Xin Shu 心術
La scuola di medicina classica cinese

CENTRO STUDI XIN SHU
ROMA

TESI DI DIPLOMA IN MEDICINA CINESE E TUINA

LO SHEN NELLA PELLE: UN CASO DI DISTURBO DELLA PELLE TRATTATO CON IL TUINA PEDIATRICO

RELATORI:

dott. Sergio Marzicchi

Ivana Ghiraldi

CANDITATO:

Sandro Serafini

Anno Accademico 2015-2016

Non c'è a questo mondo
grande scoperta
o progresso che tenga,
fintanto che ci sarà anche
un solo bambino triste.

(Albert Einstein)

Indice

Premessa 4

Introduzione 5

Generalità sul Tuina pediatrico: 9

- Cenni storici 10
- principali tecniche di massaggio nel pediatrico 14

Presentazione del caso: 16

- scheda di valutazione diagnostica 18
- diagnosi preliminare 23

Dermatite atopica in M. C. e in medicina occidentale 24

Scelta della Terapia con integrazioni dietetiche ed olii essenziali 28

Diario clinico delle sedute di terapia con valutazioni in itinere 30

Valutazione finale del trattamento terapeutico e conclusioni 49

Ringraziamenti 51

Bibliografia 52

Appendici

Appendice ***A*** 54

Manovre specifiche di massaggio usate nella terapia

Appendice ***B*** 63

Disegni della bambina durante il trattamento con loro analisi psicologica

Appendice ***C*** 74

Schede sintetiche degli olii essenziali utilizzati per il massaggio nella terapia

PREMESSA

La passione per il Tuina, per me, è nata qualche anno fa quando ho conosciuto la splendida persona che poi è divenuta mia moglie che frequentava il corso di agopuntura alla Scuola Xin Shu.

Per me che sono geologo e mi sono sempre occupato di disastri naturali (terremoti, frane, alluvioni) la Medicina Classica Cinese era un mondo ignoto e lontano ma come ricercatore mi ha suscitato grande interesse e curiosità.

L'avvicinarmi a questo tipo di studi, a questa filosofia di vita ed in particolare al Tuina, mi ha permesso di coltivare ed esprimere al meglio la mia capacità di comunicare attraverso la manualità, il gesto.

Questa antica tecnica di massaggio mi ha insegnato come il gesto ben eseguito in modo naturale, l'intenzione dell'operatore insieme all'empatia che si cerca di creare con il paziente, possa fargli ritrovare il benessere psico-fisico ristabilendo la sua propria ed irripetibile armonia.

La mia scelta poi di lavorare in ambito pediatrico, dove la comunicazione dei bambini con il mondo esterno è quasi totalmente tattile, corporea e non verbale, mi ha permesso di capire come loro, diretti e sinceri, privi di sovrastrutture, completamente dipendenti da noi "grandi", mostrino disturbi per buona parte riconducibili alle "nostre" problematiche.

E' per questo che mi sento grato verso la M.C.C. per il suo essere stile di vita ed in particolare al Tuina, perché mi sta permettendo di recuperare la comunicazione diretta con l'essere umano, attraverso i bambini e per il recupero di quel gesto semplice ed ormai quasi dimenticato, che fa paura più di uno schiaffo, la "carezza", capace se naturale e spontanea, di regalare ai piccoli amore, serenità e benessere necessari alla loro armoniosa crescita.

INTRODUZIONE

Nella Medicina Cinese le malattie vengono prese in considerazione in base al presupposto fondamentale che l'essere umano è un unico interdipendente tra Psiche e Soma e deve considerarsi complessivamente nella sua globalità pertanto i disturbi che si manifestano sulla pelle (esterno), possono essere generati o comunque influenzati da disagi del profondo come nel caso preso in esame per questa tesi.

Il cammino intrapreso nel trattamento con Tuina del caso Pediatrico, oggetto di questa tesi, ha quindi avuto come fondamento il principio che non è possibile prestare attenzione solo al corpo (Jing) ignorando la mente (Shen) o il respiro (Qi) e che bisogna lavorare su tutti e tre gli aspetti della persona che la Medicina Cinese identifica appunto nei TRE TESORI (Cohen K. S., 2006).

Rappresentazione grafica dei tre tesori Jing, Qi e Shen, con i loro ideogrammi all'interno dei tre cerchi, in cui viene messa appunto in risalto la loro inscindibile connessione ed interdipendenza. (Da Di Stanislao C., 2014)

Il caso che ho trattato, una bambina di sette anni affetta da dermatite atopica in fase acuta con prurito e manifestazione cutanea eritemato-vescicolosa, ha confermato pienamente sia l'affidabilità di tale principio sia quello di un lavoro basato sull'analisi dei tre aspetti citati che si cominciano a formare nello sviluppo fetale e che danno luogo alla costituzione psicofisica dell'individuo che sarà unica ed irripetibile (Turchetti G., 2013).

Jing (Corpo) - La bambina, al concepimento, ha ricevuto da i suoi genitori, attraverso il Jing prenatale sia il patrimonio genetico ereditario (e quindi con ogni probabilità la predisposizione a manifestarsi in lei della atopia) , sia tutte le problematiche non risolte di entrambi ed in particolare quelle della mamma (TAI DU = veleni fetali). Nello specifico, la mamma, prima di metterla al mondo è passata attraverso una precedente gravidanza difficile, portata a termine con la nascita prematura di una bambina vissuta solo pochi minuti per le complicanze della gestazione che le ha procurato un profondo dolore non ancora del tutto elaborato, come poi emerso durante la terapia.

Qi (Respiro) - Il soffio, l'energia vitale che permette la vita dell'universo e dell'uomo, diffuso dal Polmone, organo fondamentale per la vita che ha uno strettissimo legame con la pelle attraverso la sua anima vegetativa il Po che dà luogo alla "forma" e quindi alla pelle che dà forma al corpo e ne è il suo limite (Bonanomi F., et Alii, 2012).

E' questo stretto legame tra polmone e pelle che mi ha orientato sin dall'inizio nella terapia di massaggio. Il lavorare su questo meridiano che diffonde a tutto il corpo con il respiro i QI, è stato dettato dalle problematiche della bambina legate alla sua paura dell'abbandono tipica del deficit di questo organo, dal legame che il polmone ha con la madre ed anche dalla difficoltà della bambina a relazionarsi specie con i compagni di classe. E' infatti legato alla pelle, e quindi al Polmone, il limite tra il Se e il non Se, tra il mondo interiore e

l'esterno, non a caso questo Zang è l'unico in comunicazione con il mondo esterno (il Cosmo) (Panconesi E. 1989) (Corradin M. et Al. 1995) e regola le nostre capacita di relazione.

La pelle è anche un organo con funzioni di “memoria” come dimostrano alcune dermopatie (Di Stanislao C. 2011-12) che dopo anni di benessere, come accaduto alla bambina diagnosticata soggetto atopico alla nascita, ricompaiono in condizioni di stress, con le stesse caratteristiche e quasi sempre nelle stesse sedi cutanee. L’individuo conserva infatti una memoria a livello della pelle legata al meridiano straordinario BAO MAI che fa circolare Yuan QI e sangue ed il sangue ha il suo riflesso sulla pelle i cui vari settori equivalgono a quelli del BAO MAI . In questo caso specifico una memoria trasmessa attraverso il Jing prenatale dai genitori alla bambina e perpetuata da questa.

