; sembra sia implicata un'attività antiossidante nei confronti del colesterolo LDL. Gli isoflavoni si legano ai recettori degli estrogeni innescando tutti i processi cellulari regolati, nello specifico, da questi ormoni. Circa le azioni non-ormonali va detto che:

- Inibiscono la differenziazione e la proliferazione di cellule maligne.
- Impediscono la formazione di nuovi vasi sanguigni (angiogenesi) requisito essenziale perché un tumore possa crescere.
- Hanno (isoflavoni in testa) anche una attività antiossidante (riducono i radicali liberi), una attività antinfiammatoria e antipertensiva.

L'azione antiaging si deve, principalmente, all'efficacia antiossidativa, che protegge le cellule dai danni di specie reattive dell'ossigeno<sup>10</sup>. Tuttavia, a tutt'oggi non esistono formulazioni topiche capaci di veicolare i fitoestrogeni attraverso lo strato corneo e, pertanto, è necessario assumerli per via orale<sup>11</sup>. La dose consigliata è di 100-200 mg/die per periodi di tre mesi<sup>12</sup>. Molti alimenti, oltre alla soia, forniscono buone quantità alimentari di fitoestrogeni (riso, mais, grano, olio d'oliva, crucifere, mele, ciliegie, frutti di bosco, crusca, luppolo, semi di sesamo, germogli, fagioli, cavolini di Bruxelles, trifoglio, semi di girasole) che, pertanto dovranno essere presenti nella dieta di donne con aging menopausale<sup>13</sup>. Va qui ricordato che l'assorbimento dei fitoestrogeni varia molto da soggetto a soggetto e, anche in una stessa persona<sup>14</sup>. Dal 10% al 30% sono eliminati per via renale, pochissimi dall'intestino. L'assorbimento corretto dipende dalla sana flora batterica intestinale<sup>15 16</sup> ed anche dal tipo di alimentazione<sup>17</sup>. Alcuni antibiotici (clindamicina, macrolidi, neomicina, tetraciclina) possono invece alterare il metabolismo degli isoflavoni. Infatti i batteri intestinali producono alcuni enzimi fondamentali per l'idrolisi degli isoflavoni. Gli antibiotici quindi possono, riducendo la flora batterica intestinale, ridurre la formazione di isoflavoni attivi<sup>18</sup>. Molte piante della tradizione erboristica cinese, per via topica, hanno dimostrato un ruolo efficace sulla cute menopausale. La ricerca attuale si è concentrata sull'impiego topico di estratti dai semi di *Butyrospermum parkii*<sup>1</sup>, contenente una miscela di sostanze oleose con attività emolliente, restituiva ed antiflogistica<sup>19</sup>. Da tale pianta si estrae il noto burro di karité, che ha un largo impiego in cosmetica e può essere usato a scopo alimentare, oltre ad essere impiegato in usi medicinali, da solo o in combinazione con altri principi vegetali. Esso è soprattutto utilizzato come emolliente, fotoprotettore, come balsamo per massaggi contro i reumatismi, gli indolenzimenti, le bruciature, le ulcerazioni e le piaghe. Hanno inoltre dimostrato un evidente ruolo cosmetologico il *Gingko biloba* (vedi dopo), la *Salvia*



1 Da: <http://www.css.cornell.edu/ecf3/Web/new/AF/pics/ButyrospermumTree.jpg>.

Albero dalla forma tozza, alto 10-15 metri, originario della savana africana. Le foglie, che si presentano a ciuffi, hanno un picciolo lungo 5-15 cm e sono di forma allungata. Nella giovinezza sono pubescenti e di color rosso ruggine; in seguito diventano glabre, coriacee e lucide, di color verde scuro, lunghe 12-25 cm e larghe 4-7 cm, con i margini ondulati. I fiori sono verde-giallastri, molto profumati e sono portati a ciuffi di 30-40 alle estremità di rami che sono per lo più già privi di foglie. Il periodo della fioritura va da dicembre a marzo. I frutti sono bacche ellittiche di color verde-giallo, di 5-8 cm di lunghezza e 3-4 cm di larghezza, circondate da un pericarpo spesso 4-8 mm, molto carnose, zuccherate e viscoso. In genere contengono un solo seme (a volte due), ovale, arrotondato, rosso scuro, lungo 2,5-4 cm, munito di un guscio lucente, fragile, spesso 1 mm.

melthiorriza<sup>2</sup> e lo *Zanthoxylum alatum*<sup>3</sup>, dotati di azione antiradicalica e di normalizzazione del microcircolo<sup>20 21</sup>. La *Salvia melthiorriza* è molto usata in Cina nei disturbi del circolo e una ricerca recente ne ha chiarito il meccanismo d'azione. A tale scopo si sono utilizzate tecniche specifiche per evidenziarne i possibili meccanismi d'azione, dal punto di vista della proteomica, la scienza che studia la sintesi delle proteine e la loro struttura e funzione a partire da un genoma noto. È stato quindi utilizzato un estratto acquoso e titolato di *Salvia miltiorrhiza*, di cui in altre pubblicazioni è stata dimostrata l'attività protettiva sul tessuto vascolare nel miocardio: riduzione dello spessore intimale, inibizione dell'aggregabilità piastrinica, prevenzione dell'ossidazione del colesterolo LDL. Per valutare in modo più concreto queste possibili attività biologiche è stato studiato un estratto acquoso titolato in acido salvianolico B e cimentato in cellule di aorta toracica embrionale di ratto. Lo studio di tipo proteomico realizzato ha dimostrato l'aumento di diverse proteine importanti nella fisiopatologia della muscolatura vascolare come la vimentina, la proibitina, il fattore GRP75, la tropomisina alfa-4, la HSP 27, tutte proteine coinvolte nella protezione delle alterazioni patologiche del tessuto vascolare. L'unico aspetto che dovrebbe essere analizzato con maggior chiarezza è la stimolazione anche della proteina p53, codificata da un gene molto semplicisticamente definito soppressore del tumore maligno. In realtà si tratta di una proteina coinvolta in diversi processi biochimici che



2

Da: [http://www.bikudo.com/photo\\_stock/150076.JPG](http://www.bikudo.com/photo_stock/150076.JPG). Chiamata in

Cina dānshēn (丹参), è una Labiata originaria della Cina ed ivi utilizzata per il trattamento di vari disturbi, quali le emopatie, le cardiopatie, le epatiti, l'emorragie, i disturbi mestruali, l'edema e l'insonnia. In modelli animali, è stato dimostrato che sia il danshen, sia i suoi principi attivi (tanshiononi) causano vasodilatazione delle arterie coronarie. In pazienti con cuore polmonare, la *Salvia miltiorrhiza* esercita un'attività simile all'antitrombina-III per tale motivo gli estratti della pianta sono in grado di aumentare l'azione anticoagulante dell'eparina. Studi sugli animali da esperimento hanno evidenziato che il danshen incrementa l'assorbimento, l'AUC e l'emivita di eliminazione del warfarin, riducendone la clearance ed il volume di eliminazione. Come conseguenza di questa interazione si può avere un aumento dell'effetto anticoagulante del farmaco.



3

Da:

[http://ogrodnick.pl/opisy/zdjecia\\_opisowe/zanthoxylum\\_alatum\\_krzew\\_jesien.jpg](http://ogrodnick.pl/opisy/zdjecia_opisowe/zanthoxylum_alatum_krzew_jesien.jpg). Pianta perenne originaria della Cina, dove viene utilizzata da millenni per la sua azione antipruriginosa e antidolorifica a livello cutaneo, ma anche per la sua attività contro gli spasmi dolorosi intestinali e contro i dolori dentari.

teoricamente potrebbe portare alla distruzione di cellule muscolari in tessuti che invece devono rimanere perfettamente efficienti<sup>22</sup>. Efficace, invece, sulla sintesi di collagene e, pertanto, sull'attività fibroblastica è il *Panax Ginseng*<sup>23</sup> (Foto 1), che, tuttavia, per usi protratti, può svolgere azione ipertensivante e favorire sanguinamenti<sup>24 25 26</sup>. Anche per via topica il principio deve essere evitato in donne affette da ipertensione grave (con valori sistolici maggiori di 180 mmHg), o portatrici di ulcera duodenale e che lamentano insonnia tenace. Descritte anche, per uso topico, condizioni di ipercorticismo con bassi livelli di ACTH, cefalea e cardiopalmo<sup>27</sup>. Per circa 2.000 anni le radici di ginseng hanno mantenuto un posto d'onore nella medicina cinese. Il ginseng è descritto nella più antica farmacopea cinese che si crede scritta nel primo secolo d.C. durante la dinastia Han<sup>28</sup>. Sono state combattute guerre per il possesso delle foreste dove cresceva e i bracconieri sfidavano spesso la morte per raccoglierlo. La mitologia relativa al primo incontro del ginseng con l'uomo è quanto mai varia. Una storia racconta che l'intero villaggio di Shantang nella provincia di Shensi, era turbato da strani lamenti. Un giorno gli abitanti del villaggio si riunirono e decisero di mettersi in cammino per scoprirne l'origine. Trovarono che sotto un arbusto una massiccia radice dalla forma umana gridava per attrarne l'attenzione. Secondo altre tradizioni la radice di ginseng fu scoperta grazie ai sogni. Secondo la tradizione cinese, tale radice (detta Ren Shen) è particolarmente efficace nel combattere l'invecchiamento, i disturbi del sistema neurovegetativo e del metabolismo cellulare<sup>29 30</sup>.

**Foto 1<sup>4</sup>**



Molto utile è anche l'estratto di *Ginkgo biloba*<sup>5</sup>, che viene utilizzato localmente per ripristinare il giusto equilibrio lipidico nelle pelli secche e screpolate. Per via sia topica, ma soprattutto orale, è utile in corso di panniculopatia edemato-fibro-sclerosa, condizione frequente nel periodo menopausale. Le foglie<sup>6</sup> contengono terpeni, polifenoli e flavonoidi, va somministrato con cautela in pazienti che assumono anticoagulanti, farmaci che inibiscono l'aggregazione piastrinica, acido acetilsalicilico, ticlopidina, warfarin, diuretici tiazidici (se associato da ipertensione), pentossifillina, trombolitici, caffeina, ergotamina in quanto sono stati segnalati casi di emorragie cerebrali, ematomi subdurali, emorragie spontanee dell'iride. Non va

<sup>4</sup> Radici di Ginseng. Da: <http://casa.atuttonet.it/images/2009/04/ginseng.jpg>. Il termine *Panax* viene dal greco παν ἀκεία, pan (tutto) akèia (cura, rimedio), termine dal quale viene anche la parola italiana panacea, cioè rimedio a tutti i mali; il termine ginseng viene dal cinese 人蔘, rènshēn, ossia pianta dell'Uomo. Stimola sia il sistema immunitario che il sistema nervoso centrale, aumentato la vigilanza. E' antiossidante ed adattogeno, combatte stresse e fatica, stimola la secrezione ormonale pituitaria e della corteccia surrenale. Alcuni studi hanno evidenziato che le saponine del Ginseng rosso sostengono l'attività ed il livello della lipoprotein-lipasi riducendo i trigliceridi ed il colesterolo in animali con iperlipemia indotta. Ha potere ipoglicemizzante.



<sup>5</sup> Da: [http://www.bio.brandeis.edu/fieldbio/medicinal\\_plants/images/ginkgo\\_branch\\_full.jpg](http://www.bio.brandeis.edu/fieldbio/medicinal_plants/images/ginkgo_branch_full.jpg). Albero le cui origini risalgono a 250 milioni di anni fa, originario della Cina: Il termine *Ginkgo* significa "albicocca d'argento", mentre il nome della specie '*Biloba*' deriva invece dal latino *Bis Lobus* con riferimento alla divisione in due lobi delle foglie. Fu definito da Darwin "fossile vivente", può raggiungere i 30 - 40 metri di altezza con un diametro del tronco di quasi un metro.

associato a prodotti a base di aglio o derivati del salice, poiché ne aumentano la gastrolesività<sup>31</sup>. Di diversa natura è un principio estratto dalla madreperla, definito Cytonacre SP, che si è rivelato dotato di azione estrogeno-simile a livello cutaneo. Il Cytonacre SP è un composto ricco in cristalli di aragonite che contengono elementi analoghi alle citochine che favoriscono il ricambio cellulare cutaneo. L'impiego di un topico allo 0,5% di Cytonacre determina, su donne in menopausa, azioni più vistose di preparati topici vitaminici ed antiradicalici e patch a base di estrogeni, senza gli effetti collaterali descritti per assorbimento sistemico<sup>32</sup>. Vari altri aspetti della MTC (agopuntura, massaggio, Qi Gong) sono in grado, secondo la tradizione orientale, di migliorare le espressioni cutanee menopausali ed involutive. A parte alcune esperienze in agopuntura, la maggior parte degli studi, soprattutto cinesi, riguarda il Qi Gong che, in corso di aging menopausale, induce riduzione dei radicali acidi e miglioramento del microcircolo<sup>33</sup>. Una recente revisione ha dimostrato che, negli anziani, cura ipertensione, turbe motorie, depressioni e segni, anche cutanei, di invecchiamento<sup>34</sup>. In agopuntura, da sola e più spesso in combinazione con formule erboristiche tradizionali (Liu Wei Di Huang Wan<sup>7</sup> e/o Jia Wei Xiao Yao San<sup>8</sup>), può risultare utile su microrugosità, disidratazione ed anelasticità cutanea<sup>35</sup>. Punti di agopuntura molto usati sono<sup>36 37 38</sup> LU9 (Taiyuan<sup>9</sup>), BL52 (Zhishi<sup>10</sup>), BL 11 (Dazhu<sup>11</sup>) e KI7( Fuliu<sup>12</sup>). Secondo la nostra esperienza, anche il massaggio tuina può intervenire correggendo la ridotta vascolarizzazione (ingiallimento cutaneo); l'assottigliamento del derma (aspetto atrofico); la riduzione di cellularità dermica con perdita di



6

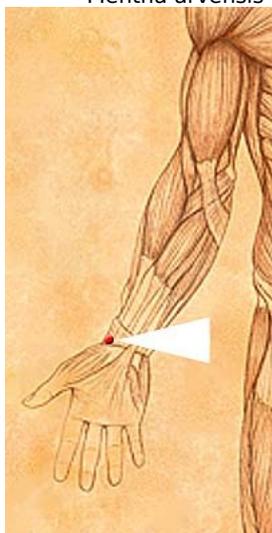
Da: [http://www.bio.brandeis.edu/fieldbio/medicinal\\_plants/images/ginkgo\\_leaf\\_full.jpg](http://www.bio.brandeis.edu/fieldbio/medicinal_plants/images/ginkgo_leaf_full.jpg).

