

**TESI DI DIPLOMA IN MEDICINA CLASSICA CINESE E AGOPUNTURA**

**PATOLOGIE DOLOROSE DELLA TESTA  
E DEL RACHIDE CERVICALE**

Relatrice

*Dott.ssa Rosa Brotzu*

Candidata

*Dott.ssa Silvia Angeletti*

**Anno Accademico 2014-2015**

*A mio marito ed ai mei figli  
che mi supportano  
in qualsiasi avventura  
io intraprenda*

# **INDICE**

<b>CAPITOLO 1- IL DOLORE</b>	<b>PAG. 7</b>
<b>CAPITOLO 2- L'ENERGIA WEI QI</b>	<b>PAG. 7</b>
<b>CAPITOLO 3- L'ENERGIA YING QI</b>	<b>PAG. 15</b>
<b>CAPITOLO 4- La DIAGNOSI delle PATOLOGIE DOLOROSE</b>	<b>PAG. 19</b>
<b>CAPITOLO 5- SIMBOLISMO della TESTA e del COLLO</b>	<b>PAG. 24</b>
<b>CAPITOLO 6- LA CEFALEA</b>	<b>PAG. 27</b>
<b>CAPITOLO 7- TRATTAMENTO della CEFALEA con AGOPUNTURA</b>	<b>PAG. 39</b>
<b>CAPITOLO 8- LA CERVICALGIA</b>	<b>PAG. 49</b>
<b>CAPITOLO 9- TRATTAMENTO della CERVICALGIA con AGOPUNTURA</b>	<b>PAG. 53</b>
<b>CAPITOLO 10- CASO CLINICO</b>	<b>PAG. 56</b>

# IL DOLORE

Il dolore in medicina tradizionale cinese viene indicato come **BU TONG RONG**.

**BU** ha il significato di NEGAZIONE, NON

**TONG** ha il significato di CIRCOLAZIONE

**RONG** ha il significato di NUTRIZIONE

Nel capitolo 24 del Ling Shu il dolore, infatti, viene descritto come un'alterazione della circolazione del Qi, precisamente della Wei Qi e/o di Xue, e della nutrizione da parte della Ying Qi o di Xue.

Al dolore viene inoltre attribuita la funzione di rappresentare una forma di consapevolezza attraverso cui si può giungere a realizzare un cambiamento e quindi la sofferenza può essere considerata conseguente all'assenza di cambiamento.

Le principali strutture coinvolte nel dolore sono :

- Le ossa, in relazione con il Rene
- i Muscoli, in relazione con la Milza
- le Articolazioni, in relazione con la Vescica Biliare
- i Tendini, in relazione con il Fegato.

L'osso è uno dei visceri curiosi con la funzione di conservare il midollo. E' in relazione con lo Yin del rene che corrisponde al Jing conservato proprio nei visceri curiosi. Le ossa insieme al midollo ed al cervello con meridiani curiosi quali il Du Mai, i Qiao Mai e lo Yang Wei Mai. Questi meridiani sono in relazione anche con il midollo e la vescica biliare. Queste strutture anatomiche insieme ai meridiani curiosi sono le prime ad essere interessate dal meccanismo del dolore e quindi molto importanti nella terapia algica.

I Muscoli (intendendo solamente l'aspetto di Carne) sono correlati alla Milza che ha il compito di trasformare il cibo in energia alimentare per poterli nutrire. Nelle fasce muscolari circola la Wei Qi per esplicare la sua funzione difensiva. Quindi una perturbazione della circolazione della Wei Qi o della Ying Qi potrà manifestarsi con dolore.

Le Articolazioni sono ostacoli naturali alla movimento dell'energia e quindi anche a questo livello si possono spesso avere blocchi della normale circolazione e conseguente insorgenza di dolore.

I Tendini rappresentano la vera forza muscolare, quelli che danno origine al movimento. Essi sono in stretta relazione al sangue del Fegato. I pazienti che presentano tendiniti ricorrenti o problemi muscolari correlati al movimento spesso hanno alterazioni legate al Sangue o al Jing di Fegato.

L'insorgenza di una sintomatologia dolorosa è in relazione con alterazione di Wei o Ying Qi.

## L' ENERGIA WEI QI

La **WEI QI** è definita Qi difensivo in quanto è l'energia più superficiale e per questo deputata alla difesa dell'organismo dai fattori patogeni esterni che l'aggrediscono. Jeffrey Yuen la definisce “energia istintuale” in quanto regola quei processi che non sono sotto il controllo volontario ma che sono indispensabili per garantire la sopravvivenza. Tale energia circola prevalentemente nei Meridiani Tendino Muscolari che sono i meridiani più superficiali e quindi è legata sia all'apparato locomotorio che al sistema immunitario. La wei qi regola sia la coordinazione motoria garantendo la postura dell'individuo sia lo svolgimento dei movimenti involontari o riflessi.

La circolazione della Wei Qi varia tra il giorno e la notte. Di giorno l'energia resta in superficie e percorre tutti i canali mentre di notte rientra e va in profondità per difendere gli organi ed i visceri. La circolazione avviene 25 volte di giorno secondo un percorso che predilige le parti Yang del corpo ed in particolare dal punto BL-1 segue i meridiani Yang (Tai Yang, Shao Yang e Yang Ming) scende fino ai piedi e risale fino a BL-1 attraverso i meridiani Qiao Mai. Di notte circola per altrettante 25 volte lungo le parti Yin del corpo, all'interno, ed in particolare negli organi. Lo scambio tra il ciclo diurno e notturno avviene a livello del punto KI-1 posto nella pianta del piede. La Wei Qi

è in relazione con il Jing e la Yuan Qi dei Reni. Infatti essa ha la sua radice nel Riscaldatore Inferiore (Reni), viene nutrita dal Riscaldatore Medio (Stomaco e Milza) e si diffonde attraverso l'azione del Riscaldatore Superiore (Polmoni).

La Wei Qi è anche in relazione alle cinque emozioni (KAN): la collera legata al Fegato, l'amore legato al Cuore, la preoccupazione in rapporto con la Milza, la tristezza legata al Polmone e la paura legata al Rene. Esse rappresentano le emozioni ad un livello psichico istintivo ed innato. A differenza dei sette sentimenti (QING) che si manifestano in seguito a stimoli esterni in modo del tutto involontario, istintivo e naturale.

Il processo con cui la Wei Qi e i Meridiani Tendino Muscolari ci proteggono dai Fattori Patogeni Esterni (XIE) è da assimilare ad una barriera. Infatti essi, se nel pieno delle loro funzioni, hanno la tendenza ad eliminare verso l'esterno i FPE (Vento, Freddo, Umidità, Calore, Secchezza e Canicola). Quando l'energia perversa attacca l'organismo si instaura un "combattimento" tra FPE e Wei qi ed il risultato è lo sviluppo del dolore. Se la Wei Qi è debole il patogeno può penetrare e quindi si mette in gioco la Ying qi a sostegno della funzione difensiva della Wei Qi. Nel caso di aggressione da parte di un fattore patogeno interno il meccanismo è esattamente contrario quindi la wei qi va in profondità a sostenere la Ying Qi. Se il perverso supera le due barriere iniziali, rappresentate da Wei e Ying Qi, può arrivare ai meridiani distinti



e si sviluppano le malattie autoimmuni, mentre se al posto dei Distinti reagiscono i Meridiani Curiosi si realizza una condizione definita Fu Xie (energia perversa nascosta) in cui non si manifesta alcun sintomo fintanto che il Jing e la Yuan Qi sono abbondanti, ma quando, per età avanzata o eccessi, le due energie vengono meno, la malattia si manifesta con dolore e deformazione articolare.

La caratteristica principale del dolore muscolare o tendineo è quella che esso si esacerba con il movimento. Il paziente, infatti, afferma in genere di avere intenso dolore anche in seguito ad un piccolo movimento e di stare in benessere quando non si muove. Come già detto esso deriva da una non circolazione e si può differenziare in due tipologie di dolore:

- ACUTO = derivante da una reazione del FP con la Wei Qi.
- CRONICO = dolore che cronicizza quando non è stato possibile eliminare rapidamente il FP e dunque resta localizzato.

Il dolore legato ai meridiani tendino muscolari è causato da una mancata circolazione di energia mentre se a questa si associa anche una mancata nutrizione si realizza il BI che per essere risolto va trattato sia con i tendino muscolari (per far circolare) che con i Luo (per nutrire).