SHEN (Mente) - E' il terzo dei tre tesori, rappresenta l'energia spirituale e psichica ed ha una natura luminosa. Nell'essere umano lo possiamo considerare come l'energia del binomio cuore-mente e quindi la parte spirituale della vita emotiva (Vocca M., 2015). Lo Shen si associa al Fegato ed al Cuore e quando questi organi sono in salute il loro Qi si combina e produce Shen. Lo Shen è la luce degli occhi che ogni individuo armonioso può irradiare, permette le facoltà intellettive e l'espressione delle emozioni. Nel corso della terapia la componente emotivo-psichica della bambina (Shen) ha avuto un ruolo fondamentale come confermato dalle improvvise recrudescenze del disturbo dermatologico dopo stress emozionali intensi (Panconesi E., 1989), come la morte del nonno, litigi importanti tra i genitori, assenze casuali del papà. Si è quindi cercato di agire sullo Shen agitato sia sulla bambina lavorando sul meridiano del Cuore (XIN) dove alberga questo Tesoro, sia parlando e lavorando sulla mamma. Il Qi dei bambini infatti, legato al sangue (XUE) e allo Shen non è

autonomo ma ha bisogno del sostegno della madre. Non è un caso che in Cina si usa dire che per curare il bambino occorre curare la madre.

Lo scopo di questa tesi è stato quindi di trattare con il Tuina Pediatrico il disturbo dermatologico della bambina attraverso l'approccio globale della Medicina Classica Cinese.

GENERALITÀ SUL TUINA PEDIATRICO

Il TUINA è una metodica tradizionale cinese che da secoli contribuisce alla protezione della salute della popolazione. Ancor oggi è un trattamento che risulta efficace e ben accolto dai malati.

Il suo impiego nella pediatria ha dato e dà risultati particolarmente positivi oltre ad essere ben accettato dai piccoli pazienti e dai genitori. In particolare, nei bambini, produce un effetto stimolante che ristabilisce l'equilibrio fisiologico e la funzionalità dell'organismo aumentando la resistenza del corpo ai fattori patogeni, sia esterni che interni. I suoi campi di applicazioni quindi, sono ampi come ad esempio: rifiuto della poppata, ittero dei neonati,pianto notturno, stasi (dell'energia vitale, digestiva, parassiti intestinali) diarrea, stipsi, febbre, convulsioni, raffreddore, enuresi, eczema etc. (Changye L., 2005).

Il Tuina Pediatrico, se si escludono piccole quantità di alcune sostanze necessarie al massaggio come olii vettori e olii essenziali, non necessita di strumenti particolari per cui risulta essere un trattamento economico ed indolore, oltre al vantaggio importante di essere sicuro e privo di effetti collaterali (Changye L., 2005).

Nella sua pratica vanno comunque tenute in considerazione alcune principali regole:

- cercare di creare fin dalla prima seduta un canale di comunicazione con il bambino;
- personalizzare, a seconda del problema e dell'età, la durata di ogni singola terapia;
- curare l'ambiente dove viene eseguita la terapia che deve essere particolarmente rilassante, adeguatamente illuminato ed accogliente per un bambino;
- l'operatore, durante la terapia, deve cercare di non ostacolare o forzare mai i movimenti del piccolo paziente.

Di seguito vengono presentate, dopo un rapido cenno sulla sua storia di questa metodica, le principali tecniche di massaggio usate.

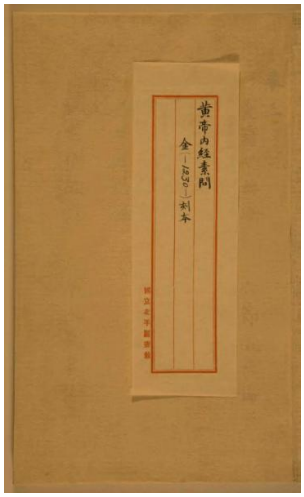
Breve storia del Tuina Pediatrico

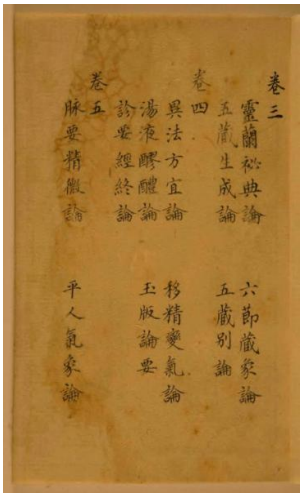
Il massaggio pediatrico in Medicina Cinese ha trovato la sua applicazione in pediatria dopo il suo perfezionamento sull'individuo adulto.

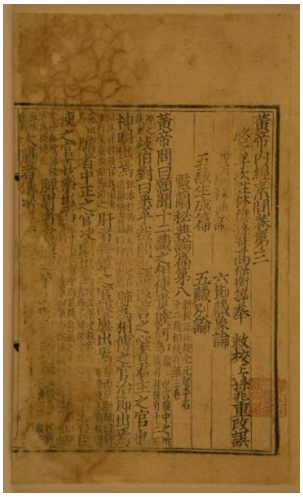
La prima figura di pediatra cinese si fa risalire al quinto secolo A.C. con Bian Qe mentre la

Ritratto di Bian Que (da Gan Bozong, periodo Tang, 618-907)

prima cattedra di studio specializzata in pediatria risale al XI° secolo. Nel Neijing (1115-1234) o classico di medicina interna, troviamo le prime citazioni relative a malattie pediatriche dove si parla per la prima volta di massaggio per queste malattie.







Immagini di pagine del Neijing (1115-1234)

Durante la dinastia Tang (618-917) vengono redatte opere come "Qianjin Yao fang" di Sun Simiao, il quale dà istruzioni soprattutto sul massaggio pediatrico e ne definisce le 18 tecniche di base.

Il suo impiego nella pratica viene riportato nella letteratura medica cinese poco prima dell'epoca Ming (1368-1644) mentre non si trovano documenti che ne attestino la pratica in epoche più remote.

Nel 1601 Yang Jizhou porta a termine il compendio "Zhenjiu Dacheng" (compendio di agopuntura e moxibustione) dove cita il "Classico del massaggio pediatrico" di Chen e riporta la pratica terapeutica delle malattie infantili descrivendo nel dettaglio l'osservazione delle linee digitali e la sua applicazione nella clinica. Questo fa pensare ad un'applicazione del massaggio pediatrico molto prima dell'epoca Ming. Nel 1604 Gong Yunlin riporta le sue esperienze nell'opera "Segreti del massaggio nei bambini" che espone la metodica della diagnosi, della manipolazione e dei punti di massaggio. Nel testo vengono descritte un gran numero di malattie infantili con la particolarità che il tutto viene esposto in forma di canzoni semplici al fine di una facile memorizzazione.

Questo è il testo più antico conservato fino ad oggi che pone un fondamento sicuro per la divulgazione del massaggio in pediatria.

Pietra miliare della massoterapia pediatrica è l'opera di Zhou Yufan (1612) intitolata "I segreti del massaggio infantile" in cui si ritrovano le prime descrizioni sull'utilizzo di alcuni agopunti presenti sulla parte posteriore del padiglione auricolare.

Nel 1676 viene pubblicato il "Saggio di massoterapia nei bambini" di Xion Yunyin, articolato in un primo volume dedicato alla parte generale della teoria del massaggio e ai metodi di diagnosi delle malattie infantili, corredato di illustrazioni ed un secondo volume dove vengono descritte le modalità per il trattamento delle affezioni abituali dei bambini. Nel 1691 Luo Rong, specialista in pediatria e grande esperto di massoterapia, scrive il "Libro segreto del massaggio" (cinque volumi) dove tratta sistematicamente dei metodi di diagnosi delle malattie infantili, della localizzazione dei punti di massaggio, delle modalità dello stesso e della terapia delle diverse affezioni mediante la massoterapia.

Il massaggio tuina è stato oggetto di discriminazione durante l'epoca Qing (1644-1911) ed in particolare dopo la guerra dell'Oppio (1840-1841) per cui veniva praticato solo dal popolo.

Al monaco Taoista Chen Fuzeng (1726 – 1795) dobbiamo il "Compendio di Pediatria" in cui si descrive un quadro ragionevole della valutazione e del ruolo dell'osservazione dell'indice del bambino ai fini diagnostici. Nel testo si riporta anche, con ampie descrizioni, l'impiego di numerose metodiche di trattamento pediatrico come l'uso di cerotti medicati, il Guasha e numerosi rimedi popolari adatti ai bambini.