<sup>7</sup> Riportiamo la ricetta come decotto, ricordando che essa è tratta dal testo "Arte del trattamento medico delle malattie pediatriche (Xiao Er Yao Zheng Zhi Jue), ma è oggi molto usata anche in geriatria.

- Radix Rehmanniae Glutinosae Conquitae (Shu Di Huang) ....240 gr
- Fructus Corni Officinalis (Shan Zhu Yu) ...120 gr
- Radix Dioscoreae Oppositae (Shan Yao) ...120 gr
- Sclerotium Poriae Cocos (Fu Ling) ...90 gr
- Cortex Moutan Radicis (Mu Dan Pi) ... 90 gr
- Rhizoma Alismatis Orientalis (Ze Xie) ...90gr

<sup>8</sup> Questa la sua composizione in cp.:

- Angelica sinensis 300 mg
- Glycyrrhiza glabra 250 mg
- Paeonia lactiflora 300 mg
- Paeonia suffruticosa 250 mg
- Atracylodes macrocephala 300 mg
- Gardenia jasminoides 250 mg
- Poria cocos 300 mg
- Zingiber officinale 125 mg
- Bupleurum chinensis 300 mg
- Mentha arvensis 125 mg

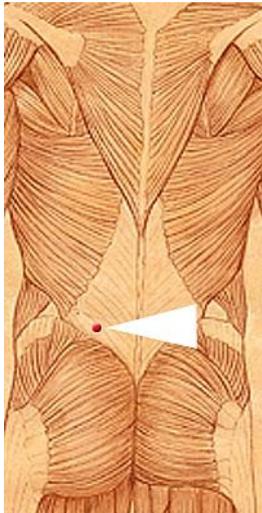


9

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=LU9&meridian=Lung>.

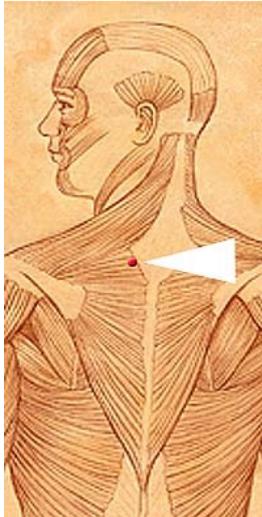
fibre elastiche (linee fini) e migliorando l'elasticità<sup>39</sup>. Abbiamo anche verifiche capillarscopiche (Foto 2) di tali risultati<sup>40</sup>.

**Foto 2<sup>13</sup>**



10

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=BL52&meridian=Bladder>.



11

Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=BL11&meridian=Bladder>.



<sup>12</sup> Da: <http://www.acuxo.com/meridianPictures.asp?point=KI7&meridian=Kidney>.

<sup>13</sup> Miglioramento del numero e della distribuzione delle anse capillari a fine trattamento.

## **Bibliografia**

- <sup>1</sup> Labrie F., et al: Intracrinology and the skin, *Dermatology*, 2002, 40(2): 211-215.
- <sup>2</sup> Genazzani A. R., Gambacciani M.: *Menopausa 2001*. Atti dell'8° Congresso nazionale della Società italiana della menopausa (Pisa, 14-17 giugno 2001), Ed. CIC, Roma, 2001.
- <sup>3</sup> Poyner T. F.: *Malattie della Pelle. Le più frequenti patologie*, Ed. CIC Internazionali, Roma, 2001.
- <sup>4</sup> Bianchini R.: *Invecchiamento cutaneo: come prevenire ed affrontare i problemi legati all'età*, <http://www.salutedonna.it/invecchiamento%20cutaneo.htm>, 2002.
- <sup>5</sup> Fantini: *La longevità*, Ed. Ciba Geigy, Milano, 1980
- <sup>6</sup> Glogau R.G.: Segni estetici e dati anatomici dell'invecchiamento cutaneo, *Seminari di Dermatologia*, 1997, 6(2): 81-85.
- <sup>7</sup> Iommelli O.: I fotoestrogeni in menopausa, *La Mandorla* ([www.agopuntura.org](http://www.agopuntura.org)), 2002, 22.
- <sup>8</sup> Crowell J.A. et al. : Preclinical safety studies of isoflavones [abstract]. *J Nutr.* 2000; 130 (suppl): 677S-680S.
- <sup>9</sup> Petrakis N.L. et al. : Stimulatory influence of soy protein isolated on breast secretion on breast secretion in pre- and post-menopausal woman, *Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev.*, 1996, 5: 785-794.
- <sup>10</sup> AAVV: *La soja: un prezioso alleato in cucina*, [www.zerodieta.com](http://www.zerodieta.com), 2002.
- <sup>11</sup> Proserpio G., Ambreck B., Ceoloni M.: *Prontuario di cosmetologia. Chimica, tecnica, legislazione*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.
- <sup>12</sup> Kurtzweil P.: *An FDA Guide to Dietary Supplement*, US FDA C.S.F , 2001.
- <sup>13</sup> Campanaro P., De Cristoforo P.: *Nutrizione Ed Integrazione*, *Fogli di Estetica*, 2000, Supp 1: 40-45.
- <sup>14</sup> AAVV: 3rd international Symposium on the role of Soy in Preventing and Treating Chronic Disease, Washington DC USA. October 31 - November 3, 1999. Proceeding and abstracts, *J Nutr.* 2000: 130 (3); 653S-711S.
- <sup>15</sup> Cipolla M.: *Alimentazione, diete e salute. Quanto, come, quando nutrirsi per vivere bene*, Ed. Libreria Hoepli, Milano, 1999.
- <sup>16</sup> Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: *Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e Prevenire con il cibo*, ed. CEA, Milano, 1999.
- <sup>17</sup> Evans A.M.: Influence of dietary components on the gastrointestinal metabolism and transport of drugs, *Ther. Drug. Monit.*, 2000, 22:131-136.
- <sup>18</sup> Oteri A., Salvo F.: *Isoflavoni della soia. Interazione con i farmaci*, <http://www.farmacovigilanza.org/fitovigilanza/interazioni/022.asp#7>, 2007.
- <sup>19</sup> Carbajal D, Molina V, Valdes S, Arruzabala M.L, Mas R, Magraner J.: Anti-inflammatory activity of D-002: an active product isolated from beeswax. *Prostaglandins Leukot. Essent. Fatty Acids* 1998;59:235-238.
- <sup>20</sup> Proserpio G.: *Fitocosmesi Cinese*, *Cosmetica*, 2001, 4(3): 22-24.
- <sup>21</sup> Tang W., Eisenbrand G. (eds.): *Chinese drugs of plant origin: chemistry, pharmacology, and use in traditional and modern medicine*, Ed. Springer-Verlag, Berlin, 1992.
- <sup>22</sup> Hung Y.C., Wang P.W., Pan T.L.: Functional proteomics reveal the effect of *Salvia miltiorrhiza* aqueous extract against vascular atherosclerotic lesions, *Biochimica e Biophysica Acta*, 2010,1804:1310-1321.
- <sup>23</sup> Di Stanislao C.: *La Medicina Tradizionale Cinese e le altre Medicine non Convenzionali in campo cosmetologico*, [http://www.beltade.it/dettaglio\\_new.asp?id=709&pg=4&catago=101](http://www.beltade.it/dettaglio_new.asp?id=709&pg=4&catago=101), 2001.
- <sup>24</sup> Di Stanislao C., Iommelli O., Lauro G.: *Il Ginseng: principe della Farmacologia Tradizionale Cinese*, [www.sia-mtc.it/Pagine Culturali](http://www.sia-mtc.it/Pagine_Culturali), 2003.
- <sup>25</sup> Di Stanislao C., Giannelli L., Iommelli O., Lauro G.: *Fitoterapia Comparata*, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- <sup>26</sup> Fiorenzuoli F.: *Fitoterapia*, Ed. Masson, Padova, 1997.
- <sup>27</sup> Foster, S. and Yue C. X.: *Herbal Emissaries: Bringing Chinese Herbs to the West.*, Ed. Healing Arts Press, Rochester, 1992.
- <sup>28</sup> Izzat M.B et al.: A taste of Chinese medicine, *Ann. Thorac. Surg.*, 1998, 66: 941-942.
- <sup>29</sup> Brigo B.: *Ginseng. La radice della vita*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.
- <sup>30</sup> Prisivin M.: *Ginseng*, Ed. Adelphi, Milano, 1976.
- <sup>31</sup> Köhler P.: *Ginkgo. Elisir di lunga vita*, ed. Tecniche Nuove, Milano, 1999.
- <sup>32</sup> AAVV: *Cytonacre SP. Alternativa cosmetica all'invecchiamento cutaneo postmenopausale*, *Il Dermochirurgo*, 2002, 2: 29-30.

- <sup>33</sup> De Hui S., Xui Fen R., Wang N.: Mamanuale di Dermatologia in MTC, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1997.
- <sup>34</sup> Rogers C.E., Larkey L.K., Keller C.: A review of clinical trials of tai chi and qigong in older adults, *West J Nurs. Res.*, 2009, 31(2):245-279.
- <sup>35</sup> Yang Y.H., Chen P.C., Wang J.D., Lee C.H., Lai J.N.: Prescription pattern of traditional Chinese medicine for climacteric women in Taiwan, *Climacteric*, 2009, 12(6):541-547.
- <sup>36</sup> Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale didattico di agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008.
- <sup>37</sup> Shudo D.: La scelta dei punti efficaci in agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2005.
- <sup>38</sup> Perrey S. Les Points, Voll I-III, Ed. AFA, Paris, 1988.
- <sup>39</sup> Di Stanislao C.: Agopuntura e MTC in Cosmetologia, *Kosmè*, 2002, 4: 20-23.
- <sup>40</sup> Di Stanislao C.: Cute menopausale: possibile ruolo dei fitoestrogeni e di alcune terapie non convenzionali, XVII Congresso SASME, Francavilla (PE), Ottobre 2002.

# Patomimesi e teletermografia<sup>1</sup>

**Vincenzo Di Spazio**

cristina.cisotto@katamail.com

*MD. Scuola di Cronoriflessologia™*

---

<sup>1</sup> Ringraziamenti: la prova sperimentale descritta in questo articolo non sarebbe stata realizzata senza il generoso contributo e la collaborazione di:

- Valerio Dallago per la strumentazione Seqex di ionorisonanza ciclotronica
- Danilo Mantovani per la strumentazione Thermocam Flir di teletermografia
- Ezio Gallas, medico, per il supporto scientifico

**Sommario** l'articolo mette in luce gli effetti patomimetici del trauma da lutto, documentati mediante variazione del quadro teletermografico prima e dopo stimolazione del cronopunto spinale.

**Parole Chiave:** patomimesi, ionorisonanza ciclotronica (Ion Cyclotron Resonance), teletermografia, cronopunti spinali.

**Abstract** The article highlights the pathomimetic effects of the mourning trauma, documented by changes in the telethermographic framework before and after stimulation of spinal cord chronopoints.

**Key words:** pathomimesis, ion cyclotron resonance, telethermography, spinal cord chronopoint

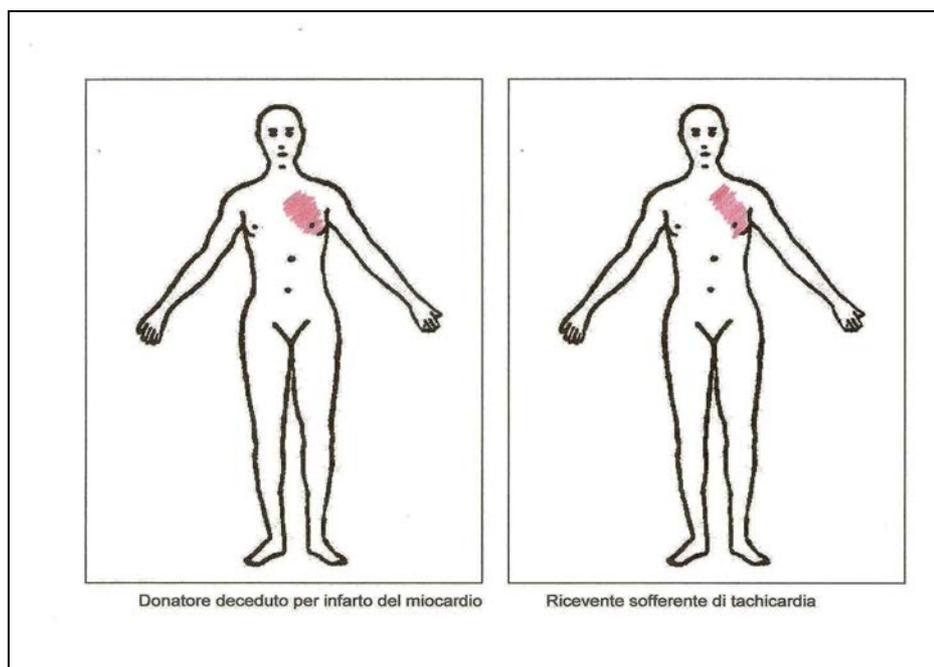
Premessa della prova sperimentale descritta nell'articolo è stata la seguente: verificare se la stimolazione dei cronopunti spinali mediante generatore di campi magnetici variabili di bassa intensità e frequenza potesse determinare variazioni apprezzabili della temperatura corporea di superficie. In particolare si voleva documentare una modificazione dei parametri termici di specifiche aree anatomiche in relazione al fenomeno patomimetico.