Trattamento del dolore da meridiani tendino muscolari:

- Nel caso di dolore acuto pungere :
  - Il punto Jing distale del TM interessato (che decorre nella regione anatomica dove si localizza il dolore)

- Lo punto Shu del TM interessato (che decorre nella regione anatomica dove si localizza il dolore)
  - Il punto Jing distale del TM interessato all'esame motorio
- Alternativamente si può pungere il il Jing distale del TM interessato (che decorre nella regione anatomica dove si localizza il dolore): il dolore dovrebbe diminuire di intensità del 50% in breve tempo.
- Nel caso di dolore cronico pungere : non si fa riferimento alla regione anatomica ma esclusivamente al tipo di movimento che scatena il dolore. Un protocollo di trattamento suggerito dalle esperienze cliniche del dr D. De Berardinis prevede:
- Il punto Jing distale + shu controlaterale del meridiano individuato all'esame motorio
  - Punto di riunione
  - Punto shu del dorso corrispondente al TM interessato

## ESAME MOTORIO

<b>DOLORE ARTI SUPERIORI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolore alla rotazione</li> <li>• Dolore in abduzione</li> <li>• Dolore alla flessione</li> <li>• Dolore alla flessione e rotazione</li> <li>• Dolore alla adduzione e stretta di mano</li> <li>• Spalla bloccata dal dolore</li> </ul>	Shou Shao Yang Shou Tai Yang Shou Tai Yin Shou Shao Yin Shou Yang Ming Shou Jue Yin	TR1 LI1 LU11 HT9 LI1 MC9
<b>DOLORE ARTI INFERIORI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolore sedendosi</li> <li>• Dolore da seduti che migliora camminando</li> <li>• Dolore alla rotazione da seduti</li> <li>• Dolore in piedi e all'inizio del movimento</li> <li>• Dolore alzandosi da seduti</li> <li>• Dolore alla rotazione della gamba</li> </ul>	Zu Tai Yin Zu Jue Yin Zu Shao Yin Zu Tai Yang Zu Yang Ming Zu Shao Yang	SP1 LR1 KI1 BL67 ST45 GB44

## PUNTI DI RIUNIONE DEI MERIDIANI TENDINO MUSCOLARI

PUNTI DI RIUNIONE DEI MERIDIANI TENDINO MUSCOLARI		
SI 18	Punto di riunione dei meridiani TM Yang delle gambe	Posto sul viso: relazione con organi di senso attivati per prendere una direzione
GB13	Punto di riunione dei meridiani TM Yang delle braccia	Contatto con il mondo esterno: relazione con il cervello per memorizzare le esperienze vissute e le scelte fatte (GB)
CV2-7	Punto di riunione dei meridiani TM Yin delle gambe	Rientro di energia e sangue nella pelvi. Ognuno di essi porta la wei qi in una certa zona. E' legato agli sfinteri
GB22	Punto di riunione dei meridiani TM Yin delle braccia	E' collegato al diaframma ed all'apparato respiratorio. Aiuta a rilassare e respirare più profondamente. Utile per sbloccare il diaframma qualora ci sia un blocco emotivo.

La Wei Qi è in relazione anche con i **meridiani distinti** ed i **meridiani curiosi**.

I meridiani distinti inviano l'energia Wei all'interno degli Zang Fu e nel cranio e la mettono in relazione con l'energia Yuan e quindi attraverso questi meridiani la C circola ritmicamente in profondità.

L'energia Wei penetra nei meridiani distinti a livello dei punti di riunione dell'alto (BL1, GB1, BL10, TE16, LI17). Quando la sintomatologia dolorosa interessa le articolazioni bisogna sempre pensare ad un attacco alla Wei Qi. Infatti la Wei Qi blocca il fattore patogeno nell'articolazione proprio per evitare di farlo penetrare ai visceri ed agli organi.

La relazione della Wei Qi con i meridiani curiosi è ben descritta nel Ling Shu. Al capitolo 71 p descritta la relazione tra Wei Qi e meridiani Qiao che regolano la circolazione dell'energia Wei di giorno e di notte. Al risveglio si trova al punto BL1 percorre il Tai Yang passa allo Shao Yang ed allo Yang Ming ed al punto ST 45 passa al punto di origine dello Yin Qiao Mai (KI2)poi risale lungo lo Yin Qiao Mai arriva al torace esce al punto ST12 sale al punto ST9 e quindi fino al BL1. BL1 oltre ad essere il punto di penetrazione della Wei Qi nel cervello rappresenta anche il punto di separazione tra Yin e Yang Qiao Mai. Questo è il percorso diurno che viene eseguito per 25 volte al giorno. Di notte, nel sonno, la Wei risale lungo lo Yang Qiao al punto ST12 penetra

al rene e circola negli organi per 25 volte seguendo il ciclo Ke di inibizione. Sia ST12 che ST30 sono punti strettamente legati all'energia Wei e fanno parte dello Yin Qiao Mai.

La circolazione della Wei Qi nei meridiani curiosi segue un ciclo di 32 giorni percorrendo in successione il Du Mai, il Ren Mai ed il Chong Mai. Infatti attraverso BL1 entra nel cervello arriva a GV16 e dalla prima vertebra toracica scende una vertebra al giorno e penetra il 22° giorno nel Chong Mai vi resta per 9 giorni ed il decimo giorno riemerge al livello di ST12 (Ling Shu capitolo 79). Da questo si comprende che la colonna vertebrale e quindi il vaso governatore sono in stretta relazione con l'energia Wei che è un'energia Yang. La Wei Qi viaggia attraverso il GV verso il cervello dove vi giunge attraverso GB13, i meridiani principali Yang, i rami interni dei meridiani principali Yin, GV14. Quindi anche la Wei Qi nutre cervello e midollo. In questo viaggio in salita lungo la colonna, la Wei Qi sale insieme alla Yuan qi sotto la spinta del triplice riscaldatore. Lungo la colonna, attraverso i punti Hua Tuo, la Wei Qi può essere distribuita in periferia metamericamente. Inoltre questi punti nutrono il midollo attraverso il sangue. I punti Hua Tuo possono quindi trattare sia il dolore da non circolazione che quello da non nutrizione.

## **Wei Qi e punti finestra del cielo**

I punti finestra del cielo essendo correlati al concetto di “cielo” sono in correlazione anche con l’energia Wei. Sono dieci punti che hanno a che fare con il modo in cui il corpo trae energia dal cielo attraverso gli organi di senso per inviare la Wei Qi nel petto e stimolare il movimento dei quattro arti.

I punti finestra del cielo sono in relazione con i seguenti meridiani:

- BL10: Zu Tai Yang
- SI16: Shou Tai Yang
- SI17: Zu Shao Yang
- TR16: Shou Shao Yang
- ST9: Zu Yang Ming
- LI18: Shou Yang Ming
- GV16: Yang
- CV22: Yin
- LU3: Qi
- Xue: MC1

## L'ENERGIA YING QI

La Ying Qi è definita energia nutritiva, e proprio per questa sua caratteristica, circola più profondamente rispetto alla Wei Qi. Per le sue proprietà nutritive è in stretta correlazione con il Sangue. Mentre la Wei Qi viene influenzata da turbe esterne indotte principalmente da fattori climatici esterni che colpiscono per lo più strutture corporee più superficiali, quali i muscoli, la Ying Qi è coinvolta nelle turbe legate a fattori emotivi ed agli organi in genere.

Jeffrey Yuan la definisce energia “cognitiva” in contrapposizione alla Wei Qi che è invece “istintuale” mettendo in luce il ruolo di questa energia nel conferire la capacità di nutrirsi delle esperienze della vita, attraverso l'apprendimento. Questo concetto richiama il legame con le emozioni e con le scelte personali che l'individuo compie nella sua vita.

I canali energetici associati alla Ying Qi sono i Meridiani LUO.

I meridiani Luo sono in stretta relazione con il sangue e si dividono in:

- Luo longitudinali (Bie Luo) sono sedici che collegano l'individuo al mondo regolando la crescita emotiva ed individuale
- Luo trasversali (Heng Luo) sono dodici ed hanno la caratteristica di unire i meridiani principali a coppie secondo l'accoppiamento Biao-Li decorrendo dal punto Yuan al punto Luo della coppia

- Luo speciali (Sun, Xue, Fu Luo) che corrispondono ai vasi sanguigni

I canali Luo proprio perché legati all'energia Ying ed al sangue sono indicati nel caso di patologie interne correlate a turbe emotive. Essi hanno però anche una funzione difensiva indiretta che consiste nel mobilitare l'energia Ying a sostegno della Wei quando questa è in deficit. Attraverso i canali Luo la Ying va a sostegno della Wei Qi trasformandosi in essa.

Il dolore tipico in cui vengono interessati i meridiani Luo è quello che caratterizza la sindrome Bi. Questa sindrome si realizza quando avviene un'aggressione da parte di fattori patogeni esterni quali vento, freddo o umidità, la Wei Qi è debole e la Ying Qi si muove verso l'esterno per confinare intrappolandolo il fattore patogeno ed impedire la sua progressione verso gli organi interni. Il patogeno esterno non viene quindi eliminato quanto piuttosto arginato e questa situazione provoca l'insorgenza della sindrome Bi caratterizzata da una sintomatologia dolorosa cronica ed intermittente. Le caratteristiche del dolore saranno diverse a seconda del patogeno causale:

- Dolore fugace, migrante ed irradiato: vento
- Dolore con sensazione di pesantezza e edema locale: umidità
- Dolore acuto violento e circoscritto: freddo.