Nel 1776 Qian Ruming revisiona e pubblica nuovamente la "Chiave della massoterapia nei bambini" con le annotazioni di Zhou Yufan dell'epoca Ming. L'opera consta

di due volumi, il primo contiene indicazioni generali sulla diagnosi e sulle manipolazioni, il secondo presenta la sintomatologia patologica e le prescrizioni dei massaggi, il tutto arricchito da disegni dei punti di massaggio con le tecniche da usare.

La massoterapia pediatrica quindi conosce un era di sviluppo e diffusione sotto le dinastie Ming e Qing che secondo alcuni autori ne costituiscono il vero inizio.

Verso la metà degli anni ’50 del XX secolo in Cina si cerca di operare un grosso recupero del patrimonio della medicina tradizionale interrotto dall’avvento della rivoluzione culturale quando molti massaggiatori furono obbligati ad abbandonare la propria professione, con la conseguente stagnazione sia della pratica che dello studio del massaggio.

In Italia si ha notizia di uso del massaggio in pediatria già nell’ XI° secolo con Trotula de Ruggiero la più famosa delle “Mulieres Salernitanae”, le Dame della Scuola Medica di Salerno che fu il primo Centro di Cultura medica in Italia non controllato dalla Chiesa (Bestini F. et alii, 1989; Grosso M., 2015; Wikipedia, Medicina Medievale) che non gradiva l’esercizio di tale professione da parte delle donne.

Trotula De Ruggero al centro - dal Codex Vindobonensis 93 (Erbario dello Pseudo Apuleio Sec. XIII)

In questi ultimi anni la massoterapia ed in particolare quella pediatrica, ha ripreso in Cina il suo sviluppo ed è del 1979 il primo congresso sul massaggio tenutosi a Shanghai.

Principali tecniche di massaggio nel pediatrico

Le tecniche più usate nel massaggio sui bambini sono le seguenti:

- **TUI FA**: metodo di spinta con movimento più rapido che nell'adulto, con una pressione piuttosto lieve ma più energica di uno sfioramento. Si usa principalmente sulle linee (Es. Liufu, Tianheshui, etc.). Sulle mani e sugli arti, per tonificare, per mobilizzare le stasi o per disperdere il calore (E. Rossi, 2014; Luan Changye, 2005; M. E. Ceccherini, 2006).
- **FEN TUI**: metodo della spinta e divisione "in apertura da un punto". Stessa manovra del Tui Fa ma con l'utilizzo dell'angolo radiale del polpastrello dei due pollici (E. Rossi, 2014)
- **ROU FA e AN ROU FA:** metodo dell'impastamento. Applicabile sui singoli punti o su aree delimitate con la mano. Movimento profondo ma delicato, ritmico con il dito o con la mano, importante è mantenere sempre il contatto con la pelle. Muove i tessuti sottocutanei. (E. Rossi, 2014).
- **NIE FA**: pinzettamento sul dorso e sulle dita. Sulle articolazioni delle dita, la pressione è energica, lungo il Du Mai si esegue dal basso (coccige) verso l'alto nuca, procedendo a scollare, va eseguito senza fretta ma soprattutto senza interruzioni (E. Rossi, 2014).
- **MO FA**: Massaggio circolare. Si esegue sia in senso orario che antiorario per tonificare o disperdere. Principalmente si esegue sull'addome con delicatezza applicando solo la pressione naturale del peso della mano (E. Rossi, 2014).
- **PAI FA**: picchiettamento con il palmo vuoto. Si percuote con la mano a conchiglia, mantenendo il polso morbido e con ritmo costante. Manovra usata principalmente per disperdere.

- **Ca FA**: Frizione lineare, applicando la forza al movimento avanti e indietro, con il polso dritto e la mano sempre in contatto con la pelle (E. Rossi, 2014).

PRESENTAZIONE DEL CASO

B. (indicata con la sola iniziale per motivi di privacy) è una bambina di sette anni che frequenta la prima elementare. La bambina è nata con taglio cesareo dopo una gravidanza regolare .

La madre era reduce da una precedente gravidanza particolarmente sofferta e complicata portata a termine con la nascita prematura di una bambina vissuta solo pochi minuti e seguita da un periodo di grande dolore non del tutto elaborato.

B. ha una sorella più piccola di tre anni con cui sembra a prima vista andare d'accordo verso la quale tuttavia, durante la terapia , mostrerà provare gelosia.

Il motivo che ha spinto la mamma a considerare ed accettare il trattamento con il Tuina Pediatrico è stato il presentarsi di un problema dermatologico, consistente in bolle dal colore rosso intenso, in alcune zone quasi violacee, ampiamente diffuse sul lato interno delle braccia e sulla parte esterna delle cosce associate a prurito con lesioni da grattamento (fino al sanguinamento) e secchezza della cute (con desquamazione).

B. presenta inoltre frequentemente, uno stato di agitazione che la porta a non stare mai ferma. A scuola, infatti, ha difficoltà a stare seduta. La maestra afferma spesso che la bambina è molto intelligente ma che presta attenzione solo per ciò che la interessa.

Durante l'interrogatorio iniziale, B. rivela una notevole capacità di controllo del territorio dimostrata dalle risposte date a domande indirizzate alla madre mentre era apparentemente distratta da un videogioco.

Il quadro clinico di B ha portato alla diagnosi di dermatite atopica acuta in forma eritemato-vescicolosa (confermata dal Dr Di Stanislao cui è stato chiesto il parere di esperto).

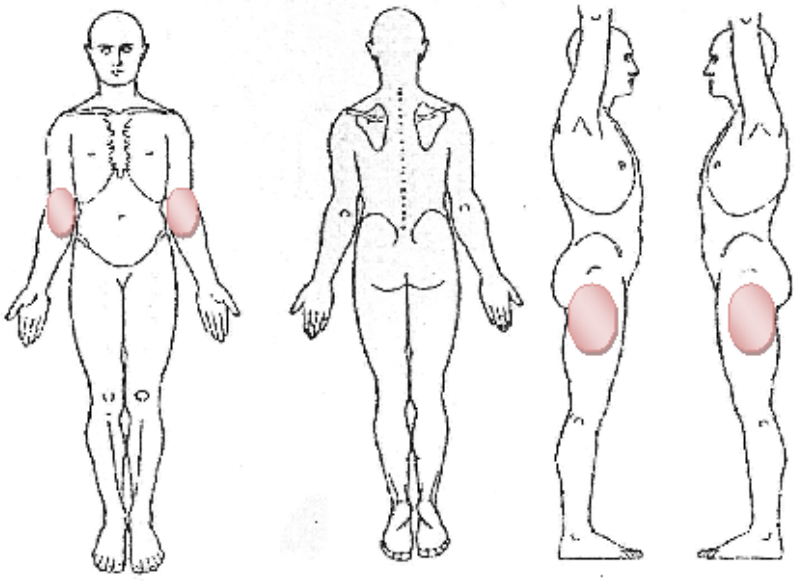
B aveva presentato un disturbo analogo all'età di 4 mesi e pertanto il disturbo attuale può considerarsi una riacutizzazione di tale problematica. Dal punto di vista energetico, si configura un quadro di Umidità Calore con secchezza cutanea verosimilmente dovuto a Ji (accumulo di cibo), molto diffuso nei bambini ed in questo caso ad una dieta non adatta e disordinata (vedi scheda).