Cosa si intende con patomimesi? Si tratta di un tipico fenomeno associato al trauma da lutto (Di Spazio, 2002) e consiste nell'imitazione diretta o mediata (impegno dei meridiani di agopuntura) della causa di decesso del soggetto, al quale si è legati da vincolo affettivo (o emozionale); l'imitazione può intendersi anche con la riproduzione di alcuni aspetti della costellazione sintomatologica precedente al decesso.

Un esempio può essere la comparsa di gastralgia o di gonalgia (meridiano dello Stomaco) dopo la perdita di un familiare per carcinoma dello stomaco. In altre parole il corpo del Ricevente (il soggetto che viene esposto all'esperienza del lutto) riflette la sofferenza del Donatore (il familiare deceduto) con un singolare effetto di specularità (mirror body). Un altro esempio può riguardare l'indefinita "pesantezza" di un emisoma (destro o sinistro), che occulta l'imitazione di un decesso per patologia cerebrale (aneurisma, ictus, neoplasia, etc.). Il corpo esprime il dolore della perdita con la generazione di disturbi o malattie, che rappresentano la persistenza nel breve e nel lungo termine di una memoria traumatica.

Vediamo nella seguente duplice immagine il meccanismo patomimetico riprodotto su un modello virtuale:

Fig.1



Come intervenire sul piano terapeutico per generare il rilascio emozionale dall'esperienza del lutto e depotenziare così il fenomeno patomimetico?

Una modalità di intervento è sicuramente legata all'uso della cronoriflessologia (Di Spazio, 1996), una tecnica corporea inserita nel panorama della psicologia energetica: la cronoriflessologia consente l'accesso rapido alle memorie traumatiche, personali e familiari. In questo modo è possibile risalire alla sorgente emozionale di un evento stressante, contattando la finestra temporale (misurata in anni anagrafici), nella quale si è consumato l'evento: si tratta in altre parole di una recessione anagrafica, che viene attivata attraverso la precisa stimolazione di punti anatomici in grado di aprire intenzionalmente varchi temporali.

Il corpo umano, se opportunamente interrogato, si comporta come una meravigliosa macchina del tempo in grado di evocare non soltanto la memoria profonda (percettiva, viscerale, cenestesica, posturale, onirica, emozionale, etc.) di importanti eventi biografici, ma addirittura di traumi transgenerazionali (genomica emozionale).

Si basa su una mappa spinale di 24 punti, corrispondenti alle apofisi spinose del tratto mobile del rachide, dalla prima vertebra cervicale alla quinta lombare.

Il cronopunto spinale (chronotrigger) può presentare le seguenti caratteristiche:

- può essere doloroso alla palpazione (diagnosi baroestesica)
- il dolore può essere puntorio, contusivo o urente
- può manifestare modificazioni visibili della superficie cutanea (diagnosi ispettiva)
- come altri punti di accesso cutaneo (vedi meridiani di agopuntura) esibisce una resistenza elettrica inferiore rispetto alle zone circostanti
- può essere stimolato con conseguente azione terapeutica (agopuntura, stimolazioni meccanica, luminosa, laser, elettromagnetica)

TAB. I Tabella di conversione crono-spinale dal 1° al 90° anno di vita (Di Spazio, 1996)

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

La prova sperimentale è stata eseguita il 2 aprile 2010 presso i laboratori della Sistemi srl di Trento, che ha messo a disposizione l'apparecchio denominato Seqex Med 4.1 2006, in grado di generare campi magnetici variabili di bassa intensità e frequenza. La prova è stata monitorata mediante l'utilizzo di videocamera (Thermocam Flir) per teletermografia, in modo da verificare eventuali variazioni di temperatura nei distretti anatomici considerati.

Ai fini della documentazione scientifica sono state realizzate due immagini termografiche, la prima in tempo T0 (alcuni secondi prima della stimolazione e.m.) e la seconda in tempo T1 (11,5 minuti dopo la fine della stimolazione).

L'esperimento è stato realizzato in ambiente a temperatura costante (20,5 °C) in modo da mantenere uniformi le condizioni di svolgimento della prova e nel tardo pomeriggio per eliminare interferenze termiche legate ai processi digestivi del volontario.

La finalità clinica dell'esperimento è stata quella di verificare possibili modificazioni termiche della superficie cutanea, compatibili con il fenomeno patomimetico.

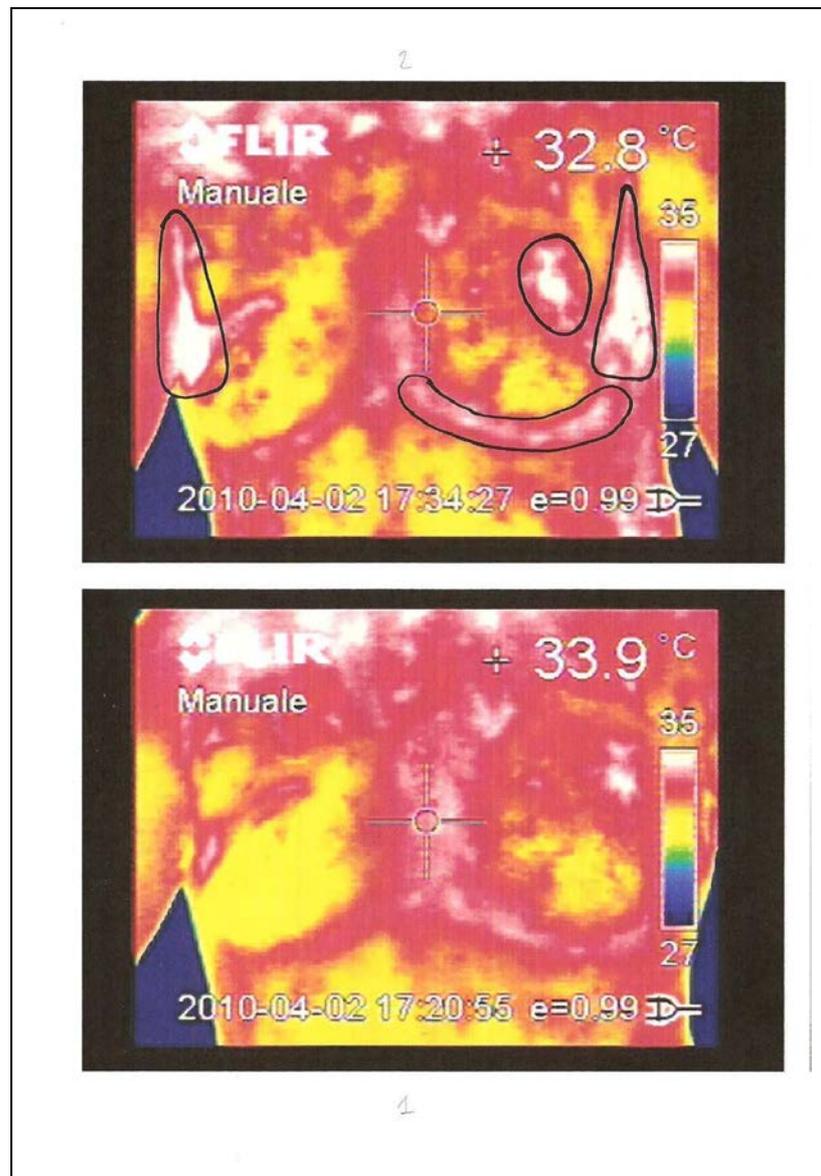
A tale scopo è stato selezionato un volontario con la seguente anamnesi psicotraumatica: soggetto maschio, nato il 22.10.1958 e in buone condizioni di salute, è stato esposto in 15° anno di vita alla perdita improvvisa della madre, mancata nel gennaio 1973 (49° anno di età) per esiti da valvulopatia cardiaca.

Il generatore di campi magnetici variabili di bassa intensità e frequenza, denominato Seqex Med 4.1 2006, è stato impostato secondo precisi input:

- Tempo di stimolazione: 120 sec
- modalità pulsata (Time on 1' - Time off 1')
- frequenza 15 Hz
- intensità 30 microtesla
- onda 26 (sinusoide)

La videocamera Thermocam Flir è provvista di telepuntatore, che consente la precisa registrazione termografica della regione corporea presecelta ed è tarata (conversione termocromatica) per misurare variazioni in una scala termica compresa fra 27 (colore blu notte) e 35°C (colore bianco). Ai fini della sperimentazione (verifica del fenomeno patomimetico) è stata analizzata la regione toracica del volontario con puntamento del target medio-sternale (in relazione al decesso per valvulopatia cardiaca).

Fig.2



La prima immagine (in basso) è stata realizzata alle ore 17:20:55 (T0), pochi secondi prima dall'inizio della stimolazione e.m. eseguita sul punto spinale D2 (corrispondente al 15° anno di età) del volontario mediante manipolo cilindrico collegato al dispositivo Seqex. La temperatura registrata sul target mediosternale è stata di 33,9 °C.

La seconda immagine (in alto) è stata realizzata alle ore 17:34:27 (T1), circa 11,5 minuti dopo la fine della stimolazione del cronopunto D2: nel tempo compreso fra T0 e T1 la temperatura del target mediosternale è scesa da 33,9 a 32,8 °C (decremento di 1,1 °C).

Quali variazioni termiche di superficie si sono verificate prima e dopo la stimolazione elettromagnetica del cronopunto D2?

Nella seconda immagine (in alto) si possono notare alcune chiare modificazioni (aree cerchiare in nero):

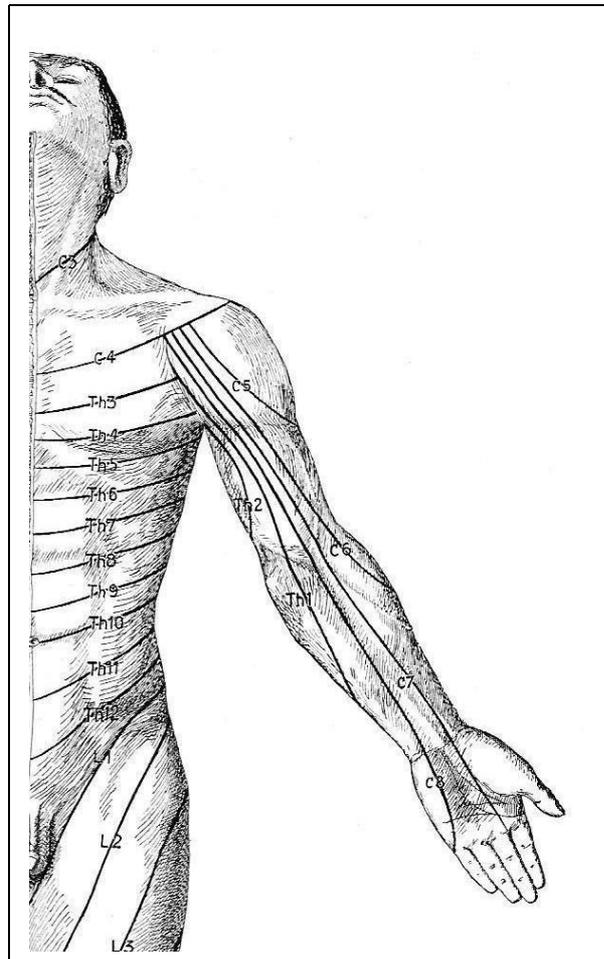
- rinforzo termico della regione semilunare submammaria sinistra
- lieve espansione termica della doppia macchia bianca in area toracica sinistra
- netto incremento termico (area triangolare bianca corrispondente ad una temperatura di 35 °C) della regione ascellare bilaterale

Il dato clinico più singolare è stato quello legato all'intensa attività termica in regione ascellare bilaterale, registrata ben 11,5 minuti dopo il termine della stimolazione. E' importante ricordare che per esigenze sperimentali il volontario è dovuto rimanere in posizione immobile (seduto) e a torace scoperto per tutta la durata della prova sperimentale.

L'attivazione significativa della regione ascellare bilaterale riveste una notevole importanza se analizzata secondo i parametri della Medicina Tradizionale Cinese; l'incremento termico di quest'area anatomica è in diretta relazione con il decorso energetico del meridiano del Cuore (1HT) e specchio (mirror body) patomimetico della valvulopatia cardiaca sofferta dalla madre del volontario.