Le sindromi Bi vanno trattate utilizzando uno schema che prevede l'uso di:

- Punto Luo del meridiano che passa per i punti Ashi: va fatto sanguinare
- Punti Ashi che rappresentano i trigger points della medicina occidentale e vanno trattati in modo diverso a seconda del patogeno causale: nel caso di vento pungere gli Ashi seguendo l'irradiazione del dolore; nel caso di umidità trattare con ago e moxa; nel caso di freddo usare solo la moxa.
- Meridiani Tendino Muscolari utilizzando lo schema tipico di trattamento che prevede uso di: punti Ashi; Jing distale e Shu del tendino muscolare interessato dal dolore; Jing distale controlaterale del meridiano tendino muscolare interessato secondo l'esame motorio; punto di riunione
- Rilasciare le articolazioni processo che può essere eseguito attraverso quattro punti dedicati a questa funzione specifica: LI15; ST5; ST13; ST31 con tecnica "Gua Sha" o con la coppettazione.
- Armonizzare i Luo con il fine di tonificare il sangue per evitare che il sanguinamento indotto dal trattamento dei Luo induca eccessiva dispersione utilizzando BL17; LR8; ST42 (cautela in caso di gravidanza, stati anemici e flusso mestruale).

- Punti Hua Tuo: sono punti in cui la Wei Qi si distribuisce in modo metamerico nel corso della sua risalita a partenza dal San Jiao Inferiore. Utilizzare i punti localizzati in vicinanza della zona sede del dolore.

# **La DIAGNOSI delle PATOLOGIE DOLOROSE**

La diagnosi rappresenta uno degli aspetti più importanti della pratica clinica perché sua diretta conseguenza è il trattamento adeguato della patologia che colpisce il paziente. La diagnosi viene formulata in base ai sintomi ed ai segni che il soggetto riferisce ed il medico analizza ed interpreta. La raccolta di tutte queste informazioni, espressione clinica della patologia, è essenziale per scegliere poi una strategia terapeutica mirata alla soluzione della problematica che colpisce il paziente. In medicina cinese, per arrivare ad una corretta diagnosi è indispensabile rivolgere la propria attenzione all'essere umano nella sua globalità in modo da incrociare i dati clinici con tutte le altre caratteristiche generali del soggetto in modo da poter costruire un quadro della disarmonia responsabile della patologia che equivale ad uno squilibrio a carico del paziente che va trattato per ricondurlo ad uno stato di armonia.

In medicina cinese gli strumenti più utili per giungere alla diagnosi sono rappresentati da:

- Le otto regole (BA GANG)
- Le quattro auscultazioni (SI TING)

## **LE OTTO REGOLE**

Rappresentano il primo livello di diagnosi differenziale in base al quale i sintomi riferiti dal paziente possono essere classificati per comprendere lo squilibrio energetico alla base del disturbo.

Le otto regole si basano sulle seguenti quattro coppie:

- YIN/YANG
- ESTERNO (Biao)/INTERNO (Li)
- CALORE (Re)/FREDDO (Han)
- VUOTO (Xu)/PIENO (Shi)

Le quattro coppie rappresentano modi diversi di valutare i vari aspetti Yin e Yang. Nella prima coppia sarà importante capire se la patologia è caratterizzata da uno squilibrio espresso come pieno o vuoto di energia Yin o Yang. Questo potrà essere dedotto analizzando il tipo di dolore (un dolore cronico sordo, profondo e notturno è tipico di un pieno di Yin mentre un dolore recente, acuto, superficiale e diurno è caratteristico di un pieno di Yang) e la sintomatologia ad esso associata (sintomi che peggiorano con la pressione ed il freddo e migliorano con il calore sono tipici di un pieno di Yin mentre sintomi che peggiorano con la pressione ed il calore e migliorano con il freddo sono caratteristici di un pieno di Yang; infine sintomi che migliorano con la pressione sono correlati a stato di vuoto in generale).

La seconda coppia Esterno/Interno è in relazione con la localizzazione della disarmonia: patologie in cui vengono colpite strutture esterne come pelle, tendini o muscoli o meridiani causate solitamente da aggressione da parte di fattori patogeni esterni versus sindromi interne che interessano gli organi ed il sangue che si realizzano quando il patogeno (esterno o interno per turba dei sette sentimenti) si è potuto portare in profondità.

La terza coppia Calore/Freddo è molto importante per capire la strategia terapeutica da utilizzare distinguendo sindromi da calore, freddo, reciproca trasformazione, etc..

La quarta coppia Vuoto/Pieno è importante per impostare la terapia in quanto in caso di pieno è necessario rimuovere il patogeno e tonificare nella fase di convalescenza, mentre in caso di vuoto si deve prima di tutto tonificare e poi trattare in modo specifico la patologia.

## **LE QUATTRO AUSCULTAZIONI**

L'esame clinico si compone di quattro fasi:

- **ISPEZIONE** (*wang zhen*): osservazione della morfologia generale del corpo, ispezione del viso e degli occhi, osservazione dello *shen*, esame della lingua

- **AUSCULTAZIONE** (*ting zhen*): esaminare le caratteristiche della voce, del respiro, odori che provengono dal corpo e dai liquidi biologici (urine, sudore, feci..)
- **PALPAZIONE** (*zie zhen*): palpare l'addome, il torace, alcuni punti di agopuntura (shu/mu), palpazione dei polsi
- **INTERROGATORIO** (*wan zhen*): raccolta di dati del paziente e dei sintomi soggettivi. Questa può essere fatta ponendo al paziente domande sui seguenti aspetti:
  1. Freddo e Febbre
  2. Sudorazione
  3. Testa e corpo
  4. Torace ed addome
  5. Feci ed urine
  6. Sonno e sogni
  7. Aspetti psico-caratteriali
  8. Sordità ed acufeni
  9. Sete e tipo di bevande preferite
  10. Dolore

Tra le patologie dolorose più frequentemente trattate in Agopuntura sono comprese:

- le cefalee

- le cervicalgie
- le nevralgie del Trigemino

Queste patologie si caratterizzano per la loro localizzazione nella regione anatomica corrispondente alla Testa ed al Rachide Cervicale.

# SIMBOLISMO DELLA TESTA E DEL COLLO

## La TESTA (Tou)

头

Rappresenta il “palazzo dello Yang” la zona in cui c’è la massima concentrazione dello Yang. E’ l’area più elevata del corpo e quindi quella che si collega al Cielo.

Nel cranio si distingue:

- la regione frontale che corrisponde al cielo
- il viso con gli organi di senso attraverso cui si prendono le informazioni dal mondo e quindi si comunica e si conosce se stessi. Occhi, naso ed orecchie con funzione di osservazione, respirazione ed ascolto; bocca e lingua per distinguere, digerire e comunicare. La luminosità degli occhi e del viso sono il riflesso dello Shen.
- i capelli esprimono la forza e la potenza fisica.

La cavità cranica risiede uno dei tre Dan Dien, il Dan Dien superiore (Shang Dan Tian). L’energia cosmica quando compenetra l’uomo crea tre campi energetici: i 3 Dan Dien che comunicano fra loro mediante la colonna vertebrale ed il midollo che essa contiene. In queste tre cavità

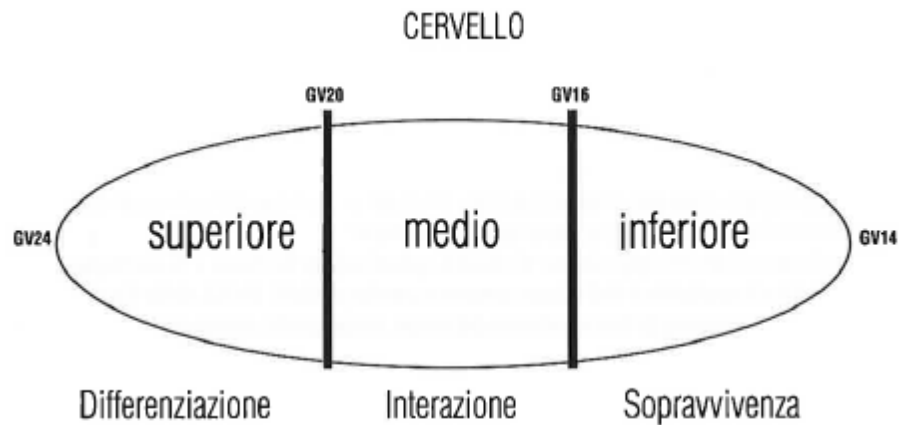


agiscono tre visceri straordinari: il Cervello (Dan Dien Superiore: cranio); Vescica Biliare (Dan Dien Medio: Torace); l'Utero (Dan Dien Inferiore: pelvi). Nel Dan Dien Superiore le scelte e le decisioni elaborate dalla vescica biliare vengono messe in atto attraverso la relazione con il mondo esterno. Tali esperienze vengono memorizzate nel cervello e divengono parte dell'esperienza personale dell'individuo.