Scheda di valutazione diagnostica e diagnosi preliminare

Nome Cognome: **B.**
Genitore: **M. e V.**
Data di nascita **7 febbraio 2009** età: **7** residenza: **Roma**
Professione attività sportiva: **Yoga e nuoto**
Cellulare e-mail

Problema principale **Eruzioni cutanee a piccole bolle a polsi, avambracci e cosce di colore rosso intenso con prurito e secchezza della pelle.**

□ cronico □ acuto 1ª Data di valutazione: **28/01/2016**



B

In rosa sono indicate le zone interessate dalle bolle e dal prurito

Problemi secondari: **Deboli riniti di probabile natura allergica in primavera, frequenti mal di gola**

Asma - Diabete - Epatite - Epilessia - Vertigini - Ipotensione - Perdita di peso – Celiachia - Febbre – Dolore notturno - Vista
Altro: **nulla**

Interventi chirurgici / Cicatrici
nessuna

Parto □ naturale **X cesareo (pretermine)**

Fratelli ___ / Sorelle _1_

Traumi, malattie, interventi chirurgici: **nessuno** Anno:

Cicatrici: **nessuna.**

Equilibrio: marcia sul posto con appoggio visivo X negativo □ disturbata

marcia sul posto senza appoggio visivo X negativo □ disturbata

La mamma ha notato problemi di coordinamento nei giochi con la palla e nella corsa

Testa: mal di testa, vertigini, fascicolazioni : **mal di testa solo quando ha febbre**

Occhi: congiuntiviti, miopia, arrossamenti, : **arrossamento dopo il nuoto**

Fegato: cattiva digestione, bocca amara, intossicazioni, epatiti: **nulla**

Allergie: congiuntivite, rinite, asma, orticaria: **debole rinite ad inizio primavera,**

Unghie: fragilità, solcature, micosi, macchie: **nulla . Tende a mangiarle**

Cuore: palpitazioni, malattie cardiache o vascolari **Nessuna**

Ansia: fobie, disturbi del sonno, attacchi di panico : **ha difficoltà a prendere sonno**

Lingua: afte, ulcerazioni,infezioni: **nessuna** obesità □ magrezza

App. digerente: bruciori, gonfiori addominali, reflusso: **a volte gonfiore addominale**

App. stomatognatico: bruxismo, apparecchio ortodontico, alterazioni ATM: **nulla**

Labbra: secche, screpolate, herpes, gengiviti : **Rosa molto intenso tendente al rosso lisce e ben umidificate**

Metabolismo: diabete, celiachia: **normale**

App. respiratorio: faringiti, bronchiti, asma : **frequenti mal di gola prevalentemente in inverno**

Naso: riniti,sinusiti : **debole rinite probabilmente allergica in primavera**

Pelle: dermatiti,: **Si, eruzione cutanea evidente su polsi, avambraccio ed esterno cosce, fin da molto piccola. (prima dell'anno di età un dermatologo l'ha definita un soggetto atopico).**

Ossa: lombalgie, dolori ossei, **nessuno**

Orecchie: otiti, ronzii, ipoacusia, sordità **nessuno**

Parto: □ naturale **X** cesareo **pretermine**

Riferisce la mamma: nata dopo una prima gravidanza portata a termine con gravi problemi e con neonata deceduta dopo alcuni minuti dal parto per grave insufficienza respiratoria dovuta alla perforazione della placenta durante la gestazione.

Sonno: **il sonno è regolare ma presenta notevole difficoltà ad addormentarsi**

Sogni: **poco frequenti ma molto simbolici.**

Stato d'animo prevalente: □irato **X eccitato** □preoccupato □triste □pauroso

la mamma riferisce che passa con estrema rapidità dalla gioia alla tristezza

Alimentazione: □curata □controllata **X** disordinata □altro

La bambina preferisce quasi esclusivamente la carne, specie quella rossa che usa accompagnare con salse (Ketchup, salsa messicana, maionese, etc.) Spesso mangia la pizza. Frequentemente cioccolatini (specie se deve prendere medicine per bocca chiede il cioccolatino con la scusa che la medicina e comunque sgradevole), poche verdure e poca frutta. A Scuola durante la ricreazione mangia merendine confezionate.

Beve poco, soprattutto perché non viene sollecitata dalla mamma che normalmente beve pochissimo anche d'estate. La sua alimentazione, anche per la scarsa attenzione dei genitori, risulta quindi poco regolare e varia e con cibi particolarmente saporiti .

Consumo prevalente: □latte **X** carne **X** pasta **X** zuccheri □verdura □frutta □altro

Appetito: **Importante** Digestione: **Normale**

Evacuazione: **X Stipsi lieve** □Dissenteria □Alterna stipsi/diarrea □ Normale

Rendimento scolastico: **X** buono □ discreto □scarso □

Capacità di concentrazione: **X** buona □ discreta □scarsa **(se prova interesse, altrimenti scarsa)**

Viene riferito che la maestra a scuola denota una capacità di concentrazione molto alta sulle cose che la interessano ma che decade decisamente se la cosa la annoia

Mal di Testa: □Apicale □Temporale □Parietale □Occipitale □Frontale □Perioculare

Non lamenta mal di testa se non raramente quando ha febbre
□

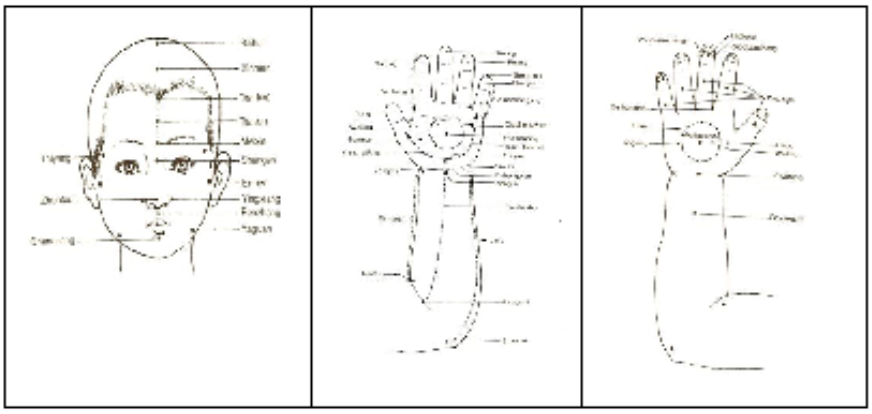
Frequenza mensile:

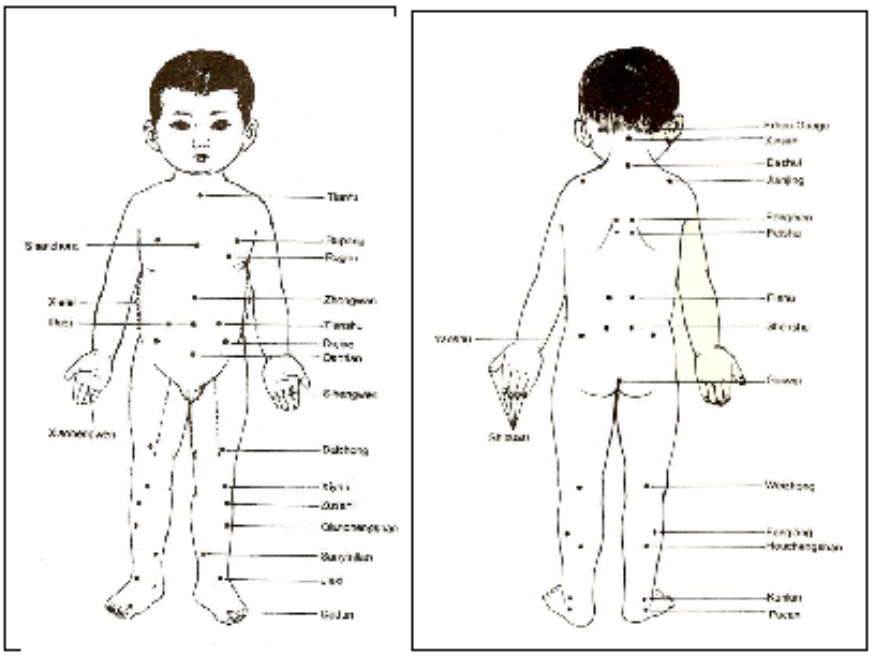
Minzione: □ Incontinenza □Nicturia □ Cistiti **scarsa perché beve molto poco**

Lato dominante: Mano **X** Dx □ Sn /

Mirare **X** Dx □ Sn /

Altro □ Dx □ Sn





Name Cognome: B.
Data di nascita: 07 febbraio 2009
Data di valutazione: 28 gennaio 2016
Problema principale: dermatite con prurito sui polsi avambracci ed esterno cosce
Note: Si Rimanda a scheda specifica.