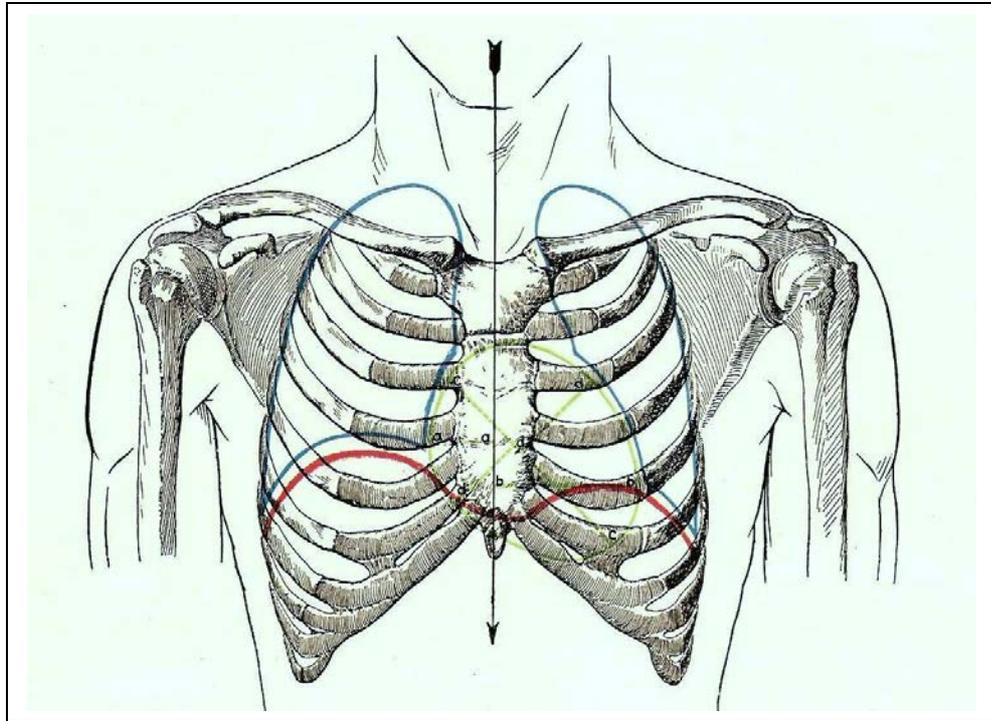
Sul piano dermatomerico la maggiore irrorazione ematica della regione ascellare può essere stata incrementata dalla stimolazione diretta (terapia elettromagnetica) del punto spinale D2, pertinente per l'innervazione di quel distretto come mostrato nella seguente figura:

Fig.3



I segnali di incremento termico della semiluna submammaria sinistra (posizione del ventricolo destro) e della duplice macchia confluyente, ubicata in regione toracica sinistra corrispondono invece alla proiezione topografica del cuore come evidenziate nell'immagine seguente:

Fig.4



La seconda immagine teletermografica, realizzata al termine della stimolazione e.m. del cronopunto D2, può essere interpretata come la rappresentazione temporale sul piano somatico (modificazioni neurofisiologiche) di un evento traumatico, avvenuto 37 anni prima di questo esperimento. L'emitorace sinistro del volontario e - in parte - le regioni ascellari *riproducono* la memoria di un preciso e tragico accadimento, la morte improvvisa del familiare: questo esperimento vuole rappresentare il nostro tentativo di decifrare il misterioso linguaggio del dolore, che non necessita di parole per essere descritto e ricordato.

## **Bibliografia**

1. Di Spazio V. AgeGate. Le porte del tempo sul corpo dell'uomo. Frasnelli e Keitsch, Bolzano, 1997.
2. Di Spazio V. La Floripuntura Vertebrale. Nuova Ipsa, Palermo, 2001.
3. Di Spazio V. Il Meridiano del Tempo. Aquarius, Palermo, 2002.
4. Di Spazio V. Decifrazione cronobiologica dei punti Huatuoji. La Mandorla 2003 Sep; 26:.
5. Di Spazio V. Punti Huatuoji e polarizzazione onirica. La Mandorla 2004 Mar; 28:
6. Di Spazio V. Cronozonidi Huatuoji e fenomeno patomimetico. La Mandorla 2004 Mar; 28:
7. Di Spazio V. Cronobiocibernetica o del tempo somatizzato. La Mandorla 2005 Jan; 31:
8. Di Spazio V. Vertebre e ricordi dolorosi. Scienza e Conoscenza, 2005 Jan; 11: 43-47
9. Di Spazio V. Cicatrici cutanee e temporalità. La Mandorla 2005 Dec; 34:
10. Di Spazio V. Le polmoniti di marzo. Il gene emozionale. Aquanesting, Bolzano, 2006.
11. Di Spazio V, Gandini F. Il dolore imprigionato. Scienza e Conoscenza 2007 Apr; 20: 60-63.
12. Di Spazio V. Le ferite degli antenati. Cenni di genomica emozionale. Dossier Ambiente & Salute 2007; 28: 22-26.
13. Di Spazio V. La patomimesi e l'equivoco della predisposizione. La Mandorla 2007 Dec; 43: 38-43.
14. Di Spazio V. Disarmonie energetiche e habitat corporeo. Dossier Ambiente & Salute 2007; 30: 14-18.
15. Di Spazio V. Guarire dalle ferite degli antenati. La Mandorla 2007 Sep; 42: 6-11.
16. Di Spazio V. Più liberi dai traumi emotivi con la cronoriflessologia (dvd con libro). Rossivideo, Rimini, 2007.
17. Di Spazio V. Il trauma, sfida e disidentificazione. Costellazioni Sistemiche 2008 Jun; 7: 75-80.
18. Di Spazio V. Coincidenze cronoalgoritmiche nella famiglia Salgari. La Mandorla 2008 Jun; 45: 7-16.
19. Di Spazio V. Integrazione di alcune terapie complementari nella medicina convenzionale: il trattamento dell'ansia da ospedalizzazione. Atlante-dispensa Divisione Malattie Infettive Osp. Centrale di Bolzano, 2008.
20. Di Spazio V. Cronoriflessologia. Guarire dalle ferite degli antenati (e-book). Macroedizioni, Diegaro di Cesena, 2008.
21. Di Spazio V. L'eziologia cronopatomimetica della malattia. La Mandorla 2008 Dec; 47: 49-56.
22. Di Spazio V. Il tempo umano è un'entità energetica? Dossier Ambiente & Salute 2008 Dec; 33: 34-39.
23. Di Spazio V. Fratture ossee e sincronia anagrafica con lutti familiari. La Mandorla 2009 Mar; 48: 35-40.
24. Di Spazio V. Il dolore speculare. La Mandorla 2009 Sep; 50: 45-52.
25. Di Spazio V. Patomimesi in un caso di tiroidite di Hashimoto. La Mandorla 2009 Dec; 51: 148-155.
26. Di Spazio V, Fredi A. AGER. AgeGate Emotional Release. Edizioni MyLife, Rimini, 2010.

## **Erboristeria Cinese in corso di lombalgia**

### **Rosa Brotzu**

r.brotzu@agopuntura.org

*Diplomata in Farmacologia Cinese presso il College of TCM di Nanjing.*

### **Carlo Di Stanislao**

c.distanislao@agopuntura.org

*Docente di Fitoterapia al Master di II Livello in Medicina Integrata della Università di Siena.*

*"La natura è una sfera infinita il cui centro è ovunque e la cui circonferenza  
non è in nessun luogo"*

***Blaise Pascal***

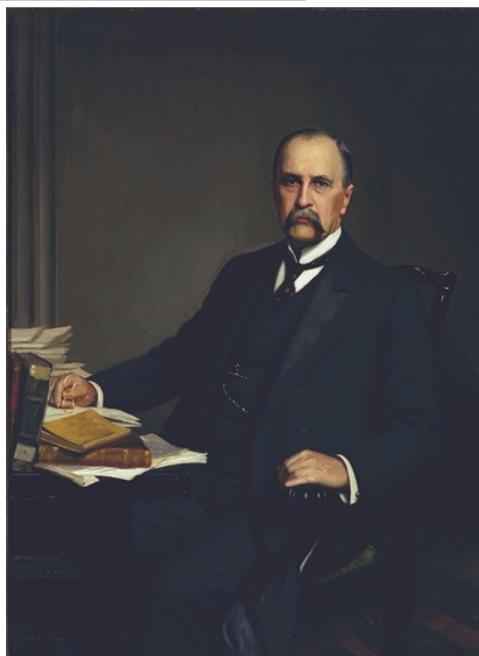
**Sommario** Numerose formule erboristiche della tradizione medica cinese sono attive in corso di lombalgia. Esse, se ben usate, sono prive di effetti collaterali e più maneggevoli dei farmaci impiegati dalla biomedicina. In questo articolo si differenziano forme esterne (acute) e interne (croniche) e si precisano diagnosi e trattamento con formule specifiche, descritte nei componenti e nelle azioni.

**Parole chiave:** lombalgia, dolore lombare, erboristeria cinese.

**Abstract** Several herbal formulas of Traditional Chinese Medicine are active in course of lower back pain. If properly used, they have no side effects and are more manageable with respect to drugs used by Scientific Medicine. This article differentiates external (acute) and external forms (chronic); diagnosis and treatments with specific formulas are described, as well as their components and actions.

**Keywords:** lumbago, lower back pain, Chinese herbal medicine

Mentre l'agopuntura si è guadagnata, da molti anni ed anche in occidente, fama di notevole efficacia in corso di lombalgia (già il padre della moderna medicina, Sir William Osler<sup>1</sup>, ne raccomandava l'uso nelle forme acute, due secoli fa), non può dirsi altrettanto per la farmacologia cinese che, nonostante sia altrettanto antica e gloriosa, è guardata con estrema diffidenza e sospetto (1-3). Il fatto è che, mentre in tempi anche molto recenti si sono effettuate numerose verifiche con criteri scientifici per l'agopuntura, sono poche quelle relative all'erboristeria (4-6), che si ritiene, per di più, pericolosa per l'azione diretta di alcuni rimedi (come *Achyranthes*<sup>2</sup> e *Tripterygium*<sup>3</sup>), la presenza di erbe di bassa qualità con metalli pesanti e/o pesticidi o, anche, FANS e corticosteroidi non dichiarati<sup>4</sup> nelle diverse formulazioni(7-10). Va anche detto che, nonostante l'ampia varietà di formule di uso tradizionale, solo alcune sono state valutate di recente e con criteri rigorosi (11-15). Secondo gli esperti, tuttavia, se si usano razionalmente e secondo il dettato della tradizione formule di buona fabbricazione, evitando associazioni farmacologiche pericolose (con cumarinici, antiaggreganti, cardiotonici, simpaticomimetici, ecc.), non solo i risultati sono buoni, ma molto scarsi gli effetti collaterali, certamente minori di quelli determinati dai FANS (16-18). Le formule che noi consigliamo sono state prescelte fra le molte descritte dalla MTC (1-3,19-25), con la supervisione del prof. Hu Lie, Direttore del Dipartimento di Farmacologia della Università di MTC di Macao<sup>5</sup>. Mentre anticamente, secondo il *Nei Jing* (26-27), le lombalgie (*Yāo Tong*, 腰疼) si consideravano legate a turbe dello Yang e del Jing del Rene e, sino al periodo Ming si distinsero 5 tipi di lombalgia



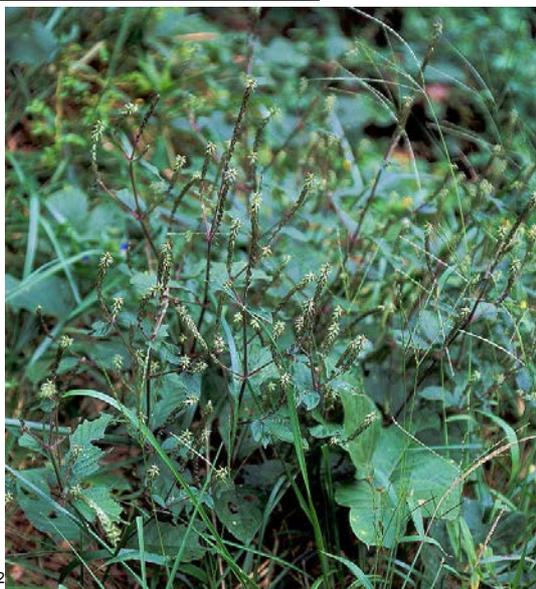
<sup>1</sup> William Osler (1849-1919), illustre medico canadese che insegnò la Medicina Interna anche negli Stati Uniti ed in Inghilterra. Vedi: [http://en.wikipedia.org/wiki/William\\_Osler](http://en.wikipedia.org/wiki/William_Osler).

(Vuoto di Rene, Umidità Calore, Stasi del Sangue, Contusioni, Flegma)(28); attualmente si descrivono forma acute, in cui prevalgono gli Eccessi Climatici Esterni e croniche, in cui sono prevalenti le turbe di Rene, Milza e Fegato (1-3, 29-30). Inizieremo la nostra rassegna con le forme acute, ricordando che, oltre ai sintomi, la palpazione locale, la lingua ed i polsi sono indispensabili per la una corretta diagnosi ed una conseguente efficace terapia (22, 36-37).

#### *Freddo-Unidità*

Il dolore è intenso, localizzato alla schiena, con riduzione considerevole della mobilità. L'area, alla palpazione, è fredda e imbibita, i muscoli come impastati e alquanto contratti. Non infrequentemente nella zona lombare sono evidenti ectasie vascolari violacee. Il dolore peggiora a riposo e migliora con il caldo ed il massaggio. L'urina è spesso abbondante e chiara e l'alvo stitico, con episodi di mucorrea. Nelle donne frequenti episodi di leucorrea biancastra o sierosa. Il polso è lento, superficiale o fluttuante; la lingua mostra indurimento bianco abbondante, facilmente scollabile. Si usa la combinazione Gan Jiang Ling Zhu Tang più Du Huo Ji Sheng Tang, per periodi di 10-15 gg. Gan Jiang Ling Zhu Tang deriva dallo *Shang Han Lun* ed è così composta:

- Gang Jiang (rhizoma Zinziber officinalis), g6
- Zhi Gan Cao (radix Glycyrrhizae praeparatae) g6
- Fu Ling (Poria cocos sclerotium) g9



Da: [http://www.alpine-plants-jp.com/img\\_b/hinatainokozuti\\_narita\\_city\\_20001006\\_1.jpg](http://www.alpine-plants-jp.com/img_b/hinatainokozuti_narita_city_20001006_1.jpg). Tossicità cardiaca, vedi: <http://www.lookfordiagnosis.com/cases.php?term=Overdose&lang=5&from=150>. Pianta emmenagoga, eupeptica ed antireumatica, con azione analgesica su lombi e ginocchia. Si chiama, Nuixi, perché i suoi nodi ricordano le ginocchia dei bovini. Con questo nome si impiegano sia la Ciatula che l'Achyranthes bidendata. La Ciatula è tossica e può indurre aborto. Vedi: [http://www.ehow.com/video\\_4400625\\_herbs-chinese-medicine-niu-xi.html](http://www.ehow.com/video_4400625_herbs-chinese-medicine-niu-xi.html). Per non commettere errori occorre ricordare che la radice di Achyranthes si chiama Huainuxi mentre quella della Ciatula Chuannixi. Vedi: <http://www.tcmadvisory.com/2007/10-1/2007101111544.html>.