Il cervello è il viscere più prezioso e nobile del corpo umano. Nel capitolo 33 del Ling Shu il cervello definito "il mare del midollo", viene localizzato nell'area compresa tra il punto VG 20 alla sommità del capo ed il punto VG 16 posto alla base della nuca. Il cervello riceve il Jing dei reni elaborato sottoforma di Shen attraverso il processo di consapevolezza individuale. Questa azione viene attuata in sintonia con il Cuore, sede dello Shen e quindi nel cervello si realizza l'intelligenza individuale: le emozioni percepite dal cuore diventano razionali grazie al cervello.

Nei testi taoisti del periodo Ming, venivano distinti un cervello superiore, medio e inferiore. I tre livelli corrispondono rispettivamente alla sopravvivenza (regola i meccanismi istintivi ed i riflessi automatici), all'interazione con il mondo (legato alle relazioni, ai rapporti con il mondo esterno ed ai sentimenti ed emozioni) e all'apprendimento attraverso l'esperienza (determina la capacità di apprendere dalle

esperienze della vita attraverso un meccanismo di consapevolezza del proprio agire).



Il **cervello inferiore** si estende da GV 14 a GV16: corrisponde alla sopravvivenza, alla respirazione, alla digestione ed al sonno. In relazione con il primo gruppo di meridiani principali: LU, LI, ST e SP.

Il **cervello medio** si estende da GV 14 a GV16: corrisponde alla capacità di interazione, relazione, di conoscenza di se stessi e del mondo. In relazione con il secondo gruppo di meridiani principali: HT, SI, BL e KI.

Il cervello superiore si estende da GV 21 a GV 24: corrisponde alla differenziazione intesa come capacità di esprimere il proprio sentire e di valutarlo. Rappresenta lo sviluppo dell'intelligenza. In relazione con il terzo gruppo di meridiani principali: PC, TR, VB e LR.

# La CEFALEA

La cefalea è una tra le più frequenti patologie del sistema nervoso.

Esistono diversi tipi di cefalea:

<b>TIPI DI CEFALEA</b>			
<b>EMICRANIA</b>	<b>CEFALEA DI TIPO TENSIVO</b>	<b>CEFALEA A GRAPPOLO</b>	<b>CEFALEA CRONICA</b>
Prevalenza: 12-15%	Prevalenza fino al 90%	E' la cefalea più intensa	Cefalea presente 15 giorni al mese da almeno 3 mesi
3 volte più frequente nelle donne	Sensazione di compressione, lieve o moderata	6 volte più frequente nel sesso maschile	Prevalenza: 4%
10% nei bambini	Può durare ore a giorni	Prevalenza 1/1000	Può essere provocata da sovradosaggio di analgesici
Cefalea pulsante monolaterale con nausea, fastidio per luce e rumori	Scatenata da stress o posture sbagliate	Dolore atroce nella zona oculare l'occhio	Può essere una evoluzione dell'emicrania
Dura da 4 a 72 ore		Durata da 10 a 180 minuti	Spesso associata ad ansia/depressione
Scatenata da stress, variazioni ormonali, clima, digiuno, assenza sonno, alcool		Associata a lacrimazione, arrossamento oculare, congestione nasale. Irrequietezza motoria	Significative ripercussioni sull'abilità funzionale
		Attacchi con andamento temporale 'a grappoli'	

- emicrania
- cefalea tensiva
- cefalea a grappolo
- cefalee croniche

La cefalea nonostante causi una grave disabilità spesso rimane non diagnosticata e non trattata. La WHO (World Health Organization) ha stabilito che l'emicrania da sola è al 19° posto tra le causa di disabilità. I ripetuti episodi di cefalea e la costante paura del successivo attacco, danneggiano la vita familiare, sociale e lavorativa del soggetto. Si stima che in Europa l'emicrania comporti costi pari a 27 miliardi di euro all'anno tra ridotta produttività e giorni di lavoro persi.

La *cefalea* è una delle patologie più frequenti del genere umano, genera spesso nel paziente paura di gravi malattie, viene mal diagnosticata dal medico e, conseguentemente, non adeguatamente trattata. La cefalea, invece, è nella maggior parte dei casi di tipo benigno, cioè senza una causa organica riconoscibile e viene pertanto definita cefalea *primaria*.

La diagnosi esatta del tipo di cefalea di cui soffre un soggetto è essenziale per poter instaurare una terapia corretta ed è puramente clinica. In altri termini, dopo che il paziente sia stato sottoposto ad un esame medico di tipo generale e ad un esame neurologico, solo il colloquio attento ed approfondito consentirà di ricostruire le caratteristiche specifiche di un certo tipo di cefalea.

Le principali forme di cefalea primaria sono:

### **Emicrania**

L'emicrania è tra le malattie più diffuse nel mondo. E' un disturbo a carattere frequentemente familiare di cui soffre in media il 12% della popolazione mondiale con punte che sfiorano il 25% nelle donne in età fertile. E' probabilmente la malattia più frequente nell'età produttiva, con pesanti ripercussioni economiche. In Italia sono stati stimati almeno 12 milioni di giorni lavorativi persi ogni anno con un costo di oltre 3 miliardi di euro per la sola perdita di produttività.

L'emicrania si manifesta con attacchi periodici separati da intervalli di benessere. L'attacco emicranico si caratterizza per la presenza di un dolore di intensità moderata o severa, generalmente pulsante ed unilaterale, esacerbato dalla normale attività fisica ed associato a nausea/vomito e/o fotofobia e fonofobia. La durata dell'attacco varia da 4 ore a 3 giorni nell'arco della quale si possono solitamente distinguere quattro fasi, non necessariamente presenti in tutti i soggetti:

- La fase prodromica ( presente nel 50% dei casi): caratterizzata da sintomi vaghi quali irritabilità, depressione, sonnolenza, stanchezza, difficoltà di concentrazione, spiccato desiderio di alimenti dolci, in particolare. Tali sintomi possono precedere la fase dolorosa anche di varie ore.

- La fase dell'aura, presente nella cosiddetta **emicrania con aura**: caratterizzata da sintomi neurologici focali che si presentano isolatamente o in varia combinazione e precedono la fase dolorosa di 5-60 minuti. I sintomi più comuni dell'aura sono di tipo visivo quali punti luminosi che rapidamente si allargano, luci lampeggianti, linee parallele luminose o parziale scomparsa del campo visivo. Meno frequentemente possono presentarsi sensazione di intorpidimento o debolezza a metà del volto o del corpo (in particolare all'arto superiore) o difficoltà ad esprimersi verbalmente. Questi sintomi si sviluppano gradualmente nel giro di 5-20 minuti e perdurando generalmente non più di 60 minuti.
- La fase del dolore vero e proprio: caratterizzata da insorgenza graduale con durata variabile da poche ore a qualche giorno. Il dolore, abitualmente pulsante, insorge più spesso unilateralmente, specie in prossimità della tempia e dell'occhio per poi eventualmente diffondersi. La cefalea si associa a nausea e, meno frequentemente, a vomito, è presente ipersensibilità alle luci, ai suoni ed agli odori. Il dolore peggiora con l'esercizio fisico e per questo il paziente tende ad isolarsi in ambiente buio e silenzioso durante l'attacco.
- La fase della remissione : caratterizzata spesso da poliuria, sensazione di prostrazione fisica e mentale o, al contrario, da euforia. La completa ripresa delle performances psicofisiche è comunque lenta in quanto la sensazione di spossatezza può durare anche vari giorni.

L'emicrania viene distinta in una forma **senza aura**, di gran lunga più frequente (80-90% circa), ed in una forma **con aura**, più rara (10-20%). Nell' emicrania con aura il dolore è preceduto da sintomi neurologici focali sopra elencati con durata variabile da qualche minuto ad 1 ora ma completamente reversibili.

L'emicrania senz'aura esordisce nel 75% dei casi tra i 10 ed i 30 anni e tende attenuarsi e poi a scomparire oltre i 50 anni. Si distinguono forme a bassa (< 2 attacchi/mese), media (3-5 attacchi/ mese) ed alta (> 5 attacchi/mese) frequenza.

Il decorso dell'emicrania senz'aura può variare considerevolmente a seconda del periodo della vita in risposta a diversi fattori esterni o interni all'organismo, quali ad esempio fattori ormonali (uso di contraccettivi, gravidanza, allattamento, menopausa), stress psico-fisico, alimenti (ad es. formaggi stagionati, il cioccolato, gli alcoolici , fattori climatici, stimolazioni sensoriali intense (luci abbaglianti, rumori, odori intensi, profumi), farmaci (nitroderivati).

**Cefalea di Tipo Tensivo** : La cefalea di tipo tensivo è classificata in forma **episodica** (< 15 giorni/mese) e **cronica** (>15 giorni/mese). Essa rappresenta il tipo di la cefalea più diffusa e colpisce prevalentemente il sesso femminile con una insorgenza solitamente intorno ai 30 anni.