Indicazioni: La bambina si mostra particolarmente iperattiva, è in continuo movimento, si arrampica ovunque, sui mobili sul divano. Il tono di voce è molto elevato ed acuto e quando le si chiede di parlare piano bisbiglia appena. Si nota un costante controllo del territorio che manifesta partecipando ai discorsi che si svolgono anche in altre parti della casa e che lei sembra comunque percepire. La mamma riferisce che è molto possessiva con gli oggetti che difficilmente tende a condividere. Si ricorda di tutto. Un anno fa si sono verificati litigi tra il papà e la mamma anche di particolare intensità cui la bambina reagiva emozionalmente cercando di rappacificarli. La maestra riferisce che , anche in classe, la bambina assume un ruolo di mediatrice e rappacificatrice dei litigi tra compagni nonostante socializzi poco con gli altri bambini tranne con due che ritiene i suoi amichetti del cuore. La bambina da sempre risulta molto sensibile; la recente morte del nonno le ha provocato momenti di tristezza con richieste più frequenti di affetto e coccole e bruschi cambi di umore. Spesso si lamenta e diviene lagnosa. . Molto intelligente ed attenta per le cose che la coinvolgono ed interessano ma non per quelle che la annoiano, ama le "spiegazioni" che forse la fanno sentire considerata e al centro dell'attenzione.

NOTE:

La storia di B. si intreccia con quella della mamma per 2 motivi molto particolari. Il primo riguarda l'infanzia della mamma da piccola oggetto di particolari attenzioni sessuali (da parte del nonno) che in pubertà e nell'età adulta hanno pesantemente condizionato e reso problematici i suoi rapporti con l'altro sesso ed in generale con gli altri causandole anaffettività. Nei momenti di stress emotivo tale problematica la rende poco attenta ai bisogni della bambina. Il secondo riguarda la prima gravidanza della mamma svoltasi tra mille problematiche con nascita prematura della bambina, deceduta dopo pochi minuti. Da questo evento e la nascita di B. sono passati due anni ma il dolore non sembra ancora elaborato per la costante persistenza di una sensazione di vuoto solo parzialmente colmata dalla nascita di V., ultimogenita, tre anni fa.

Successivamente, i rapporti tra i genitori si sono particolarmente deteriorati per un episodio di tradimento da parte del padre. La bambina purtroppo ha assistito a furibonde liti tra i genitori ed all' allontanamento del papà per oltre una settimana da casa; ciò ha generato nella bimba un forte senso di colpa e di disagio con sensazione di perdita della figura di riferimento, tanto che adesso che le cose sembrano essere migliorate, ogni volta che il papà tarda o per varie cause non rientra a casa, B. entra in crisi e piange disperata.

Tali sensazioni sono espresse da B. nei disegni aventi a tema la famiglia.

NB. Nel corso della terapia, i genitori hanno mostrata una scarsa collaborazione, sia nel recepire i suggerimenti sull'alimentazione (aumento dell'assunzione di liquidi, maggior consumo di frutta e verdura, diminuzione della carne e delle salse particolarmente saporite etc.) sia nella ripetizione durante la pausa tra una terapia e l'altra di alcune tipologie di massaggio. Tutto questo ha portato spesso alla perdita di parte dei miglioramenti ottenuti.

Nota su olii usati nella terapia

Nel corso della terapia si è sempre fatto uso di olio per massaggio in quanto la bambina presenta una spiccata secchezza della pelle con zone desquamate. Si è iniziato con solo olio di mandorle dolci non profumato in quantità minima per vedere se mai presentasse reazioni allergiche, per poi passare ad un olio, con vettore sempre olio di mandorle dolci, con aggiunta di gocce di O.E. di Menta (per rinfrescare). Si è poi passato su consiglio di IVANA Ghiraldi a olio per massaggi all'iperico (per agire sulla componente psicologica) ed ora dopo confronti con Sergio Marzicchi ad olio di mandorle dolci con aggiunta di gocce di O.E. di Zenzero (questo perché mi e stato riferito dalla mamma, durante una seduta, che le bolle a B. migliorano nei casi in cui ha febbre, e quindi si è pensato ad un O.E. che scalda).

Scheda di indagine diagnostica gentilmente messa a disposizione dal dott. Sergio Marzicchi 2016 (modif.)

DIAGNOSI PRELIMINARE

Il quadro sintomatico, dopo l'interrogatorio e la valutazione critica della scheda, ha portato alla diagnosi di Dermatite atopica acuta in forma eritemato-vescicolosa (come diagnosticato da Dott. Di Stanislao a cui si è chiesto il parere di esperto). Poiché la stessa diagnosi era stata posta quando la bambina aveva quattro mesi, il disturbo attuale può considerarsi un riacutizzarsi di tale patologia.

Dal punto di vista energetico si è configurato un quadro di Umidità Calore con secchezza della cute e manifestazione di Vento confermato dal prurito intenso. Tale sintomatologia è dovuta, con ogni probabilità, a ristagno del Qi causato dall' accumulo, Ji, da eccesso di cibo (Es. cibi troppo "ricchi", eccesso di sapori "tossici" da merendine etc.) molto diffuso nei bambini, nel caso particolare alla dieta non adatta e disordinata (vedi scheda) che, protratta nel tempo, ha determinato un deficit della capacità di Milza di trasformare e trasportare, (E. Rossi 2010).

Su tale sintomatologia hanno avuto un'influenza molto importante le emozioni e le ansie della bambina e dei genitori (binomio interdipendente), che sappiamo nei piccoli avere un'espressione immediata.

DERMATITE ATOPICA IN MEDICINA CINESE ED IN MEDICINA OCCIDENTALE

Nella Medicina Tradizione Cinese la dermatologia fu riconosciuta come disciplina separata solo intorno alla metà del ventesimo secolo; prima di tale epoca, le malattie della pelle venivano studiate nell'ambito della categoria generale delle malattie "Esterne".

In numerosi testi della Medicina Classica Cinese vi sono richiami alle malattie della pelle ma non è noto alcun testo specifico di letteratura medica che ne raccolga tutte le sintomatologie (in "Manuale di Dermatologia in Medicina Cinese" di Shen De Hui, Wu Xiu-Fen e Nissi Wang (2001).

La Dermatite Atopica in M.C. viene definita come "Vento delle quattro pieghe" - SI WAN FENG; il suo nome cinese rispecchia le quattro zone della cute dove solitamente si manifesta, l'interno dei gomiti e delle ginocchia.

La dermatite atopica è un'infiammazione superficiale cronica della pelle caratterizzata da prurito. L' anamnesi personale e familiare dei soggetti colpiti rivela solitamente un passato di disturbi allergici. L' esordio, con lesioni essudanti rosso intenso e croste, avviene generalmente, nei primi mesi di vita; tali manifestazioni tendono a scomparire verso i 4 anni e ripresentarsi nel corso della vita. Sintomo principale è il prurito che si esaspera con il contatto con la lana o tessuti ruvidi oltre che in concomitanza di stress psicologico (S. De Hui et Alii 2001). Le caratteristiche cliniche e il tipico andamento recidivante, influisce molto sulla qualità della vita sia dei pazienti sia dei loro familiari (Lipozencic, 2007). La sua diagnosi è facilitata dall'età del paziente, dalla costante presenza del prurito, dall'aspetto delle lesioni, dalla loro distribuzione (M. Gola 2012) e durata. I bambini pertanto, devono essere seguiti con attenzione prima di emettere una diagnosi (S. De Hui et Alii 2001).