Da: [http://farm4.static.flickr.com/3114/2812979531\\_6c3ddfc7c0\\_o.jpg](http://farm4.static.flickr.com/3114/2812979531_6c3ddfc7c0_o.jpg). Dalle cui radici si estrae un composto che contiene vari di terpeni, tra cui il triptolide ed il triptolidide hanno dimostrato attività immunosoppressiva di diversa intensità. Vedi: <http://www.springerlink.com/content/h880414726654g72/fulltext.pdf>.

<sup>4</sup> Vedi: <http://www.farmacovigilanza.org/Fitovigilanza/corsi/200601-01.asp>.

- Bai Zghu (*Atractylodes macrocephala* rhizoma ) g9

Espelle il Freddo e l'Umidità dal TR-Inferiore, tratta lombalgie e sciatalgie, ma può ledere i Liquidi e lo Yin se usata per troppo tempo. Du Huo Ji Shen Tang è una formula complessa, antireumatica e riscaldante, tratta dallo *Qian Jin Yao Fang*, particolarmente attiva sulla parte inferiore del corpo. Questa la sua composizione:

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

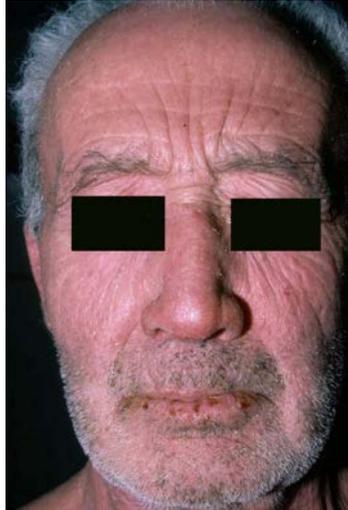
Va evitata in caso di cardiopatia, uso di simpaticomimetici o in soggetti con spiccata ipertensione. La presenza di tre umbrellifere (Du Huo, Dan Gui e Sheng Di Huan) la rende fotosensibilizzante e quindi da evitare in estate in soggetti con fototipo chiaro (31-32) o con storie di fotodermatosi (Foto 1 e 2).

**Foto 1: Fotodermatite del tronco**



Da: <http://photo.jnu.edu.cn/subject/200732103954323.jpg>.

**Foto 2: Eruzione fodomeciata cronica del viso**



Poiché l'Imperatore (Du Huo), inibisce la torisinasi, va evitata in soggetti con vitiligine o turbe della pigmentazione<sup>6</sup>. Il discreto livello di Ginseng nella sua composizione, può indurre effetti rientranti nella cosiddetta "sindrome da abuso del Ginseng", caratterizzata da ipertensione, nervosismo, insonnia, eruzioni cutanee (esantematiche o urticate), diarrea mattutina, talora edemi. La comparsa di uno o più di questi sintomi, tutti aggravati dall'assunzione di caffè o tè, dipende da fattori individuali, dal tipo di preparazione e dal tipo di Ginseng impiegato<sup>7</sup>. Pertanto la formula non va impiegata nei soggetti ipertesi, cardiopatici o con ipertiroidismo ed assunta evitando caffè o altri alimenti eccitanti.

#### *Umidità-Calore*

Il dolore è urente, espansivo e si estende verso le natiche e gli arti inferiori (spesso anteriormente lungo il decorso di Zu Yang Ming, con aspetto lombocrurargico), associato a urine scarse e cariche e, molto spesso, diarrea (con feci di odore molto fetido). L'area è calda, con muscoli un poco impastati. Il movimento leggero migliora, quello intenso aggrava la forma, che risente positivamente del freddo sia locale che climatico. La lingua è rossa con scarso induido grigio-giallastro e adeso, il polso fluttuante e rapido. La formula più impiegata è Jia Wei Er Miao San (3, 38), composta da:

- Huang Bai (cortex Phellodendri) g9-12
- Gang Zhu (radix Atractylodes) 6-9g.

Essa è indicata per lombalgie e nevriti o diabetiche o successive a chemioterapia. La formula è del periodo Yuan, attribuita al celebre Zhu Danxi, Autore del testo *Dan Xi Xin Fa* (39). Il suo uso prolungato lede lo Yin e può creare Secchezza (40). Da evitare, per l'azione lievemente ipoglicemizzante, in pazienti diabetici in terapia con insulina o ipoglicemizzanti orali (39-40), tranne glinidi<sup>8</sup> e glitazonici<sup>9</sup>.

#### *Vento-Umidità*

Il dolore è migrante, lombosciatalgico e talvolta rachialgico diffuso, con forte interessamento cervicale. Vi è limitazione alla rotazione e forte contrattura muscolare con sensibilità ai colpi

<sup>6</sup> Vedi: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19685748?ordinalpos=12&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_DefaultReportPanel.Pubmed\\_RVDocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19685748?ordinalpos=12&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum).

<sup>7</sup> Vedi: <http://www.lalungavitaterapie.it/medicina-cinese/i-ricostituenti.html>.

<sup>8</sup> A differenza delle solfaniluree questi farmaci, che rappresentano una nuova categoria terapeutica, stimolano la secrezione insulinica in maniera rapida e di breve durata, il che li rende particolarmente indicati per il controllo della glicemia post-prandiale. Vedi: <http://www.geragogia.net/editoriali/ipoglicemizzanti.html>.

<sup>9</sup> I glitazoni sono farmaci di recente introduzione in commercio che, come le biguanidi, agiscono migliorando la resistenza periferica all'insulina, caratteristica fisiopatologica del diabete mellito di tipo 2 ma anche di altre condizioni cliniche (obesità, ipertrigliceridemia, ipertensione, ecc.). A differenza della metformina essi agiscono legandosi con recettori nucleari noti come PPAR (Peroxisome-Proliferator Activated Receptor gamma), la cui stimolazione comporta una differenziazione dei preadipociti in adipociti e una diminuzione della lipolisi, con riduzione dei livelli circolanti di acidi grassi liberi e del loro effetto negativo sulla sensibilità periferica all'insulina (lipotossicità). Vedi:

d'aria. I muscoli, alla palpazione, sono imbibiti e fortemente contratti. Il polso è fluttuante e teso, la lingua con induido biancastro e tremolante. Si usa di solito la formula Qiang Huo Sheng Shi Tang, tratta dal *Nei Wai Shang Bian Huo Lun* e così composta:

- Qiang Huo (radix and rhizoma Notopterygii)...3g
- Du Huo (radix Angelicae pubescentis)...3g
- Gao Ben (rhizoma and radix Ligustici)...1.5g
- Fang Feng (radix Ledebouriellae divaricatae)...1.5g
- Chuan Xiong (radix Ligustici chuanxiong)...1.5g
- Man Jing Zi (fructus Vitis)...0.9g
- Zhi Gan Cao (radix preparatae Glycyrrhizae uralensis)...1.5g

#### *Vento-Calore*

Dolore lombare in soggetti con turbe neurovegetative, alternanza di freddo e calore e brividi. Spesso ipertono vagale con nausea e vari disturbi digestivi. Polso fluttuante, teso e rapido; lingua con scarso induido adeso e tremolante. Alla palpazione area lombare calda e muscoli contratti. Si usa la formula Xiao Chai Hu Tang, che ha la seguente composizione:

- Chai Hu (radix Bupleuri)...12g
- Huang Qin (radix Scutellariae)...9g
- Ban Xia (rhizome Pinelliae ternatae)...12g
- Sheng Jiang (rhizome Zingiberis officinalis recens)...9g
- Ren Shen (radix Ginseng)...9g
- Zhi Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis praeparatae)...6g
- Da Zao (fructus Zizyphi jujubae)...4 pezzi.

Può causare Freddo e Vuoto alla Vescica Biliare, con depressione profonda e gravi disturbi digestivi.

#### *Stasi di Sangue*

Lombalgia dopo un trauma, con dolore intenso che si irradia verso il Meridiano del Fegato (faccia interna delle cosce e ai genitali, talvolta meralgia parestesica). Polso rugoso o nascosto e lingua violacea o con taches. L'area lombare può presentare iperemia passiva e, quindi, presentarsi livida o con ematomi, conseguenza del trauma. Si impiega Huo Luo Xiao Ling Dan che ha la seguente composizione:

- Yan Hu Suo (Corydalis radix) g6
- Dang Gui (Angelica bupescens radix ) g3
- Bai Zhi (Angelica dhaurica radix) g 3
- Dan Shen (Salvia radix ) g6
- Ma Yao (Mirra ) g1,5
- Bai Shao (Paeonia alba radix ) g3.

Vediamo ora le forme croniche, che, lo ricordiamo, sono da cause prevalentemente interna (1-3).

#### *Stasi di Qi di Fegato*

Dolori muscolari che impediscono i movimenti di rotazione e si aggravano con la rabbia, l'ansia e lo stress, migliorando con il movimento e all'aria aperta. Polso teso e lingua arrossata ai bordi, a tratti tremolante o con fascicolazioni. Alla palpazione contrattura spiccata dei muscoli lombari e della faccia interna delle cosce. Si usa la formula Tian Tai Wu Yao San, tratta dal Testo *Yi Xue Fa Ming* e così composta:

- Wu Yao (radix Linderae strychnifoliae)...15g
- Mu Xiang (radix Aucklandiae lappae)...15g
- Xiao Hui Xiang (Fructus foeniculi vulgaris)...15g
- Qing Pi (pericarpium Citri reticulatae virde)...15g
- Gao Liang Jiang (rhizoma Alpiniae officinari)...15g
- Bing Lang (semen Arecae catechu)...12-15g
- Jin Ling Zi (fructus Meliae toosendan)...12-15g
- Da Dou (semen Croton tiglii)...15g

#### *Deficit di Qi di Milza (o di Zhongqi)*

Dolore sordo in sede lombare, con facile stancabilità, in soggetti con intensa astenia e varie ptosi (palpebrali e/o viscerali). Muscoli atonici alla palpazione, polso lento e profondo, lingua gonfia. Si userà Bu Zhong Yi Qi Tang, che noi consigliamo in cp. a dosaggio di 3.-6 g, die in tre dosi rirate, dopo i tre pasti. Tratta dal *Pi Wei Lun - Li Ao*, del 1249 ha la seguente composizione percentuale:

- Astragalus membranaceus radice 17,55%
- Atractylodes macrocephala rizoma 10,01%
- Angelica sinensis radice 7,48%
- Bupleurum chinense radice 7,48%
- Panax ginseng radice 7,48% - Cimicifuga foetida rhizoma 5,01%
- Citrus reticulata pericarpio 5,01% -
- Glycyrrhiza uralensis radice e rhizoma preparati 5,01%.

In caso di condizione più grave con dolore intenso che si irradia alle ginocchia e muscoli molto atonici, Fang Ji Huang Qi Tang, tratta dal *Jin Gui Yao Lue* e così composta:

- Huang Qi (radix Astragali membranacei)...3.8g
- Han Fang Ji (radix Stephaniae tetrandrae)...3g
- Bai Zhu (rhizoma Atractylodis macrocephalae)...2.3g
- Zhi Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis praeparatae)...1.5g
- Sheng Jiang (rhizoma Zingiberis officinalis recens)...4 pieces
- Da Zao (fructus Zizyphi jujubae)...1 pezzo

La Stephania tetrandra è principio che può indurre necrosi tubulare e, pertanto, insufficienza renale acuta. Nell'uso controllare creatinina, azotemia ed esame urine (41-43). Va anche aggiunto che molti prodotti pronti a base di Fan Ji sono privi di controllo e ricchi di metalli pesanti, potenzialmente pericolosi per la salute (44-45).

#### *Vuoto di Yang di Milza ed accumulo di Liquid*

Il dolore è cupo, profondo, i tessuti lombari e degli arti inferiori imbibiti, spesso compare edema declive e polisarcia. Il polso è scivoloso e lento, la lingua gonfia, improntata, con indurimento abbondante e facilmente scollabile. Come formula si usa per lo più Shi Pi Wan che è tratta dallo *Shi Yi De Xiao Fang* ed è così composta:

- Fu Zi (radix lateralis Aconiti carmichaeli praeparata)...30g
- Gan Jiang (rhizoma Zingiberis officinalis)...30g
- Fu Ling (sclerotium Poriae cocos)...30g
- Bai Zhu (rhizoma Atractylodis macrocephalae)...30g
- Mu Gua (fructus Chaenomelis lagenariae)...30g
- Hou Po (cortex Magnoliae officinalis)...30g
- Mu Xiang (radix Aucklandiae lappae)...30g
- Da Fu Pi (pericarpium Arecae catechu)...30g
- Cao Guo (fructus Amomi tsao-ko)...30g
- Zhi Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis praeparatae)...15g

L'aconito è molto tossico, può determinare disturbi digestivi, ma soprattutto arresto cardiorespiratorio e, pertanto, va eliminato. Si può aumentare il dosaggio di Gan Jiang di 10 g, oppure sostituire l'Aconito con la Morinda radix (Ba Ji Tian), utile anche per drenare l'Umidità (46-47). Bai Ji Tian è un tonico del Rene Yang che espelle Vento e Umidità e cura il dolore dei lombi e degli arti inferiori (48-49).

#### *Vuoto di Yang di Milza ed Accumulo di Flegma*

Come la forma precedente, senza edemi declivi, con turbe digestive, feci voluminose o incomplete o diarrea mattutina e turbe della concentrazione. Si usa Ping Wei San, formula tratta dal *Tai Ping Hui Min He Ji Ju Fang* (□□□□□□□□), testo della dinastia Ming, con una prima versione risalente al periodo Yuan e così composta:

- Cang Zhu (rhizoma Atractylodis)...2500g
- Hou Po (cortex Magnoliae officinalis)...1560g
- Chen Pi (pericarpium Citri reticulatae)...1560g
- Zhi Gan Cao (radix Glycyrrhizae uralensis preaeparatae)...900g

Si usa in polvere da disciogliere in acqua bollente e bere tre volte al dì. Può creare problemi digestivi e quindi va assunta a stomaco pieno o tra il primo e il secondo piatto e per non più di due settimane di seguito (50). L'elevata concentrazione di Liquirizia può indurre reazioni indesiderate. Infatti essa contiene acido glicirretico, che agisce da mineralcorticoide inibendo la 11-β-idrossisteroide-deidrogenasi che converte il cortisolo in cortisone inattivo. Ciò può portare a ipokaliemia, ritenzione idrica e ipertensione. Inoltre la liquirizia può interagire sia con i FANS, che a loro volta possono causare ipertensione, sia con i farmaci antiipertensivi. La liquirizia infine può potenziare l'effetto dei corticosteroidi<sup>10</sup>.