E' caratterizzata da episodi di cefalea di durata variabile da minuti a vari giorni e da un dolore tipicamente compressivo-costrittivo ("come una

morsa, come un peso”), bilaterale (spesso con distribuzione a “fascia” o a “casco”) di intensità sopportabile. Il vomito è assente, la nausea è rara, possono coesistere fonofobia o fotofobia. Nella cefalea tensiva l’attività fisica, diversamente dall’emicrania, non esacerba il dolore. Ed il paziente, pertanto, può proseguire abitualmente lo svolgimento delle proprie normali attività. Sia la forma episodica che la forma cronica possono essere associate o meno a contrazione muscolare dei muscoli pericranici, evidenziata da una aumentata dolorabilità. Numerosi fattori organici o funzionali possono influenzare la comparsa della cefalea di tipo tensivo quali fattori psicogeni, osteoarticolari, muscolari. I fattori scatenanti più frequenti sono la tensione nervosa, lo stress, l’affaticamento mentale, lo sforzo di concentrazione protratto, il mantenimento prolungato di posture non idonee. In realtà, di solito sono coinvolti cefalea più di uno di questi fattori, pertanto gli individui maggiormente a rischio risultano essere coloro (studenti, insegnanti, addetti al computer, sarti, ecc.) costretti al mantenimento di particolari posizioni posturali e con simultaneo impegno mentale. I sintomi presentano conseguentemente un alleviamento nel corso del rilassamento psico-fisico. La mancanza di sonno è infine un altro frequente fattore di scatenamento della cefalea di tipo tensivo episodica. Si calcola infatti che il 40% degli individui sani presenti questo tipo di cefalea dopo deprivazione di sonno.



La cefalea di tipo tensivo episodica tende comunemente alla remissione nel corso degli anni. Tuttavia, in alcuni casi si assiste alla trasformazione della forma episodica in quella cronica. La cefalea di tipo tensivo può associarsi frequentemente all'emicrania, configurando il quadro di emicrania con cefalea intervallare. Tale evenienza si verifica per lo più in pazienti con emicrania senza aura con lunga storia di malattia, alta frequenza di attacchi e tendenza all'abuso di analgesici. Occorre allora formulare entrambe le diagnosi ed insegnare ai pazienti a distinguere le due forme in modo da potere utilizzare i farmaci sintomatici di volta in volta più indicati ed evitare quelli inutili e controindicati.

**Cefalea a Grappolo**: è prevalente nel sesso maschile (70-90% dei casi) e classificata in una forma episodica ed una cronica. L'età media di insorgenza è intorno ai 30 anni con un picco ai 20 anni per la forma episodica ed un andamento bimodale con picchi nelle fasce di età di 10-29 anni e 50-59 anni per la forma cronica.

La cefalea a grappolo è caratterizzata clinicamente da una particolare periodicità con l'alternarsi di periodi attivi definiti grappoli (durante i quali compaiono gli attacchi) e di fasi di remissione di assoluto benessere. Nella forma episodica i periodi attivi hanno durata variabile da 2 settimane ad 1 anno, con fasi di remissione superiori a 14 giorni. In genere, nella forma episodica, la cadenza dei grappoli è annuale o biennale. Nella forma cronica, invece, i periodi attivi hanno una durata

superiore ad un anno senza remissione o comunque con periodi di remissione inferiori ai 14 giorni.

Durante i periodi attivi gli attacchi si presentano da una a più volte al giorno, con una media di 1-3 attacchi/die, soprattutto durante le ore notturne. Gli attacchi sono caratterizzati da un dolore estremamente severo, trafittivo-lancinante, rigorosamente unilaterale, prevalentemente nella regione orbitaria (“dentro l’occhio”), più raramente sopraorbitaria e/o temporale, con una durata variabile da 15 a 180 minuti. L’attacco si associa tipicamente ad una sintomatologia neurovegetativa sempre omolaterale al dolore che lo rende inconfondibile, quale lacrimazione, arrossamento oculare, ostruzione nasale, secrezione nasale, ptosi palpebrale, miosi, sudorazione facciale o edema palpebrale. A differenza dell’emicranico, il paziente con cefalea a grappolo durante l’attacco non riesce a stare fermo, appare irrequieto, a volte in preda ad una vera condizione di agitazione psicomotoria.

La cefalea a grappolo può essere scatenata da stimoli esterni quali l’assunzione di alcool, correnti d’aria fredda o calda, sonno, pasti copiosi, eventi stressanti. Tuttavia tutti questi fattori appaiono potenzialmente scatenanti solo durante i periodi attivi della malattia e mai in quelli intervallari. E’ interessante evidenziare che i soggetti sofferenti di questa particolare ed invalidante forma di cefalea presentano spesso caratteristiche morfologiche e fisionomiche analoghe.

Si tratta spesso di individui con statura più alta della media, corporature atletica ed un viso caratteristico, definito come *facies leonina*, caratterizzato da zigomi sporgenti, cranio e mento ampi, rime palpebrali ristrette, rughe profonde, aspetto della pelle a buccia d'arancio e colorito rubizzo. Lo studio delle caratteristiche psicologiche e di personalità di questi pazienti ha evidenziato aspetti di dipendenza, ambizione, efficientismo, compulsività, insicurezza, e scarsa autostima (cosiddetta *sindrome leone-topo*).

Spesso i soggetti con cefalea a grappolo sono forti fumatori e/o forti bevitori. Inoltre presentano una prevalenza inaspettatamente elevata di ulcera peptica (fino al 20%) la quale presenta abitualmente una correlazione inversa con la cefalea, manifestando periodi di recrudescenza in corrispondenza dei periodi di remissione dell'altra e viceversa. La forma episodica di cefalea a grappolo tende a rimanere tale nel corso della malattia (80% circa dei casi) ma può anche trasformarsi in una forma secondariamente cronica (12%) o dare luogo a forme cosiddette combinate (8%), caratterizzate da fasi attive sia più lunghe che più corte di un anno.

	<b>EMICRANIA</b>	<b>CEFALEA DI TIPO TENSIVO</b>	<b>CEFALEA A GRAPPOLO</b>
<b>DURATA</b>	4 – 72 ore	30 minuti – 7 giorni	15-180 minuti
<b>SEDE DEL DOLORE</b>	Unilaterale	Bilaterale	Unilaterale
<b>TIPO DI DOLORE</b>	Pulsante	Gravativo-costrittivo	Trafittivo-lancinante
<b>INTENSITA' DEL DOLORE</b>	Moderato-severo	Lieve-moderato	Severo
<b>ATTIVITA' FISICA</b>	Aggrava	Non aggrava	Non aggrava
<b>FENOMENI ASSOCIATI</b>	Nausea o vomito, fotofobia e fonofobia	Nausea, foto-fonofobia	Iniezione congiuntivale, lacrimazione, ostruzione nasale, rinorrea, sudorazione facciale, miosi, ptosi palpebrale, edema palpebrale, irrequietezza motoria

Prima di procedere al trattamento la cefalea va ben caratterizzata valutando tutti gli aspetti che riguardano il paziente compresi i suoi rapporti con la madre, il padre o con le persone che vivono a stretto contatto con lui e nel suo ambiente.

Si deve arrivare a comporre una “biografia” della cefalea prendendo nota dei seguenti aspetti:

- **Datate l'insorgenza dei sintomi:** età puberale (potrebbe indicare un coinvolgimento dei meridiani curiosi come il Chong Mai, il

Ren Mai o lo Qiao Mai che sono i più attivi in quella fase di vita);  
menopausa; legame con eventi di vita importanti (cambio di  
lavoro; divorzio, trauma fisico o psico-fisico...)

- **Caratteristiche temporali:** la cefalea insorge in un preciso momento della giornata (se al mattino o prima di coricarsi potrebbero essere coinvolti i meridiani Qiao), legata al flusso mestruale (relazione con il sangue)
- **Frequenza:** quanti episodi e con quale cadenza
- **Localizzazione:** la cefalea che si localizza al vertice è tipicamente in relazione con il fegato, quella frontale è più probabilmente correlata allo stomaco e allo Yang Ming, la cefalea temporale è legata alla vescica biliare ed allo Shao Yang, infine quella nucale che si irradia anteriormente è in relazione con la vescica
- **Alimentazione:** la cefalea è influenzata dalla assunzione o meno di cibo e dal tipo di alimento
- **Flusso mestruale e gravidanza:** la cefalea si correla o meno con la comparsa del ciclo mestruale, è iniziata con la gravidanza o è scomparsa con la gravidanza per poi ripresentarsi al termine della stessa.
- **Sentimenti:** la cefalea si innesca in presenza di particolari sentimenti (collera, tristezza, separazione)

- **Orifizi:** la cefalea si associa ad alterazioni a carico degli orifizi (legame con i punti finestra del cielo).

# TRATTAMENTO della CEFALEA con AGOPUNTURA

## Trattamento della cefalea utilizzando le barriere

Il trattamento basato sulle barriere viene messo in atto quando si verifica un'ostruzione della circolazione della Wei Qi nel passaggio da un meridiano ad un altro. Il quadro tipico si ha quando è constatabile la presenza di un pieno energetico a monte ed un vuoto a valle.

Le barriere che possono essere coinvolte sono diverse a seconda della presentazione o della localizzazione della cefalea.