Per la Medicina Cinese, una carenza costituzionale delle funzioni di trasporto di Stomaco e Milza determina un accumulo di Umidità-Calore; la persistenza di tale condizione può danneggiare i liquidi, causando carenza di sangue e Vento-Secchezza facendo perdere alla pelle le sue fonti di nutrimento.

La M. C., in base a tre diversi modelli, distingue la dermatite atopica in:

- del neonato da "Calore fetale" che si presume si sviluppi nell'utero;
- del bambino da "Umidità-Calore",
- dell'adulto da Secchezza del Sangue.

I vari modelli influenzano gli obiettivi del trattamento.

Nel "Calore fetale" la strategia di trattamento mira ad eliminare il Calore del Cuore ed espellere le tossine, proteggendo lo Yin e cercando di arrestare il prurito.

Nell' "Umidità-Calore" si mira a liberare il calore e disperdere l'umidità, sostenendo il Qi corretto cercando di arrestare il prurito.

Nella Secchezza del Sangue il trattamento si focalizza su arricchire lo Yin ed eliminare l'umidità.

Per la medicina occidentale, la Dermatite Atopica fa parte di uno stato "atopico" che è una predisposizione ereditaria del sistema immunitario a sviluppare reazioni di ipersensibilità verso antigeni comuni diffusi nell'ambiente esterno (ambiente domestico, antigeni alimentari) (M. Gola 2012) ed è considerata come una sindrome caratterizzata da un'alterata permeabilità e reattività della cute , associata o meno a un'eccessiva produzione di IgE (M. Paradisi et Alii in M. Gola 2012).

Eziologicamente, quindi, deriva dalla complessa interazione tra fattori genetici e fattori ambientali che sono alla base dell'insorgenza dell'iperattività infiammatoria tipica della cute atopica. Il suo decorso inoltre è modulato da fattori Trigger quali:

- stress: è stato dimostrato che in zone colpite da terremoto i pazienti con disturbo atopico presentavano una riacutizzazione rispetto ad altri pazienti in zone non colpite (Kodama et alii, 1999);
- allergeni: sostanze alimentari, ad esempio, come latte, uova, soia, grano, pesce sono ritenuti possibili trigger;
- microorganismi: spesso la cute di soggetti atopici presenta elevate concentrazioni di S. aureo ed altri microrganismi;
- fattori irritanti: Inquinamento atmosferico, polveri sottili, sbalzi climatici, acqua dura, lana, detergenti energici, possono contribuire all'acutizzazione del problema.

Nella clinica della D. A. il bambino presenta alcuni aspetti suggestivi:

- secchezza cutanea;
- prurito intenso che condiziona la sua attività diurna normale ed il sonno;
- chiazze eczematose sfumate con distribuzione variabile a seconda dell'età;

Le terapie in quest'ottica hanno lo scopo di ridurre l'infiammazione cutanea ed il prurito, ricostruendo l'integrità della barriera cutanea, avvalendosi di idratanti ed emollienti, corticosteroidi topici, immunomodulatori topici macrolattamici (per non competenza medica dello scrivente non si entra nello specifico), antinfettivi topici.

Dal raffronto tra le due visioni, cinese ed occidentale, emergono molte analogie nell'analisi del disturbo che però viene affrontato con obiettivi e priorità differenti: la medicina cinese mira principalmente alla risoluzione della causa originaria mentre quella occidentale alla risoluzione degli effetti.

L'auspicio è che si possa arrivare ad una piena integrazione delle due visioni.

SCELTA DELLA TERAPIA CON INTEGRAZIONI DIETETICHE ED OLII ESSENZIALI

La terapia scelta, a seguito della diagnosi preliminare precedentemente esposta, è stata indirizzata ad abbassare il calore in eccesso, eliminare l'umidità e ridurre al massimo la presenza del vento causa del prurito.

Nel dettaglio si è lavorato sul meridiano del Polmone in tonificazione affinché fosse potenziata la sua funzione di diffusione e discesa del Qi e dei liquidi che, se alterata, produce flegma, e sui meridiani della Milza e dello Stomaco, sempre in tonificazione, per far circolare il Qi che può essere ostacolato da accumulo-ji di cibo (che genera calore e umidità) e permettere allo Stomaco (Fu) di svuotarsi. L'accumulo-ji di cibo per la medicina cinese è alla base delle "*cento malattie*" tra cui proprio la dermatite atopica.

Si è inoltre lavorato sul meridiano del Grosso Intestino cercando di armonizzarne la sua funzione di eliminazione, a volte problematica in B. che presenta leggera stipsi.

Al fine di ridurre l'umidità, si è anche agito sul punto 36 dello ST Zu San Li che muove il sangue, oltre ad operare le manovre specifiche per tale problematica del Tuina Pediatrico, descritte più avanti nel diario clinico delle sedute.

Si è poi lavorato sul vento con la manovra propria del pediatrico Wujing (cinque canali) la cui funzione specifica è eliminare il vento ed il calore armonizzando i cinque organi e ridurre l'accumulo-ji di cibo.

Al massaggio si sono affiancati anche i seguenti consigli dietetici alla mamma:

- diminuzione del consumo di carni rosse (in particolare Hamburgher di Mc Donalds);

- inserimento nella dieta di una maggiore quantità di verdure;
- riduzione del consumo di latticini;
- riduzione del consumo di cibi particolarmente saporiti e di salse (ketchup, salsa messicana, etc.)
- Riduzione del consumo di merendine e cioccolato;
- aumento del consumo di acqua e riduzione di quello di bibite gassate come Coca Cola.

Durante tutta la terapia si è poi fatto uso di olio per massaggio di mandorle dolci non profumato, dapprima semplicemente per il problema della secchezza della cute della bambina, poi con l'aggiunta all'olio vettore di olii essenziali in percentuali molto basse allo scopo di potenziare l'effetto del massaggio.

Nello specifico si è iniziato con olio essenziale di "menta" al fine di rinfrescare per poi passare ad olio essenziale di Iperico (suggerito da Ivana Ghiraldi) per agire sulla componente psichica, infine ad olio essenziale di Zenzero. Quest'ultimo scelto dopo la rilettura della scheda con Sergio Marzicchi che ha dato molta importanza a quanto riferito dalla mamma circa la tendenza delle bolle a ridursi in presenza di febbre. Quest'olio essenziale infatti riscalda e risuona con lo Stomaco. Questa scelta è risultata vincente portando a miglioramenti sostanziali ed è stata pertanto adottata, dopo aver proceduto a due sedute di verifica con solo olio vettore, fino alla fine della terapia.

Per quanto riguarda gli Olii Essenziali, si rimanda alla appendice specifica nella tesi con schede per ciascun olio (appendice C).

DIARIO DELLE SEDUTE DI MASSAGGIO

Viene qui riportato un resoconto dettagliato di tutte le sedute fatte con le fotografie che documentano l'andamento nel tempo del disturbo dermatologico.

1ª seduta

La prima seduta è stata dedicata all'interrogatorio della piccola paziente B.(iniziale del suo nome) e della madre; il padre non era presente ma era stato informato. La bambina molto interessata alle domande e al tipo di terapia, ha mostrato di affrontare l'incontro come un gioco piacevole e stimolante. Le ho spiegato in maniera semplice cosa fosse il Tuina pediatrico e come potesse aiutarla a risolvere il suo fastidioso problema delle bolle.

La bambina collaborativa e motivata, tendeva spesso a rispondere anche alle domande rivolte alla madre. Si è creato subito un buon rapporto che probabilmente ha reso possibile uno stato costante di tranquillità e calma.

Al termine della seduta le ho mostrato le tecniche di massaggio che avrei praticato nella seduta successiva.