#### *Vuoto di Yin di Rene*

La lombalgia è urente, associata a insonnia, vertigini, ronzii auricolari, scadimento delle condizioni mentali, decalcificazioni ossee. Il polso è fine e rapido e la lingua con scarso indurimento e arrossata. Useremo Zuo Gui Wan (51). Tale formula è stata ideata da Zhang Jing-yue, grande medico del XVII secolo, contenuta nel suo *Jing Yue Quan Shu*, pubblicato nel 1624 e si compone di:

- Shu Di (radix Rehmanniae preeparatae)
- Shan Yao (radix Dioscoreae)
- Gou Qi Zi (fructus Lycii)
- Fu Ling (sclerotium Poriae)
- Shan Zhu Yu (fructus Corni)
- Gan Cao (radix Glycyrrhizae)

Nel caso in cui il Vuoto di Yin riguardi Rene e Fegato e vi siano segni di Calore (agitazione, viso arrossato, segni di ipertiroidismo, insonnia, ipertensione, ecc.), si impiega, invece, la formula Liu Wei Di Huang Wan, tratta dal testo *Xiao Er Yao Zheng Zhi Jue*, del XVIII secolo, composta da:

- Radix Rehmanniae glutinosae conquitae (Shu Di Huang)
- Fructus Corni officinalis (Shan Zhu Yu)
- Radix Dioscoreae oppositae (Shan Yao)
- Sclerotium Poriae cocos (Fu Ling)
- Cortex Moutan radice (Mu Dan Pi)
- Rhizoma Alismatis orientalis (Ze Xie)

<sup>10</sup> Vedi: <http://www.arthritis.org.uk/campaigns/detail.cfm?campaignid=103&region=uk%20arthritis>.

La formula, molto maneggevole, può indurre sonnolenza e causare, in soggetti predisposti, allergodermie esantematiche o anche a tipo eritema essudativo polimorfo (Foto 3).

### Foto 3: Allergodermia polimorfo-like



Va quindi evitata in soggetti con storia di atopia<sup>11</sup>. Nei casi di Vuoto di Yin di Rene e Fegato e Sangue di Fegato (con dolori muscolari intensi a livello delle inserzioni tendinee ed aspetti mialgici acuti con trigger points) si usa un decotto composto da: rhizoma Ligustici wallichii (Chuangxiong<sup>12</sup>), ramulus Mori (Sangzhi<sup>13</sup>) e semen Coix lacrima jobbi (Yiyiren<sup>14</sup>) (1-3, 20-21).  
*Vuoto di Yang di Rene*

Tutti i fattori climatici la aggravano (per carenza di Weiqi), il dolore è cupo, peggiorato dal freddo e dalla sforzo e migliorato dal calore e dal riposo. Flettersi in avanti migliora il dolore che è peggiorato dalla iperestensione. Compagnono frigidità o impotenza e, talvolta, incontinenza fecale o vescicale. Il polso è lento e profondo, la lingua gonfia ed umida. I muscoli lombari sono freddi ed atonici. Si usa You Gui Wan, tratta dai *Lavori Completi di Jin Yue*, così composta (56):

- Shu Di Huang (radix Rehmanniae)...15g
- Shao Yao (rhizoma Dioscoreae)...10g
- Tu Si Zi (semen Cuscutae)...10g
- Gou Qi Zi (fructus Lycii)...10g
- Du Zhong (cortex Eucommiae)...10g
- Shan Zu Yu (fructus Corni)...10g
- Dang Gui (radix Angelicae Sinensis)...10g
- Fu Zi (radix Aconiti lateris preparatae)...10g
- Rou Gui (cortex Cinnamomi)...5g
- Li Jiao Jiao (colla Cornus Cervi)...6g

<sup>11</sup> Predisposizione su base ereditaria di alcuni soggetti di sviluppare reazioni immunitarie al contatto con sostanze (allergeni) normalmente innocue per altri individui. Vedi: <http://it.mimi.hu/medicina/atopia.html>.

<sup>12</sup> Ritenuto rimedio di prima qualità, è soprattutto quello proveniente dalla provincia dello Szechuan il più attivo (esso è detto Chuangchuang), mentre il meno incisivo (detto Hsienchuang) è quello giapponese. L'olio essenziale contiene ligustrina, acido ferulico ed alcaloidi. Inoltre è ricco in zuccheri semplici e complessi. E' dotato di azione miorelaxante, antispasmodica ed antidolorifiche, sedativa ed ipotensive (per vasodilatazione periferica). Non usare in gravidanza e in soggetti ipotesici.

<sup>13</sup> Contiene adenina, colina, carotene, amilasi, ureasi, saccaridi, acido citrico e vitamina C. E' dotato di azione antinfiammatoria ed antipiretica. Cura neuroastenia, insonnia ed ipertensione. E' attivo anche come espettorante ed antiasmatico. Secondo E. Maughini, 1987, non esistono differenze fra varietà cinese ed europea, mentre la varietà nigra è meno incisiva e, pertanto, poco utile in terapia.

<sup>14</sup> Il rimedio contiene il 55% di amido, il 7% di grassi, l'1% di steroli, il 17% di proteine (con glicina, leucina, tirosina, lisina, acido glutammico, istidina, arginina). Svolge azione rinfrescante, diuretica ed anobozzante ed inoltre (soprattutto enolito) antireumatica.

Per l'Aconito vale quanto visto sopra, mentre la gelatina di Corna di cervo può essere abolita, senza variazione sostanziale sulla efficacia antidolorifica della formula (52, 56-60).

## **Bibliografia**

1. Peilin S.: Treatment of Pain with Chinese Herbs and Acupuncture, Ed. Elsevier, New York, 2002.
2. Schreck J.L.: A Patient's Guide to Chinese Medicine: Dr. Shen's Handbook of Acupuncture & Herbs, Ed. Bay Three Publishing, New York, 2008.
3. Morse L.: Traditional Chinese Medicine (TCM) and Back Pain, Parts I-III, <http://www.spineuniverse.com/displayarticle.php/article829.html>, 2009.
4. Cherkin D.C., Sherman K.J., Avins A.L., et al.: A randomized trial comparing acupuncture, simulated acupuncture, and usual care for chronic low back pain, *Arch. Intern. Med.*, 2009, 169(9):858-866.
5. Chou R., Huffman L.H., American Pain Society, American College of Physicians: Non pharmacologic therapies for acute and chronic low back pain: a review of the evidence for an American Pain Society/American College of Physicians clinical practice guideline, *Ann. Intern. Med.*, 2007, 147(7):492-504.
6. Furlan A.D., van Tulder M.W., Cherkin D.C. et al.: Acupuncture and dry-needling for low back pain, *Cochrane Database Syst Rev*, 2005 Jan 25;(1):CD001351.
7. Valverde J. L.: The Problem of Herbal Medicines Legal Status, Ed. IOS Press, Amsterdam, 2000.
8. Li X.: Chinese Materia Medica Combinations and Applications, Ed, Harcourt, new York, 2002.
9. Ko R.: Adverse reactions to watch for in patients using herbal remedies, *West J Med.*, 1999, 171(3): 181-186.
10. Firenzuili F., Gori L. and Mentiti-Ippoliti F.: Symposium on Pharmacovigilance of Herbal Medicines, London, March 28, 2006, Oxford Journals, eCAM Advance Access published online on April 27, 2007.
11. Chrubasik S., Pollak S.: Pain management with herbal anti rheumatic drugs, *Wien.Med.Wochenschr.*, 2002,152(7-8):198-203.
12. Chrubasik J.E, [Roufogalis B.D.](#), Chrubasik S.: Evidence of effectiveness of herbal anti-inflammatory drugs in the treatment of painful osteoarthritis and chronic low back pain, *Phytother. Res.*, 2007, 21(7):675-683.
13. Gagnier J.J., van Tulder M., Berman B., Bombardier C.: Herbal medicine for low back pain, *Cochrane Database Syst. Rev.*, 2006, 19, (2):CD004504.
14. Gundermann K.J., Müller J.: Phytodolor--effects and efficacy of herbal medicine, *Wien. Med Wochenschr*, 2007, 157(13-14):343-347.
15. Chrubasik S., Künzel O., Model A., Conradt C., Black A.: Treatment of low back pain with a herbal or synthetic anti-rheumatic: a randomized controlled study. Willow bark extract for low back pain, *Rheumatology*, 2001, 40(12):1388-1393.
16. Okpanyi S.N., Schirpke-von Paczensky R., Dickson D.: Anti-inflammatory, analgesic and antipyretic effect of various plant extracts and their combinations in an animal model, *Arzneimittelforschung*, 1989, 39(6):698-703.
17. Gagnier J.J., van Tulder M.W., [Berman B.](#), Bombardier C.: Herbal medicine for low back pain: a Cochrane review, *Spine (Phila Pa 1976)*. 2007, 32(1):82-92.
18. Heymans M.W., van Tulder M.W., Esmail R., Bombardier C., Koes B.W.: Back schools for nonspecific low back pain: a systematic review within the framework of the Cochrane Collaboration Back Review Group, *Spine (Phila Pa 1976)*, 2005, 30(19):2153-2163.
19. Ming O. (chef ed.): Common-used Prescription of TCM, Ed. Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 1989.
20. Yifang Y.: Chinese Herbal Medicines: Comparisons and Characteristics, Ed. Churchill Livingstone, London, 2002.
21. Dharmananda S.: Kampo Medicine. The Practice of Chinese Herbal Medicine in Japan, <http://www.itmonline.org/arts/kampo.htm>, 2000.
22. Wright M.: An introduction to Chinese Herbal Medicine: with Particular Reference to the Chinese Umbelliferae, Ed. Greenbank Publications, New York, 2001.
23. Ried D.: Chinese Herbal Medicine, ed. Shamballa, New York, London, 1987.
24. Lust J.B.: The Herb Book: The Complete and Authoritative Guide to More Than 500 Herbs, Beneficial Books, New York, 2001.
24. Grieve R.: A Modern Herbal (Volume 2, I-Z and Indexes), Ed. Dover Publications, New York-Washington, 1971.

25. Nguyen V.N., Nguyen P.: *Hoang ti nei King So Ouenn*, Vol 3, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1993.
26. Larre C., Rochat De La Vallée E.: *Huangdi Neijing Suwen. Le domande semplici dell'imperatore giallo*, Ed. Jaca Book, Milano, 1994.
27. Natacha R., Mesto M. (a cura di): *Il manuale della medicina cinese*, Ed, Hobby & Work, Milano, 1996.
28. Guillaume G., Chieu M.: *Rhumatologie et Médecine Traditionnelle Chinoise*, Vol. 2 Tredaniel, Paris, 1992.
29. Yuen J.C.: *Western Diseases in TCM*, Ed. Swedish Institute of Oriental Medicine, New York, 1995.
30. Tietao D.: *Practical Diagnosis in Traditional Chinese Medicine*, Ed. Churchill Livingstone, 1999.
31. Hammer L.J.: *Pulse diagnosis, on contemporary approach*, Ed. Eastland Press, New York, 2001.
32. AAVV: *Tongue Diagnosis: Traditional Chinese Medicine*, Ed. Shanghai College of TCM, Shanghai, 2001.
33. Maciocia G.: *Diagnosis in Chinese Medicine: A Comprehensive Guide*, Ed. Churchill Livingstone, London, 2004.
34. Mingsan W.: *La palpazione in Medicina Cinese*, DVD, Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova, 2008.
35. Di Stanislao C., Spacca G., Gatto R., Bernardi O.: *Osteoporosi Menopausale: Inquadramento Generale e Trial Clinico (II Parte)*, [http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Giugno\\_1998/osteoporosi\\_2.htm](http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Giugno_1998/osteoporosi_2.htm), 1998.
36. Kaptchuk T.: *Jade Pharmacy. Compendium de Phytothérapie Chinoise*, Ed. SATAS, Bruxelles, 1990.
37. Guillaume G., Mach-Chieu: *Pharmacopée et Médecine Traditionnelle Chinoise*, Ed. Presence, Paris, 1987.
38. Flaws B.: *Diabetic peripheral neuropathy - Chinese Medicine Update*, [http://findarticles.com/p/articles/mi\\_m0ISW/is\\_241-242/ai\\_107201244/](http://findarticles.com/p/articles/mi_m0ISW/is_241-242/ai_107201244/), 2003.
39. Ming-hua X., Hong W.: *The Treatment of 32 Cases of Diabetic Peripheral Neuropathy with Jia Wei Er Miao San (Added Flavors Two Wonders Powder) Combined with Externally Applied Chinese Medicinal*, *The Clinical Journal of Anhui Chinese Medicine*, 2003, 12: 14-15.
40. De Smet P.A.G.M.: *Health risks of herbal remedies*, *Drug Safety*, 1995, 13: 81-93.
41. Newall C.A., Anderson L.A., Phillipson J.D.: *Herbal medicines. A guide for health-care professionals.*, Ed. The Pharmaceutical Press, London, 1996.
42. Lord G.M., Tagore R., Cook T., Gower P., Pusey C.D.: *Nephropathy caused by Chinese herbs in the UK.*, *Lancet*, 2000, 355: 134-138.
43. AAVV: *Complementary medicines*, Ed. Mintel International Group Ltd, London, 1997.
44. Huang W.F., Wen K.C., Hsiao M.L.: *Adulteration by synthetic therapeutic substances of traditional Chinese medicines in Taiwan*, *J Clin. Pharmacol*, 1997, 37: 344-350.
45. Gatto R.: *Ricette*, Ed. AFAC, Milano, 1994.
46. Massarani E.: *Erbe in Cina*, Ed. ESI, Milano-Roma, 1981.
47. Bensky A., Barolet R.: *Farmacologia Cinese. Formule e Strategie*, Ed. CEA, Milano, 2001.
48. Di Concetto C.: *Le Basi della terapia con Agopuntura e Farmacologia Cinese*, Ed. CEA, Milano, 2002.
49. Gatto R., Di Stanislao C.: *Introduzione allo Studio della Farmacologia Cinese*, Ed. CSTNF, Torino, 1998.
50. Di Stanislao C., Spacca G., Gatto R., Bernardi A.: *Osteoporosi Menopausale: Inquadramento Generale e Trial Clinico (Prima Parte)*, [http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Giugno\\_1998/osteoporosi\\_1.htm](http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Giugno_1998/osteoporosi_1.htm), 1998.
51. Beltrammi C.: *New Panorama MTC*, CD ROM, Ed. Personale, Rimini, 2004.
52. Him-Che Y.: *Handbook of Chinese Herbs and Formulas*, Ed. Institute of Chinese Medicine, Los Angeles 1985