- *Cefalea frontale*: la barriera è costituita dai seguenti punti BL2, GB14, ST8. Se la cefalea si associa anche a bruciori gastrici o difficoltà digestive (anche intesa come difficoltà a digerire una persona) può essere utile l'aggiunta del punto CV12 (problema di vecchia data) o ST21 (problema recente).
- *Cefalea al vertice*: è coinvolta la barriera BL6, GB%, ST7. La cefalea al vertice è solitamente correlata ad alterazioni energetiche del fegato per questo si può associare anche il punto LR3 o GB34.
- *Cefalea nucale*: il dolore è posteriore ma si irradia in avanti fino all'occhio. Caratteristico è il fatto che il paziente non riesce ad appoggiare la testa sul cuscino perché è presente una pienezza ed inoltre tendono a comprimere l'occhio con effetto migliorativo

proprio perché a tale livello esiste invece un vuoto. La barriera che da dietro si porta in avanti è costituita dai seguenti punti BL9, GB5, ST1

- *Cefalea nucale associata a difficoltà alla deglutizione*: risponde alla barriera BL10, GB21, ST11. La barriera regola la discesa dal cranio verso il tronco. Il dolore nucale è da pieno ed il paziente riferisce difficoltà ad appoggiare la testa sul cuscino ma anche alla deglutizione.
- *Cefalea nucale associata a debolezza delle gambe*: è coinvolta la barriera BL10, GB22, ST37. E' la barriera che controlla la discesa dell'energia e dello Yang dalla testa al torace ed infine alle gambe. Le gambe possono essere fredde. Il dolore nucale è da pieno.

**Trattamento della cefalea tensiva.** La cefalea tensiva è causata da un difetto di circolazione della Wei Qi. Essa può manifestarsi come:

- *Cefalea tensiva postero-anteriore*: è una cefalea di tipo Yang Wei Mai quindi dalla regione posteriore si irradia in avanti ed ha come caratteristica quella di associarsi a metereopatia e sensibilità all'ambiente esterno. Il paziente è molto influenzato dall'ambiente circostante sia dal punto di vista sociale che affettivo.
- *Cefalea tensiva antero-posteriore*: è una cefalea che può interessare Tai Yang, Shao Yang o Yang Qiao Mai.

**Trattamento della cefalea correlata all'alimentazione.**



- *Cefalea che migliora con il pasto*: tipicamente correlata ad un vuoto di Yang di milza. Ha la caratteristica di presentarsi alle 5 o alle 11 e di accompagnarsi ad un languore di stomaco. Essendo legata allo Yang Ming, si localizza frontalmente e si accompagna ad annebbiamento visivo. Il trattamento prevede l'utilizzo del punto ST42 per favorire la salita dello Yang puro, il punto ST9 che fa arrivare lo Yang puro alla testa e GV21 che fa penetrare lo Yang puro fino al cervello. In tal modo vengono trattate rispettivamente le funzioni di produzione, salita ed afferramento che simbolicamente corrispondono a cielo-uomo-terra. A volte il solo massaggio nel punto GV21 fa passare la cefalea.
- *Cefalea che peggiora con il pasto*: è una cefalea causata dalla presenza di umidità-calore. Peggiora soprattutto quando vengono consumati pasti pesanti ad alto contenuto di grassi. Peggiora con il consumo di alcool. Il viscere coinvolto nel caso di umidità-calore è sempre la GB quindi si può utilizzare GB24 per attivare la digestione, GB8 e GB20 per eliminare umidità-calore nel cervello e midollo, ST4 e ST40 come terapia causale. Esiste anche un altro tipo di cefalea che può manifestarsi dopo il pasto che invece è legata ad alterazioni dello stomaco nella sua funzione di separazione del puro dall'impuro. In tal caso i punti da utilizzare sono: CV11/12/13 e ST43. Si palpano e si sceglie quello dolente.

CV12 è il Mo dello stomaco, CV13 è maggiormente usato in persone che ripetono sempre le stesse cose che si esprimono in modo confuso proprio perché incapaci di separare il puro da impuro anche quando parlano e poi hanno disturbi digestivi alti quali vomito o rigurgiti. CV11 si sua quando la cefalea si presenta diverso tempo dopo il pasto perché dipende dalla funzione di separazione del piccolo intestino, inoltre i sintomi digestivi sono più bassi (diarrea); ST43 è il punto Shu con funzione di portare fuori quindi con questo punto si stimola la discesa degli alimenti verso l'intestino. Un ulteriore tipo di cefalea legata all'alimentazione è quella che si presenta dopo consumo di alcolici: l'alcool fa salire il torbido dallo stomaco verso la via degli Yin chiari che però non è la via che deve seguire il torbido. In tale caso può comparire cefalea e la terapia è nell'utilizzo del punto ST40 che permette di purificare il torbido dello stomaco.

### **Trattamento della cefalea correlata al ciclo mestruale**

Questo tipo di cefalea si correla alla presenza di una stasi di Qi del fegato. La stasi di Qi produce fuoco che va ad insultare soprattutto il polmone.

Il calore, per sua natura, tende a salire verso l'alto determinando sintomi legati al coinvolgimento degli orifizi quali la sinusite, la congiuntivite e non ultima la cefalea ad insorgenza premestruale.

La terapia di questa cefalea si basa proprio sull'utilizzo di punti che spengono il fuoco come LR2 e PC8.

Inoltre essendo coinvolti spesso gli orifizi è utile aggiungere un punto finestra del cielo che proprio perché è interessato il fegato nella patogenesi di questa cefalea è SI17 (punto finestra del cielo correlato a LR).

Esiste anche un tipo di cefalea premestruale che scompare in corso di gravidanza: solitamente l'eziologia di questa cefalea a differenza della precedente è correlata con i meridiani straordinari Chong Mai o Yin Qiao Mai. Il trattamento prevede l'uso dei punti ST30 (Chong Mai) o KI6 (Yin Qiao Mai). Anche in questo caso il trattamento è completato dall'uso del punto finestra del cielo ST9.

### **Trattamento della cefalea correlata allo stress**

Lo stress è dannoso perché è in grado di determinare il vuoto di jing degli organi. In realtà ciò che depaupera il Jing è l'eccesso dei sentimenti quali tristezza, collera repressa, amore, preoccupazione e paura.

Lo stress si caratterizza per la presenza di sintomi tipici come la sensazione di forte stanchezza e mancanza di energia o la presenza di

frequenti risvegli notturni che il paziente riferisce quasi sempre in modo chiaro e con grande consapevolezza.

Proprio perché la causa dello stress può determinare la presenza di un eccesso di uno dei sentimenti, il trattamento di questa cefalea può basarsi sull'uso dei punti Ben Shen correlati a questi sentimenti.

La cefalea che insorge dopo un lutto che non viene elaborato e quindi si ha un eccesso di tristezza che si protrae nel tempo va trattata con il punto BL42 (tristezza correlata al LU); la cefalea che insorge dopo un tradimento va trattata con il punto BL44 (amore correlato al HT); la cefalea tipica di chi non sfoga la propria rabbia, tipicamente correlata al LR, temporale (Shao Yang) o al vertice si tratta con BL47 (collera repressa si correla al LR); la cefalea in persone che vivono in costante preoccupazione o che conducono una vita molto frenetica o che lavorano instancabilmente è tipicamente una cefalea a localizzazione frontale ed è trattabile con il punto BL49 (preoccupazione si correla alla SP). Infine c'è la cefalea che è causata da un insulto al rene. I pazienti riferiscono anche calo della libido e può essere tipica di soggetti affetti da patologie croniche. Il trattamento prevede l'uso del punto Ben Shen del KI, BL52 (sentimento che può presentarsi è la paura).

### **CEFALEA come sintomo di alterazioni a carico di ORGANI**

In generale gli organi maggiormente coinvolti nel caso di cefalea sono rappresentati dal FEGATO e dal RENE.

La cefalea che si associa ad alterazioni del FEGATO è tipicamente una cefalea localizzata al vertice e si può accompagnare a vertigini, irritabilità, fosfeni. E' tipica di pazienti che vorrebbero cambiare sempre tutto e non sono mai soddisfatti. Il trattamento può prevedere i seguenti punti:

LR3, GB38, GB20 e GV 20 (vertice ed anche punto in cui giunge il percorso interno del meridiano del LR).

La cefalea che si associa ad alterazioni del RENE è tipica di soggetti in età avanzata o insorge dopo la menopausa. Si può associare alla presenza di deficit di memoria, ronzii, dolore in zona lombare o alle ginocchia ed insonnia.

Si utilizza il punto KI3.

### **Trattamento della cefalea correlata ad alterazioni dei meridiani**

#### **curiosi**

I meridiani curiosi che con maggiore frequenza sono coinvolti nell'insorgenza della cefalea sono Yin e Yang Wei Mai, Yang Qiao Mai e Du Mai.

La **cefalea Yang Wei Mai** è tipicamente metereopatica ed i pazienti ne riferiscono l'insorgenza circa 2 giorni prima dell'arrivo del cattivo tempo. I soggetti sono tipicamente di tipologia Yang Wei Mai.