Di seguito la foto che evidenzia l' aspetto delle braccia della bambina alla 1ª seduta

Foto 1 – L'eruzione bollosa sulla superficie interna dell'avambraccio ad inizio della terapia

2ª seduta

Nella seconda seduta, dopo un’attenta analisi della scheda dell’interrogatorio mi sono orientato verso una diagnosi preliminare energetica di umidità-calore con manifestazione cutanea di secchezza con l'obiettivo di abbassare il calore. Ho scelto quindi le seguenti tipologie di massaggio:

- XIELEI (coste costrette): Tui per far scendere il Qi e lo Yang che rimane nella parte alta del corpo e quindi genera calore (5 minuti).
- PIJING (Milza): Tui per tonificare la milza che genera e “muove” il sangue (50 volte).

- BANMEN (porta spessa) : Rou per drenare gli eccessi di calore della milza e dello stomaco (3 minuti).
- FEIJING (Polmone): manovra di Tui per tonificare il Qi del polmone, rinforzare la Wei QI, disperdere il calore da patogeno esterno e per il legame polmone-pelle (100 volte).
- TIANHESHUI (Acqua al fiume celeste) : Tui per portare acqua e rinfrescare (100 volte).
- YUNSHUI RUTU (trasferimento dall'acqua verso la terra) : Tui per avere un effetto idratante. (100 volte)
- ZU SANLI (ST36): Rou per muovere il sangue (3 minuti)
- NEIBAGUA (Otto Trigrammi): Tui con lo scopo di abbassare il calore. Ripetuto almeno (60 volte)
- WUJING – (Cinque canali) Tui dalla base del palmo alla punta delle dita con l'intento di disperdere il vento, il calore e risolvere l'accumulo-ji di cibo. (50 volte)

Considerata la spiccata secchezza della pelle, al fine di evitare ulteriori cause di arrossamento cutaneo, ho eseguito il massaggio con olio di mandole dolci non profumato; l'assenza di reazioni epidermiche al trattamento iniziale con tale olio, mi ha fatto considerare la possibilità in seguito di aggiungere qualche goccia di olii essenziali mirati alle specifiche problematiche della bambina.

Le tecniche usate sono state insegnate alla mamma con l'invito a ripeterle almeno una volta entro la seduta successiva ed il consiglio di stimolare la bambina ad idratarsi e modificare la sua dieta troppo ricca di carne (vedi scheda) e rendendola più varia con aggiunta di verdure, pesce e frutta.

Al termine della seduta la mamma riferisce di aver notato, in concomitanza con un episodio influenzale con febbre intorno a 38,7 un'attenuazione dell'eritema bolloso localizzato alle braccia ma non del prurito,.

3ª seduta

La bambina è stata più tranquilla, il prurito è diminuito come confermato anche dal miglioramento delle lesioni da grattamento, l'eritema è apparso lievemente ridotto. Durante la settimana, la madre ha cercato di attenersi ai consigli dietetici (maggiore assunzione di liquidi, aumentato consumo di verdure oltre all' uso di un olio per detergere la pelle).

Ho deciso pertanto di ripetere lo stesso schema di trattamento, adottato nella seduta precedente, aggiungendo all'olio di mandorle dolci qualche goccia di olio essenziale di menta per agire sul calore e cercare di rinfrescare con l'inserimento una nuova manovra YUNTU RUSHUI, di seguito riportata.

- YUNTU RUSHUI (trasferimento dalla terra all'acqua) : Tui per disperdere l'umidità e il calore dallo stomaco, e per compensare le carenze d'acqua. (100 volte)

4ª seduta

L'esame visivo delle braccia e delle gambe di B, ha messo subito in evidenza un'intensificazione delle manifestazioni bollose.

L'attento interrogatorio di madre e figlia ha fatto emergere un possibile nesso causale tra la manifestazione dermatologica e le reazioni emotive della bambina (psiche). Nella settimana precedente la seduta, infatti, la bambina avrebbe vissuto con profonda sofferenza (pianto irrefrenabile e "accorato") il mancato rientro serale del padre trattenutosi ad assistere una parente gravemente ammalata. La mamma sarebbe riuscita a calmare B. solo dopo averle

permesso di dormirle accanto nel letto matrimoniale. Al risveglio avrebbe presentato una riacutizzazione dell'eritema e riesacerbazione del prurito.

La bambina inoltre sembra soffrire molto per i problemi di coppia dei genitori ed i loro frequenti litigi vissuti con senso di colpa ed a cui reagisce con tentativi di pacificazione.

In questa seduta ho proseguito con la stessa strategia di massaggio (ripetendo le manovre della seduta precedente) praticandole con olio di mandorle dolci diluito con due gocce di olio essenziale di menta, al fine di lenire il prurito e l'eritema e prestando particolare attenzione alla manovra denominata TIANHESHUI (Acqua al fiume celeste) ripetuta su ogni braccio non meno di 100 volte al fine di abbassare il calore.

Foto 2 – Le bolle dopo l'episodio collegato allo stress emotivo

5ª seduta

In questa seduta (su consiglio di Ivana Ghiraldi), data la componente psichica, ho sostituito l'olio essenziale di menta con l' olio di iperico in virtù delle sue ben note proprietà.

Le tecniche usate nella seduta sono state identiche a quelle della precedente con l'aggiunta di due specifiche, FEN YIN YANG (separazione dallo Yin dallo Yang) e XINJING (meridiano del Cuore) di seguito espressamente riportate:

- FEN YIN YANG (separazione dallo Yin dallo Yang): Tui con lo scopo di riequilibrio dello Yin e dello Yang (100 volte)
- XINJING (Cuore): per agire sulla componente psichica del problema dermatologico (50 volte).

Il trattamento della colonna vertebrale con TUI FA ha determinato una dolorabilità, con leggero arrossamento, nella zona corrispondente a FEISHU (punto shu del Polmone) che mi ha confermato la necessità di tonificare il Polmone.

Durante il trattamento, la bambina ha mostrato maggior coinvolgimento ed attenzione. Sensorialmente ho percepito una maggiore accettazione del massaggio espresso anche da un comportamento calmo e sereno durante tutta la seduta.

Al termine la bambina appariva molto rilassata e la pelle, nelle zone interessate dal massaggio, meno secca con bolle decisamente più chiare.

L'atteggiamento collaborativo della bimba, mi ha permesso di invitarla, per la seduta successiva, a portarmi dei disegni sui suoi sogni notturni.

6ª seduta

La bambina in questa seduta si è mostrata subito motivata e collaborativa, molto soddisfatta dei nostri incontri che ha definito "belli ed interessanti" ed ha espresso anche delle aspettative chiedendomi i tempi di guarigione delle sue bolle e del prurito ed informazioni circa le diverse manovre praticate. Nel raccontarmi di come il prurito fosse diminuito, mi ha mostrato con soddisfazione le braccia ove era evidente un netto miglioramento dell'eruzione bollosa pur persistendo una certa secchezza della pelle. Purtroppo era stato scarso l' impegno della madre nel ripetere, tra una seduta e l'altra, le manovre di massaggio consigliate, nello stimolare la bambina ad idratarsi (la bambina beveva ancora molto poco) e nel modificare l'alimentazione che continuava ad essere ricca di carni rosse e salse e povera in verdure e frutta.

Foto 3 - Miglioramento delle bolle.

In questo nuovo e piacevole "clima" di empatia, B. mi ha consegnato un foglio (Disegno 1 dell'allegato B) ove aveva descritto un sogno legato ad un fatto realmente accaduto mentre era con il padre. Alla mia domanda sul perché avesse descritto a parole il sogno piuttosto che disegnarlo, aveva affermato di non esserci riuscita. La sua difficoltà di espressione tramite il disegno spontaneo era già evidente in precedenti disegni raffiguranti

immagini copiate dai fumetti (sempre personaggi femminili) e mai frutto della sua fantasia. Per quanto riguarda l'analisi del disegno si rimanda all'allegato B specifico.