53. Fruehauf H: Treatment of Difficult and Recalcitrant Diseases with Chinese Herbs, 1Ed. Institute for Traditional Medicine, Portland, 1997
54. Xin-zhong Q. (ched ed.): Traditional Chinese Medicine: Herbal Medicine, Voll I-III, Ed. China Medical Publishing House, Beijing, London, New York, 2007.
55. Di Stanislao C., Brotzu R., Corradin M., Bernardini G.: Formule Erboristiche di Comune Impiego nelle sindromi di Rene e Fegato, [http://www.agopuntura.org/html/mandorla/pdf/LaMandorla\\_settembre\\_2008.pdf](http://www.agopuntura.org/html/mandorla/pdf/LaMandorla_settembre_2008.pdf), 2008.
56. Di Stanislao C.: Principi di Farmacoterapia Cinese nelle turbe del Rene, [http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Giugno\\_1998/farmacoterapia\\_cinese.htm](http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Giugno_1998/farmacoterapia_cinese.htm), 1998.
57. Di Stanislao C., Corradin M., Iommelli O. Lauro G.: Le turbe della sessualità in Medicina Tradizionale Cinese. Generalità e Trattamento Fitoterapico e Dietologico, [http://images.google.it/imgres?imgurl=http://www.neurolinguistic.com/proxima/agoroma/13\\_file/image003.gif&imgrefurl=http://www.neurolinguistic.com/proxima/agoroma/13.htm&usq=\\_\\_3Delahk2TON03yaBcZEamncOioo=&h=172&w=313&sz=14&hl=it&start=9&um=1&tbnid=wOSx0FAsN7AXqM:&tbnh=64&tbnw=117&prev=/images%3Fq%3Dcolla%2BCornus%2BCervi%26hl%3Dit%26lr%3Dlang\\_it%26rlz%3D1W1PCTA\\_it%26sa%3DG%26um%3D1](http://images.google.it/imgres?imgurl=http://www.neurolinguistic.com/proxima/agoroma/13_file/image003.gif&imgrefurl=http://www.neurolinguistic.com/proxima/agoroma/13.htm&usq=__3Delahk2TON03yaBcZEamncOioo=&h=172&w=313&sz=14&hl=it&start=9&um=1&tbnid=wOSx0FAsN7AXqM:&tbnh=64&tbnw=117&prev=/images%3Fq%3Dcolla%2BCornus%2BCervi%26hl%3Dit%26lr%3Dlang_it%26rlz%3D1W1PCTA_it%26sa%3DG%26um%3D1), 1998.
58. Edde G.: Terapie Sessuali Cinesi, Ed. Red, Como, 1987.
59. Zhang Y.H., Rose K.: Who Can Ride Dragon's ?, Ed. Paradigm Publications, Brookline, 1999.

## **Libri da Leggere e Rileggere**

*"Non si avvicinerà mai alla verità chi sa parlarne"*  
**Chuang Tzu**

*"Colui che lungamente medita, non sempre sceglie la cosa migliore"*  
**Johann Wolfgang Goethe**

**Chiaretta C.: Struttura e Funzione dell'essere. Terapia Naturale Energetica, Ed. Stilografica, Pianezza (GE), 2010.**

Due anni dopo "La Bussola del Modello Universale. La semplice armonia dell'essere", Giuseppe Chiaretta, Medico Veterinario, Docente dell'Accademia di Medicina Orientale (AMO), Professore associato presso l'Accademia di MTC di Pechino e Doctor of Science of TCM, ci regala un altro encomiabile saggio in cui esprime la sua originale idea circa l'anatomo-fisiologia energetica applicata alla vita di ciascuno e sulla possibilità di instaurare trattamenti anche semplici (mediante varie tecniche interne ed esterne) per la preservazione della salute e la cura di varie patologie. Con una mirabile sintesi, fornisce informazioni molto utili sia per il neofita che per il culture già formato, in un'opera piacevole, semplice, scorrevole e mai schematica o banale.

**Consalvi G.: Manuale di Neuroscienza Cognitiva, Ed. Tracce, Pescara, 2010**

Mettere assieme Vico, Kant, Lorenz, Freud e la Bibbia per creare i presupposti interpretativi nuovi e più profondi della Neuroscienza. Questo l'ambizioso percorso di un testo esemplare per stile, profondità, acume dialettico e capacità di pensiero, scritto dal chirurgo e neuroscienziato Giovanni Consalvi, come summa e sintesi di una ricerca che dura da un ventennio. Non più Neuroscienza ma Scienza Nuova, una scienza medico-biologica che si occupa anche di anatomia e fisiologia, allarga i suoi orizzonti e ben altri contenuti. Relazionare ogni singola capacità cognitiva, esaminate alla luce delle grandi conquiste del pensiero, con precise aree cerebrali è uno degli scopi della trattazione, la cui base fondante, tuttavia, resta la capacità, espressa in ogni pagina, di riunire, come si dovrebbe, scienza ed umanesimo in una visione unitaria. In fondo ciò di cui l'A. si occupa è definire la complessità "aperta" del rapporto Cervello-Mente e di farlo, portando ancora più avanti Eccels e Kandel, riunendo in modo organico aspetti scientifici e grande umanesimo. Dall'Etologia di Lorenz ai Prolegomeni di Kant, attraverso l'escatologia biblica, Consalvi fonde molti saperi e li trasforma in una nuova, autentica conoscenza. In definitiva questo *Manuale di Neuroscienza Cognitiva*, rappresenta nel contempo:

- un Libro di *Scienza Positiva*, Nuova perché codifica *imperitabilmente* per la prima volta al mondo un rapporto neuroscientifico fra mente e cervello;
- un Libro di denuncia perché, "diagnosticando" secondo Scienza Medica <i mali> dell'attuale Società degli uomini, ne precisa le cause cioè "i Malfattori", ossia coloro che abbiano ignorato e/o non-compreso le Scienze Nuove della Cognitività sull'Istinto (Lorenz); sulla Psiche (Freud); sulla Ragione (Kant) e sulla Fisio-Patologia evolutivo-involutiva della mente umana (Vico).

un Libro che emette una *Prognosi Infausta* nel senso che, continuando ad ignorare i giusti comportamenti specie-specifici ossia quelli che *provvedono alla conservazione dell'individuo e della specie*, "si rivela" fin troppo facile di *prevedere e di predire a brevissimo tempo* una tale distruzione del pianeta Terra e dell'umana Civiltà, al cui confronto le vittime del terremoto *aquilano* (trecento?) ed *haitiano* (trecentomila?) costituirebbero *numeri e tragedie umane* statisticamente irrisorie ed insignificanti: per quel che mi risulta, neppure *Il Giusto Ottimo Massimo* piangerebbe mai una lacrima per *l'autolisi immediata* dell'uomo *fattosi scientemente* idiota-insensato retrico, *recidivo-regresso* e recalcitrante verso le Sue Leggi Eterne (secondo il dettato di S. Tommaso).

**Breedlove S. M., Rosenzweig M. R., Watson N. V.: Psicologia Biologica. Introduzione alle neuroscienze comportamentali, cognitive e cliniche, Ed. CEA, Milano, 2010.**

Le recenti, nuove scoperte su come funzioni il cervello – una vera e propria "esplosione" di conoscenza – hanno reso necessaria la quinta edizione (la terza in italiano) dell'ormai classico testo di Psicologia biologica di Rosenzweig e colleghi. La disciplina è infatti oggi in grado di rispondere a interrogativi fino a poco tempo fa avvolti dal mistero. Il libro esplora le basi biologiche dell'esperienza e del comportamento: i modi in cui stati corporei e processi mentali producono e controllano il comportamento e la cognizione e – con pari importanza – il modo in cui il comportamento, la cognizione e l'ambiente influenzano i sistemi corporei. La trattazione attinge alle ricerche compiute da psicologi, anatomici, biochimici, endocrinologi, ingegneri, genetisti, immunologi, neurologi, fisiologi, biologi evolucionisti e zoologi integrando le conoscenze dei singoli ambiti disciplinari secondo quattro differenti prospettive: descrittiva, comparativo/evoluzionistica, meccanicistica e applicato/clinica. Molte caratteristiche del testo sono state progettate per aumentare la padronanza dello studente con la psicologia biologica:

- un chiaro e dettagliato apparato iconografico a colori;

- la presentazione a inizio capitolo di una breve storia reale che introduce il lettore alle questioni affrontate;
- la presenza a fine capitolo di un riassunto e di una lista di letture consigliate;
- l'evidenziazione lungo il testo di parole chiave in grassetto con definizione a margine, riprese a fine volume in un glossario;
- la proposta, all'interno di box specifici, di applicazioni interessanti, metodi importanti, aggiornamenti su concetti teorici rilevanti per la psicologia biologica ecc.

**Hendelman W. J.: Atlante di Neuroanatomia Funzionale, con CD ROM, Ed. CEA, Milano, 2010.**

Questo Atlante di Neuroanatomia funzionale è un'opera originale, che presenta il sistema nervoso centrale attraverso immagini di altissima qualità spiegate da un testo a fronte sintetico, ma completo ed efficace. Il ricco apparato di immagini a colori comprende diagrammi di computer grafica, modelli tridimensionali estremamente realistici, fotografie di dissezioni da cadavere e immagini radiologiche. Il testo le descrive non solo dal punto di vista morfologico, ma anche da quello funzionale; inoltre, un paragrafo dedicato (Considerazioni cliniche) presente in ogni scheda consente di mettere in relazione gli aspetti anatomici con le principali patologie che possono interessare il sistema nervoso dell'Uomo. La terminologia, troppo spesso utilizzata secondo consuetudini di scuola non codificate o abitudini personali, è stata tradotta con riferimento alla Terminologia Anatomica del Federal Committee on Anatomical Terminology. Il testo offre inoltre una bibliografia aggiornata e autorevole di testi, siti Internet e prodotti multimediali, e un glossario accurato. Al volume è allegato un CD-ROM interattivo con le immagini del testo, arricchite da funzionalità multimediali che consentono l'individuazione immediata delle strutture correlate, delle interconnessioni e dei percorsi seguiti dai più importanti sistemi funzionali.

**Bottacioli R., Cardone R., Mambelli M. (a cura di): Le emozioni enzimi per la mente, Ed. Neos Tipolito Subalpina, Torino, 2010.**

Il volume, frutto di una molteplicità di voci, ma soprattutto di menti, tratta della psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI). Questo nuovo paradigma scientifico è il risultato del convergere di cambiamenti e avanzamenti di più campi del sapere. Si sviluppa dagli anni '30 con Hans Selye, con i suoi studi sul sistema dello stress.

**Zeland V.: Reality Transurfing, Ed. Mo, 2010.**

Testo sulla nuova tecnica del Transurfing, che promette a chi la pratica di "scivolare senza sforzo tra le onde del quotidiano e cavalcare la vita con leggerezza, senza sprofondarvi dentro". L'edizione è gestita in modo da poter diventare, almeno potenzialmente, una delle nuove "mode" del momento, come già lo fu nel recente passato "The Secret". Gli ingredienti ci sono tutti. Compresa la stessa figura dell'autore, Vadim Zeland, avvolta dal mistero come uno 007. Di lui si hanno solo poche informazioni. Ha circa 45 anni ed è esperto di fisica quantistica alla quale si è dedicato prima del crollo dell'Unione Sovietica, ha poi profuso le sue energie nella tecnologia informatica, fino a quando non ha incontrato il Transurfing. Secondo Zeland il Transurfing è un'antica conoscenza che ci è giunta da un tempo lontano di millenni. Libro interessante a patto di saper riconoscere le notevoli fantasie persecutorie e tenersene alla larga. Obiettivo non sempre facile, visto che il tessuto teorico è fittamente intrecciato con le metodologie per liberarsi da fantomatici "pendoli", quasi vampiri metafisici, che secondo Zeland assorbirebbero le energie umane. Adatto per chi ha "nervi saldi" e valide competenze per saper "distinguere".

**Gelmetti C.: Il fuoco di Sant'Antonio: dai misteri eleusini all'LSD, ed. Springer & Verlag, Milano, 2010.**

Molto prima che ciò fosse una pratica comune tra i cristiani, Antonio praticò l'ascetismo nel deserto ad imitazione di Cristo e le sue tentazioni demoniache descritte nella biografia scritta da Sant'Atanasio hanno costituito il tema favorito di molti pittori ed ispirato "La Tentation de Saint Antoine" di Gustave Flaubert. Padrone del fuoco e protettore degli animali, viene spesso raffigurato con accanto una fiamma ed un maialino, ragione per cui è anche chiamato "Sant'Antonio del porcello". Egli era il santo prediletto dai contadini ed inoltre patrono dei

cestei, dei macellai, dei ceramisti e di molte altre professioni, ma era famoso soprattutto per le sue capacità curative sì da divenire il santo taumaturgo per eccellenza. L'ergotismo, l'eresipela e l'herpes zoster sono i tre disturbi più importanti che sono stati riconosciuti nei secoli. Ancora oggi, in Italia, l'herpes zoster è comunemente chiamato "Fuoco di Sant'Antonio".