Il trattamento prevede l'uso di punti locali che appartengono a questo meridiano come GB20, GB14 e GB5 o di altri se dolorosi e poi dei punti TE5, GB35, BL63.

La **cefalea Yin Wei Mai** è tipicamente una cefalea a casco e si associa ad un sintomo caratteristico, la presenza di dolore al petto correlato ad ansia. Questo sintomo è chiave per capire quale dei tre livelli energetici Yin sia coinvolto.

- Se il dolore precordiale è a spillo e si associa a collera e cefalea diffusa: livello Tae Yin
- Se il dolore è a coltellata e si associa a collere gravi e cefalea violenta: livello Jue Yin.
- Se il dolore è profondo con possibile perdita della coscienza associato a irritabilità, violente collere e cefalea molto acuta: livello Shao Yang.

Il trattamento prevede l'uso dei punti KI9 e PC6. Inoltre a seconda del livello yin interessato si può aggiungere:

- Tae Yin: SP2-3 oppure SP14-15
- Jue Yin: LR2-3 oppure SP13 LR14
- Shao Yin: BL60-64, KI2-3 e/o CV22-23.

La **cefalea Yang Qiao Mai** è una cefalea che inizia nella regione anteriore per poi irradiarsi posteriormente. E' caratteristica la presenza di

sintomi di accompagnamento che si correlano con alterazioni a carico di questo meridiano quali: alterazioni del ritmo sonno-veglia; inizio della cefalea dopo uno sradicamento, pensiero ossessivo; segni di calore alla pelle.

La terapia prevede l'uso dei seguenti punti: BL62, BL59, GB20, GV16 e BL1.

**La cefalea correlata ad alterazioni del Du Mai** prevede di considerare tutti i punti di questo meridiano in quanto ogni punto controlla le funzioni degli organi e le emozioni.

GV1: controllo istinti più primordiali e sessuali. Il paziente non ha un controllo di questi istinti.

GV2: perdita del controllo alimentare: tipico nelle bulimie.

GV3: perdita del controllo intestinale. La cefalea si accompagna a turbe del colon e vertigini

GV4: non esperienza nella cefalea

GV5: bulimia ma più intesa come eccessi conviviali.

GV6: cefalea ed intolleranza alimentare con orticarie o anche fino all'anafilassi.

GV7: cefalea in persone con crisi di panico o paura di ammalarsi

GV8: cefalea in pazienti con crisi ipertensive soprattutto dopo collera esplosiva

GV9: questo punto fa parte anche del Bao Mai. E' una cefalea tipicamente associata ad attacchi di panico.

GV10: cefalea associata a perdita di controllo nel corso di meditazione

GV11: cefalea in soggetti con idee suicide o forte depressione con crisi di pianto.

GV14: cefalea in soggetti con perdita di controllo della collera che può spingere fino all'omicidio.



## **La CERVICALGIA**

Nella cervicalgia il dolore interessa la regione del collo per poi irradiarsi alla testa, alle spalle o agli arti ed alle mani.

Il collo rappresenta la zona di passaggio tra testa e tronco e si divide in una regione posteriore rappresentata dal rachide cervicale ed una anteriore dalla gola.

Tutti i meridiani principali, distinti, curiosi (eccetto il Dai Mai), luò passano nella regione del collo e quindi alterazioni a loro carico possono ripercuotersi sul collo. Tipicamente tutti i meridiani Yang passano per il punto GV14.

I meridiani curiosi che passano per il collo sono: Du Mai, Ren Mai, Chong Mai, Yang e Yin Qiao Mai, Yang e Yin Wei Mai.

I meridiani Luo sono: Luo di LI, HT, SP, BL, Du Mai.

Tutti i meridiani distinti passando tutti per i punti finestra del cielo passano necessariamente nella regione del collo.

Nella cervicalgia l'organo maggiormente coinvolto è il LR ed in associazione la GB. Infatti, le sindromi del fegato come la stasi di Qi di fegato e l'iperattività dello Yang di fegato possono causare rigidità del collo e delle spalle associate ad emicrania o cefalea. Inoltre, il collo viene facilmente colpito da fattori patogeni esterni come il vento-freddo

soprattutto in presenza di condizioni predisponenti come la presenza di un vuoto di Qi di rene o di una stasi di Qi causate da traumi o stress emozionali precedenti.

I meridiani principali interessati nella cervicalgia sono il Du Mai, il meridiano della BL, della GB, e poi quello del TR e del SI.

Le sindromi possono essere classificate in

ACUTE causate da traumi o da invasione da parte di vento-freddo

CRONICHE causate a malattie croniche, stasi di Qi di fegato e iperattività di yang di fegato, vuoto di rene.

I **traumi** che possono determinare insorgenza di cervicalgia includono le distorsioni, i colpi di frusta, sequele di interventi chirurgici al collo. Tali traumi possono coinvolgere muscoli, tendini, ossa. Se c'è pressione su un nervo spinale cervicale si può avere intorpidimento, formicolio all'arto superiore ed alla mano. Si può utilizzare in tali casi il punto SI3 e punti locali come BL10 e GB21.

L'**invasione da vento-freddo** può determinare rigidità acuta del collo che può cronicizzare soprattutto se la Wei Qi è debole. Il trattamento prevede l'uso di punti locali ed adiacenti per eliminare il vento come GV14, GV15, GV16, BL10, BL11, BL12, GB20 in dispersione e moxa associati a punti distali quali LI4, SI3, BL62 in dispersione.

E' da sottolineare che il torcicollo da vento freddo si tratta molto bene con il punto GV14 in moxa.

Le **malattie croniche** come l'artrosi e l'osteoporosi possono portare ad insorgenza di dolore e rigidità del collo. Queste condizioni sono aggravate ogni qualvolta si verifichi invasione da vento, stress emozionale e vuoto di rene. Il trattamento prevede sempre associazione tra punti distali e punti locali che vengono scelti in base al fattore scatenante:

Fattori patogeni:

- Vento-freddo: SI3, BL62 in moxa
- Vento-calore: TE5, GB39 in dispersione
- Calore: LI4, LI11 in dispersione
- Umidità: SP3, SP9 in dispersione e moxa
- Umidità-calore: SP6, GB39 in dispersione

Stress emozionali:

- Paura (rene): KI6 in tonificazione, BL62 in dispersione
- Ansia (rene-cuore): KI6 in tonificazione, HT6 in dispersione
- Collera e impazienza represses del fegato: SP6, GB21, GB34 in dispersione

Vuoto del rene:

- Vuoto di Jing di rene: SI3, KI3, BL63, GB39 in tonificazione
- Vuoto di Yang di rene in presenza di freddo: GV4, KI2, KI7, BL23, BL60 in tonificazione e moxa

- Vuoto di Yin di rene in presenza di infiammazione: BL33, KI6, SP6 in tonificazione e KI2 in dispersione.

La **stasi del Qi di Fegato** si può presentare cronicamente in associazione alla presenza di iperattività dello Yang del Fegato con aggravamenti periodici correlati a stress emozionale o invasione da vento. La rigidità del collo è associata spesso a rigidità dei muscoli delle spalle ed a cefalea. Il trattamento prevede uso di punti locali come TE15, TE16, GB20 e GB21 e di punti distali come TE5, PC6, GB34, GB40, LR3 e SP6 per mobilizzare la stasi del qi del fegato e calmare l'iperattività dello Yang del fegato.

Il **vuoto di Jing di Rene** contribuisce a causare cervicalgie soprattutto nell'anziano. Si possono usare quindi punti per tonificare il Jing del rene come GV4, SI3, BL11, BL23, BL52, BL6 e GB37 in associazione a SP6 e ST36 per accumulare energia nel rene.

# **TRATTAMENTO della CERVICALGIA con AGOPUNTURA**

- Punti Ashi: sono punti localizzati sul decorso dei meridiani o fuori dal meridiano nella regione del collo che possono essere usati nel trattamento in con ago o moxa delle cervicalgie.
- Punti Hua Tuo: sono utili soprattutto in caso di pressione esercitata sui nervi spinali cervicali o in presenza di loro infiammazione. Questi punti si trovano 0.5-1 cun lateralmente al processo spinoso della vertebra.
- Punti locali: importanti sono GB20, GB21, TE15, TE16 nel caso di dolore localizzato ai lati del collo; GV14, GV15, GV16, BL10, BL11, BL12 e SI15 per quello nella regione posteriore del collo.
- Punti distali: si scelgono generalmente punti posti sul meridiano in cui si trovano i punti locali. Spesso sono coinvolti il meridiano SI (SI3), il meridiano TE (TE5) ed il meridiano del LI (LI4).

Per problemi localizzati nella regione posteriore del collo si possono utilizzare BL62, BL64, BL65, BL66 e BL67. Il più importante tra questi è BL62 poiché associato a SI3 collega il Du Mai ai meridiani di BL e SI.

Per il dolore localizzato ai lati del collo si possono utilizzare GB34, GB39 e GB 40. GB34 e GB40 sono utili nel caso di

tensione muscolare da stasi a carico di fegato-vescica biliare. GB 39 può eliminare il vento e rafforzare le ossa; GB40 utile se c'è rigidità ai lati del collo.

Se il dolore o l'intorpidimento si estendono alle braccia si possono usare gruppi di punti situati sul meridiano più vicino alla zona di irradiazione del dolore come LI4, LI10, LI16 o SI3, SI6, SI8, SI15.

### **Trattamento del dolore cervicale basato sull'utilizzo delle barriere**

La barriera che regola la discesa dello Yang al torace può essere interessata nel caso di cefalea nucale da pieno o cervicalgia associate a difficoltà alla deglutizione : BL10-GB21-ST11

- La barriera che regola la discesa dello Yang alle gambe può essere interessata nel caso di cefalea nucale e dolore cervicale associati a stanchezza delle gambe: BL10-GB22-ST37.
- Non salita dello Yang al torace può determinare pienezza toracica di Yang (asma) e dolore cervicale: SI14-TE15-ST3.

### **Trattamento del dolore cervicale correlato allo stress**

Come nelle cefalee lo stress può causare anche dolore cervicale da vuoto di Jing degli organi. La diagnosi e la terapia è la stessa della cefalea. Si deve pungere in funzione del tipo di stress subito:

- Tristezza: BL42

- Amore (turbe): BL44
- Collera repressa: BL47
- Preoccupazione: BL49
- Paura, malattie croniche: BL52

# CASO CLINICO

*V.C., ragazzo, 24 anni*

**Il paziente riferisce presenza di cefalea che da circa due anni che si presenta con attacchi molto violenti e ripetuti anche più volte al mese. La cefalea inizia generalmente nella regione posteriore per poi portarsi in avanti e localizzarsi nella regione mandibolare e/o temporale. E' più frequente in presenza di stress soprattutto emotivo. Si associa ad un'emozione prevalente che è la collera. Il paziente riferisce inoltre a volte acufeni e dolore toracico di tipo trafittivo per lo più nell'emitorace sinistro e arrossamento degli occhi. Nel corso dell'intervista il paziente riferisce di essere molto irritabile, di fare spesso sogni in cui uccide o ferisce qualcuno, generalmente di sesso maschile.**

**Il ragazzo appare molto compresso, chiuso in se, disponibile al colloquio ma rigidamente. Non ama scoprirsi e parla di se solo se gli viene chiesto.**

**L'esame della lingua e la palpazione dei polsi fanno supporre la presenza di stasi del Qi di LR con sviluppo di calore in associazione alla presenza di iperattività dello Yang del Fegato e calore nel HT.**

**Si utilizzano i seguenti punti per il trattamento:**



- **LR2: punto utilizzato per purificare il fuoco del fegato**
- **PC8: punto utilizzato per purificare il fuoco del cuore**
- **SP6: punto utilizzato per tonificare la SP che all'esame dei polsi appare in deficit ed armonizzare**
- **BL47 (punto Ben Shen del Fegato): punto utilizzato nel caso di cefalea temporale o al vertice associata a collera e per armonizzare.**
- **CV12: punto utile per armonizzare le emozioni in eccesso.**

**Analizzando i punti utilizzati si può dire che:**

**LR2: punto Ying (fonte) e punto fuoco. Ha come funzioni principali:**

- **Purificare il fuoco di fegato**
- **Purificare l'umidità-calore**

**LR2 può essere utilizzato in diverse combinazioni. Nel caso del paziente si ipotizza la presenza di fuoco del fegato e quindi tale punto può essere associato ad altri quali SP6, BL47 con lo scopo di armonizzare.**

**PC8: punto Ying (fonte) e punto fuoco. Ha come funzione principale quella di drenare il fuoco di HT che può manifestarsi con sintomi quali ulcerazioni della bocca, cefalea e dolore al petto. Tale punto può essere utilizzato in associazione con il punto LR2 se c'è fuoco di LR o con il punto ST44 se c'è fuoco di stomaco (gastrite, alitosi).**

**BL47: punto Ben Shen del Fegato.**

**CV12: punto utile per armonizzare le emozioni in eccesso.**

**Si fa questo trattamento per due sedute successive (una per settimana) ed il paziente riferisce di sentirsi più tranquillo, di dormire meglio e di non aver avuto cefalea.**

**Alla terza seduta torna riportando nella settimana intercorsa un forte attacco di cervicalgia con interessamento delle regioni del meridiano di BL e GB lamentando anche insonnia. Molto dolenti sono i punti GB20, GB21 e BL10. Alla terza seduta, il trattamento viene eseguito mantenendo LR2, PC8 e BL47 delle sedute precedenti ma aggiungendo i punti Ashi corrispondenti a GB20, GB21 ed i punti LU7 e KI6 con l'intenzione di calmare lo Shen e tonificare lo Yin. Va considerato che l'associazione GB20 e GB21 è molto utile per alleviare la tensione muscolare anche in caso di iperattività dello Yang di fegato o stasi di Qi di fegato. Nel caso di iperattività dello Yang di fegato è utile l'associazione di GB21 con punti come BL47 e LU7 o LR2. Inoltre in tale situazione è molto importante tonificare lo Yin con punti come KI6 (che in associazione con LU7 calma lo shen) che è il punto di apertura dello Yang Qiao Mai ed è molto utile nel caso di insonnia per regolare il ritmo sonno-veglia.**

**Alla quarta seduta il paziente torna molto soddisfatto riferisce assenza di cefalea e cervicalgia e sonno tranquillo. Si decide di non cambiare il trattamento e di ripetere quello della terza seduta. Dopo tre giorni il paziente mi chiama dicendo di aver avuto il giorno precedente un forte attacco di cefalea che secondo la descrizione si localizzava lungo il percorso dello Yang Qiao Mai, accompagnato da insonnia.**

**Alla quinta seduta decido quindi di trattare il meridiano Yang Qiao Mai. Infatti questo meridiano è correlato ad alterazioni del ritmo sonno-veglia ed è tipicamente correlato alla capacità dell'individuo di vedere il mondo per quello che è. Il paziente V.C. si definisce come segue: “mentre io sono consapevole di chi sono e di cosa voglio le persone che mi circondano (si riferisce per lo più all'ambiente familiare) non lo capiscono”. Utilizzo come punti nuovi rispetto alle sedute precedenti**

#### **Punti per trattare il meridiano Yang Qiao Mai**

- **BL62: disostruzione del meridiano Yang Qiao Mai**
- **BL59: origine e chiave del meridiano Yang Qiao Mai**

#### **Punti toccati dal meridiano Yang Qiao Mai**

- **BL58: punto Luo toccato dal meridiano Yang Qiao Mai**
- **GV16**

**Mantengo dalle sedute precedenti:**

- **BL47**
- **GB 20**
- **CV12**

**Alla sesta seduta il paziente riferisce di aver avuto ancora cefalea ma meno violenta ma di sentirsi molto più tranquillo e di dormire molto meglio. Decido di mantenere lo stesso trattamento.**

**Alla settima seduta il paziente riferisce completo benessere. Visibilmente felice. E' riuscito ad andare anche in palestra per tre volte nel corso della settimana. Decido di trattare ancora lo Yang Qiao Mai (BL62, BL59); i punti locali e Ashi (GB20, GV16 come in precedenza ed aggiungo TE15); di utilizzare GB34 e LR3 per richiamare lo Yang in basso e calmare l'iperattività dello Yang; di confermare KI6 per tonificare lo Yin e CV12 per eliminare le stasi di Qi.**

**Alla seduta successiva (ottava) il paziente riferisce benessere come nella seduta precedente e nessuna cefalea. Confermati i punti utilizzati nella seduta precedente.**

**Alle due sedute successive (nona e decima) si conferma la terapia precedente per presenza di completo benessere ed assenza di cefalea.**

**Dopo la decima seduta, V.C. parte per un corso di lingua inglese in Scozia. Il ragazzo riferisce nei mesi successivi solo due episodi di dolore cervicale da tensione muscolare. Qualche settimana fa mi ha chiamata per chiedermi di poter fare un “richiamo” della terapia per evitare che torni visto che “mi sono liberato della mia cefalea”.**

## BIBLIOGRAFIA

D. De Berardinis: Il dolore secondo la S.I.D.A, Ed a cura dell'autore.

C. Di Stanislao, R. Brotzu: Manuale didattico di agopuntura, Casa Editrice Ambrosiana.

F. Bottalo, R. Brotzu: Fondamenti di Medicina Tradizionale Cinese, Casa Editrice Xenia.

J. Yuen: I meridiani Tendino-Muscolari e Distinti, edizioni A.M.S.A.

J.M. Kespì : Acupuncture, Ed Maissonneuve 1982.

J. Ross: Combinazione dei punti in agopuntura, Casa Editrice Ambrosiana.

E. Simongini e L. Bultrini: Le Lezioni di J. Yuen, I Meridiani TM, i Meridiani Distinti, Edizioni Xin Shu.