**AAVV: Omeopatia dalla A alla Z, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2010.**

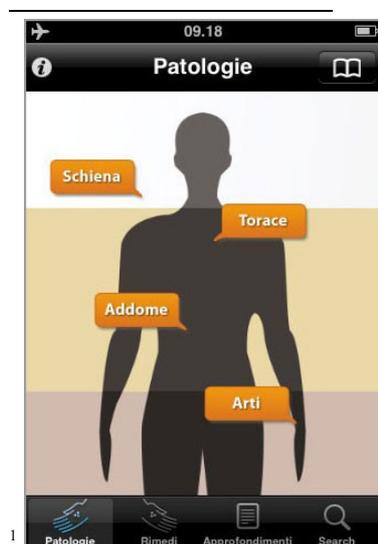
Si chiama "Omeopatia dalla A alla Z", e si presenta come un'applicazione per la ricerca delle patologie tramite due interfacce: testuale e grafica. Selezionando direttamente la parte del corpo interessata si otterrà l'elenco delle patologie che possono sussistere in quella zona o a quella parte del corpo di solito attribuite<sup>1</sup>. Ogni patologia è inoltre corredata da una scheda descrittiva generale e da un'eventuale scheda di avvertenze mediche. L'applicazione permette anche una ricerca full-text su tutti i contenuti presenti. Se siete già pratici del mondo omeopatico, risulterà molto utile la possibilità di risalire dal rimedio omeopatico a tutte le patologie che quest'ultimo cura. Per approfondire la cultura della medicina omeopatica, sono state aggiunte alcune schede di approfondimento sul sistema clinico-terapeutico introdotto alla fine del settecento dal medico tedesco Hahnemann basato sulla somministrazione di sostanze di origine minerale, vegetale o animale in microdosi, definite appunto rimedi. Il costo di questa applicazione è di 6,99 Euro, e oltre che girare su iPhone e iPod touch, è già compatibile con l'iPad.

**Valnet J.: Cura delle malattie con ortaggi, frutta e cereali. Salute e benessere dal mondo delle piante, Ed. Giunti, Firenze, 2010.**

Lo sapevate che il cavolo è un ottimo rimedio per il mal di schiena? E che la bronchite può essere curata con la carota? I rimedi della tradizione erboristica rivivono nella moderna fitoterapia che ci offre valide alternative a medicinali costosi e troppo spesso causa di spiacevoli "effetti collaterali". In questo libro Valnet risveglia nuovo interesse per queste conoscenze antiche, per questi rimedi naturali ai problemi e disturbi quotidiani.

**Sears B.: Sette giorni con la Zona, Ed. Sperlin & Kupfer, Milano, 2010.**

La Zona è un piano alimentare che attraverso un uso bilanciato di grassi, proteine e carboidrati fa perdere il peso in eccesso, allunga l'aspettativa di vita e diminuisce il rischio di malattie croniche. Questo testo spiega come sperimentare sull'organismo, e sulla psiche, gli effetti di una dieta pro Zona. Il dottor Sears assicura infatti che, fin dalla prima settimana, il fisico risulta più tonico, diminuiscono gli sbalzi umorali e migliora la lucidità mentale, grazie a un controllo dell'insulina e a una stabilizzazione del livello degli zuccheri nel sangue. Ma è a lungo termine che i benefici si fanno prevalentemente sentire: perdita definitiva del peso, riduzione di malattie cardiache, sono solo alcuni dei risultati che si possono ottenere.



**Rossin L., Longoni B.: Il Problema Alcol. Comprendere e aiutare chi beve troppo, Ed. CEA, Milano, 2010.**

Il bere eccessivo è un problema diffuso, ma ancora sottovalutato e poco conosciuto; esprime un dolore non compreso ed è causa di sofferenza per le persone, le famiglie, il contesto sociale di vita. Per poter aiutare, è indispensabile comprendere; sia la comprensione che l'aiuto necessitano di uno sguardo multidisciplinare integrato: medico, psicologico, sociale. Questo libro è frutto della collaborazione di un gruppo di professioniste con un'esperienza pluriennale nel lavoro in servizi alcolologici e nella formazione di operatori di varia professionalità. Può essere utilizzato come manuale di formazione o come testo di consultazione. Operatori sanitari, operatori sociali, insegnanti e chiunque sia interessato al problema del bere eccessivo potranno trovarvi dati epidemiologici, nozioni teoriche, spunti di riflessione, testimonianze, strategie e indicazioni operative, informazioni sui servizi specialistici e sui gruppi di auto-aiuto, suggerimenti pratici: tutto quanto è necessario per conoscere, comprendere ed essere in condizione di aiutare in modo competente ed efficace.

**Gilli G. (a cura di): Professione Igienista. Manuale dell'igiene ambientale e territoriale, Ed. CEA, Milano, 2010.**

Il testo, presenta l'igiene applicata alla realtà delle attività umane e della salute sociale e personale. Inoltre, è il primo testo in cui l'Igiene viene affrontata anche dal punto di vista pratico e non esclusivamente secondo l'impostazione teorica classica; ogni capitolo, infatti, dopo una parte introduttiva, riporta una serie di casi studio reali, frutto della ricerca più attuale, quali esempi di metodologia d'intervento. Un ampio capitolo introduttivo fornisce allo studente gli strumenti per la valutazione del rischio e descrive alcuni casi applicativi che ne chiariscono alcuni aspetti in modo più dettagliato. Lo stesso schema è replicato per i principali ambiti di intervento dell'igienista: acqua, aria, gestione dei rifiuti, prevenzione delle malattie infettive, alimenti e salute, dove ogni gruppo di casi è aperto da un ampio preambolo teorico che introduce lo studente nella realtà che dovrà esaminare. I numerosi autori, provenienti da diverse sedi universitarie, hanno realizzato contributi sulle loro effettive aree di ricerca.

**Torinese L.: Modelli Psicosomatici e Pratica Medica, Ed. Elsevier, Milano, 2009.**

Luigi Torinese con il suo nuovo libro "Modelli psicosomatici" riprende il filo di un'indagine iniziata diversi anni fa e che ebbe una prima sintesi nel 1997 con la pubblicazione di "Biotipologia. L'analisi del tipo nella pratica medica" (Tecniche Nuove, II Ed., 2006). Una materia affascinante che da sempre è parte integrante della riflessione medica nel suo costante impegno a catturare le somiglianze e le differenze, tra individui e tra malattie, e a cogliere ciò che unisce gli esseri umani e ognuno di noi all'ambiente in cui viviamo. L'approccio tipologico, dalle "costituzioni" di Ippocrate in avanti, risponde a questa esigenza di riduzione del molteplice (della varietà individuale, della varietà della sintomatologia). Nel libro, l'Autore ne racconta sapientemente la storia, dall'antichità al costituzionalismo di Viola e Pende fino al costituzionalismo omeopatico, combinando rispetto verso questa gloriosa tradizione e costante esercizio critico. Ma, in realtà, il libro è ben di più di una trattazione dei tipi in medicina. È un testo che è dentro il travagliato processo di costruzione di una nuova sintesi culturale e scientifica che pervade i settori più avvertiti della medicina. Il libro si completa con una eccellente Appendice di Marina Risi sulla medicina di genere e una densa Post-fazione epistemologica di Ivan Cavicchi. In definitiva, il volume, di piacevolissima lettura, si presenta come un valido e stimolante contributo alla ricerca sul tema principale del nostro tempo: come uscire in avanti dalla crisi della medicina riduzionista.

**Marra M.: R. A. Schwaller De Lubicz: La politica, l'esoterismo, l'egittologia, Ed. Mimesis, Milano, 2008.**

Giovane allievo di Matisse nella Parigi della Belle époque, amico e maestro di poeti ed artisti del calibro di O. V. de Lubicz Milosz, agitatore politico e sociale protagonista di falansteri e progetti utopistici di matrice socialista, alchimista ed occultista coinvolto nella formazione della leggenda di Fulcanelli, studioso di geometria pitagorica e simbolica, teorico di una filosofia erotica dell'eccesso, studioso di egittologia e maestro di un gruppo di egittologi eretici e

spiritualisti, riferimento indiscusso di una corrente di studiosi di simbolismo intorno alla quale vediamo avvicinarsi personaggi del calibro di René Alleau, Marie Madeleine Davy, Matila Ghyka, il poeta sufi Mounir Hafez. Stimato da André Breton, che lo considera un riferimento per il surrealismo, studiato da filosofi come Maurice de Gandillac, venerato da artisti come Jean Cocteau (che gli dedica un capitolo del suo *Maalesh*) e, nel contempo, sospetto di pratiche e ideologie esoteriche luciferine, latore di concezioni razziste ed antisemite, Schwaller è un personaggio complesso, di difficile decrittazione. Frutto maturo di suggestioni culturali ed esoteriche complesse che vanno dalla teosofia al socialismo fourierista, dalla magia sexualis della Hermetic Brotherhood of Luxor alla sinarchia di Sant-Yves d'Alveydre, passando per coloriture di volta in volta corporativiste e libertarie, un tale personaggio è forse il crocevia più indicato per illustrare, attraverso l'analisi della sua complessa vicenda spirituale, le tensioni e le influenze che agivano all'interno di un'intera generazione di intellettuali ed artisti francesi ed europei, nati all'ombra della prima, grande crisi del positivismo, figli di una borghesia smarrita ed eradicata, fecondamente incapace ad assumere l'onere plumbeo dell'aridità scienziata.

**AAVV: Tuttocure. Le risorse terapeutiche della medicina ufficiale, di tutte le medicine naturali, dell'alimentazione curativa, Ed. Red. Milano, 2007.**

Un'opera di consultazione organizzata per "voci" in ordine alfabetico che unisce la medicina "ufficiale", quella che viene praticata comunemente dal medico di famiglia e negli ospedali, alle medicine cosiddette "naturali": omeopatia, alimentazione curativa, fitoterapia, agopressione riflessologica, aromaterapia, fiori di Bach, integratori alimentari. Secondo i dati ufficiali sono circa nove milioni gli italiani che ricorrono, saltuariamente o abitualmente, alle medicine naturali. Gli steccati che un tempo separavano i diversi sistemi medici oggi sono in buona misura caduti, insieme con le punte polemiche e ideologiche che quegli steccati avevano ampiamente contribuito a erigere. Questo volume quindi risponde a esigenze molto diffuse e offre una sintesi ampia e autorevole delle varie esperienze relative a un ambito così importante come la salute.

**De Pascalis A. , Marra M.: Alchimia, Ed. Mimesis, Milano, 2007.**

Materia nomade, erratica, dai contorni identitari incerti, è ancora oggi difficile dare una definizione dell'alchimia all'interno della storia culturale dell'occidente, definirne un territorio, una lingua. Terreno ibrido tra tecnica manipolatoria della materia e tensione sotterrianea a una rigenerazione microcosmica e macrocosmica, l'alchimia, con la sua natura anfibia, sfugge anche nella modernità, nonostante i molteplici tentativi ermeneutici, epistemologici, storici, psicoanalitici, a ogni tentativo di classificazione. Un altrove assoluto, una "scienza degli imponderabili" (secondo una nota definizione coniata da Elémire Zolla) in cui è assai complesso riconoscere radici e nozioni note, rassicuranti. Un argomento ideale per inaugurare una nuova collana di studi sui rapporti tra l'uomo e il sacro.

**Thie J.F.: Corso video di kinesiologia applicata con il Touch for Health. DVD, Ed. Red. Milano, 2007.**

La chinesiologia applicata con il Touch for Health è una tecnica corporea che unisce alcune delle più avanzate acquisizioni mediche occidentali e orientali: dalla chiropratica all'agopressione. Basata esclusivamente su interventi manuali, individua e corregge gli eventuali squilibri energetici presenti negli organi, nei muscoli e in altre strutture corporee. Questa tecnica è stata messa a punto da John F. Thie che l'ha poi diffusa nel mondo.

**Tetsughen Serra C.: Zen Shiatsu. Per sé, per la coppia, per gli amici e la famiglia, Ed. Fabbri, Milano, 2005.**

Tetsughen Serra, nato nel 1953, monaco e maestro zen, è diplomato in Shiatsu Master a Tokyo. Ha fondato a Milano il primo monastero zen e una scuola di shiatsu. Questo manuale si prefigge di divulgare in modo semplice e soprattutto corretto questa disciplina, di farla conoscere a chi non ne ha mai sentito parlare o di approfondirne i tratti per coloro che già vi si sono accostati. È un libro che unisce teoria e pratica per dare a tutti la possibilità di apprendere, seppur nelle sue forme più basilari, alcune tecniche Shiatzu da praticare su di sé e sugli altri.

**Jun C.: Il libro del Tuina. Teoria e pratica, Ed. Luni, Milano, 2004.**

Importante ramo della medicina cinese, il Tuina è una tecnica per agire sull'energia di una persona trattando certe parti del suo corpo con le mani. L'autrice ha insegnato il Tuina in corsi universitari e di specializzazione. Il testo è un vero e proprio manuale che, partendo dalle basi della medicina tradizionale cinese, consente all'allievo di apprendere i fondamenti del pensiero medico cinese, proponendo quindi una serie di esercizi fondamentali per la corretta manipolazione del paziente. Di notevole importanza sono i consigli dati ai terapeuti in merito a postura, respirazione, manipolazione, che aiuteranno sia chi si avvicina per la prima volta al Tuina, sia chi è già esperto.