In questa seduta ho deciso di focalizzare l'attenzione e l' "intenzione" sulle manovre che agiscono sulla riduzione del calore interno e sui liquidi ed ho continuato a lavorare sul meridiano del cuore per agire sulla componente psichica del disturbo della bambina che continuava a presentare difficoltà di addormentamento (shen agitato).

Le tecniche usate sono le stesse della seduta precedente con l'eliminazione della manovra XIELEI (coste costrette).

7ª seduta

Anche questa volta la bimba si è presentata motivata e collaborante; nei giorni precedenti la seduta, la madre mi aveva anticipato la gioia della bambina per i nostri incontri resi interessanti dagli argomenti legati alla scienza. B. mi ha chiesto subito informazioni sulla formazione dei vulcani; le mie spiegazioni l' hanno resa docile e tranquilla per tutto il trattamento. E' dunque verosimile che l'iperattività della bambina, intellettualmente molto dotata, sia legata all' insofferenza, noia e frustrazione per gli argomenti trattati dalla maestra che lei dice di conoscere già.

L' esame di braccia e gambe ha messo in evidenza una modesta recrudescenza dell'eruzione cutanea, specie sull'interno braccia, attribuibile questa volta all'alimentazione più disordinata (presso il Mac Donald dove ha mangiato hamburger e patatine fritte con ketchup e maionese).

Ho deciso di focalizzare dunque la seduta sulla riduzione del calore in eccesso, ed ho introdotto il massaggio sul meridiano del grosso intestino di cui si riporta di seguito.

- DACHANGJING (Grosso Intestino): Tui per drenare il calore ed agire anche sulla lieve stipsi di cui soffre B (50 volte)

Al termine della seduta, dopo avere invitato B. a bere più acqua, mangiare meno patatine fritte e hamburger e più verdure, le ho chiesto di farmi un disegno di se stessa. Le regalato un blocco da disegno con l'invito, per la volta successiva, di disegnarmi la sua famiglia e la sua casa.

8ª seduta

La seduta è risultata molto importante per le informazioni che, in una temporanea assenza di B ho ottenuto dalla madre.

La stessa, infatti, mi ha confidato le grandi difficoltà di rapporto con la figlia definite "una continua lotta"; qualsiasi suo invito o ordine viene disatteso e quando è in sua compagnia, la bambina si lamenta in continuazione e si annoia per qualsiasi attesa anche breve (in fila prima di entrare al cinema, o alla cassa dei negozi per pagare). B. diventa docile e disponibile quando è con il padre. La madre inoltre, preoccupata per le difficoltà relazionali della figlia con i compagni di classe e per il suo annoiarsi a scuola, era stata recentemente tranquillizzata dalla maestra che, durante i colloqui programmati a scuola, aveva affermato che la bambina era intelligente ed aveva un buon rendimento.

Durante il colloquio, la madre mi ha confidato inoltre che recentemente, vedendo giocare insieme le figlie, ha avvertito la sensazione di" mancanza" della figlia nata prima di B. e morta subito dopo la nascita, un senso di vuoto in grado di renderla triste e malinconica. E' possibile che B., molto sensibile ai cambiamenti di umore della mamma, possa avere avvertito questa sua malinconia.

Non appena rientrata da scuola, B. mi ha consegnato un disegno (Disegno 2 allegato B) dove ha raffigurato la sua famiglia.

L' osservazione del miglioramento dell'eruzione bollosa mi ha indotto a proseguire il trattamento con l'obiettivo di lavorare ancora sull'abbassamento del calore. In questa seduta ho ripetuto il trattamento della seduta precedente.

Durante il massaggio B. è stata molto agitata ed al termine del trattamento le bolle erano più arrossate. Considerato che avevo ripetuto manovre già sperimentate più volte, ho collegato questo fatto alla presenza, durante la seduta, della zia, cui la bambina è molto legata e che la sera stessa sarebbe partita per un viaggio in Nepal. E' possibile che il rossore, è legato proprio a questo temporaneo "distacco".

9ª seduta

B. mi è apparsa subito più calma e disponibile al massaggio. I suoi rapporti con la mamma hanno continuato ad essere particolarmente conflittuali come confermato da un episodio verificatosi in mia presenza: la bambina si è opposta fermamente all'invito della mamma di fare merenda con i fiocchi di avena esigendo la cioccolata mentre si è fatta convincere, senza capricci, dalle mie spiegazioni (date con estrema dolcezza) circa gli effetti dannosi del cioccolato sulle bolle e sul prurito. E' probabile che B. non gradisca le imposizioni preferendo le spiegazioni che la rendono parte attiva e consapevole.

All'esame visivo, le bolle erano leggermente peggiorate e la pelle spiccatamente secca. Ho deciso pertanto di continuare ad usare olio di iperico e soprattutto, come richiedono le manovre di Tuina pediatrico, di applicare solo una leggerissima pressione durante il massaggio con le metodiche della seduta precedente a cui h aggiunto tre manovre di cui si riporta di seguito:

- LIUFU (Sei Visceri): Tui dal gomito al polso con l'intento di eliminare il calore penetrato all'interno, nei visceri. (100 volte)
- SIFENGWEN (quattro pieghe del vento): Tui dal secondo al quinto dito per eliminare l'accumulo-ji di cibo, ed indicato in caso di eczema (5 Minuti)
- SHUIDI LAOYUE (Pescare la luna nell'acqua) : Tui con l'intenzione di eliminare il calore, portando l'acqua al fuoco (dal Rene a Laogong PC8) (50 volte)

Durante il trattamento ho notato che, subito dopo l'inizio della manovra Tianheshui sull'avambraccio, B. si è molto rilassata ed in quella sede, le bolle, alla fine della seduta, si sono schiarite.

Da questa reazione è scaturita la decisione, per la seduta successiva, di concentrarmi sull'aspetto psichico cercando di essere più efficace sulla iperattività nella speranza di ottenere così maggiori risultati anche sulle bolle.

In questa seduta B. mi ha consegnato un nuovo disegno (Disegno 3 allegato disegni) della cui analisi si rimanda all'apposita appendice.

10ª seduta

Questa volta B. si è mostrata fin dall'inizio poco interessata ed annoiata. Solo più tardi, durante il massaggio, i miei sforzi di coinvolgerla ed il mio dedicarle attenzione, l' avrebbero resa più calma, serena e rilassata.

L'analisi delle bolle ha evidenziato una sostanziale stasi senza miglioramento o peggioramento in un quadro di spiccata secchezza che ha reso necessario l'uso abbondante di olio di Iperico per il massaggio.

Foto 4 – immagine del problema dermatologico leggermente peggiorato.

Nel corso del trattamento le bolle hanno mostrato un leggero miglioramento. L' altalenante andamento del disturbo dermatologico che, nelle precedenti sedute era sembrato migliorato e la considerazione del miglioramento di tale disturbo all'arrivo dell'estate ed in presenza di febbre (nel quadro di una diagnosi di umidità-calore con manifestazione cutanea di secchezza), mi hanno suggerito un'ulteriore modifica nel trattamento e la decisione di aggiungere all' olio di mandorle dolci, l' O.E. di Zenzero (anche dopo confronto con Sergio Marzicchi) per le notevoli proprietà benefiche sullo Stomaco e sul Polmone.

D'altro canto, l'instabilità del quadro clinico e dei miglioramenti ed il nesso causale tra le riacutizzazioni e le situazioni di stress psicologico, mi stanno sempre più che il disturbo cutaneo potesse avere una notevole componente psichica a conferma dello stretto legame tra Shen e pelle (profondo-superficiale).

In questa seduta ho ripetuto le metodiche della precedente.

11ª seduta

In questa seduta ho deciso di cambiare tipo di O.E. da aggiungere all'olio di mandorle, infatti se la febbre fa migliorare le bolle, il mio obiettivo è dunque di portare l'umidità all'esterno, razionale della scelta dell'olio di zenzero che scalda.

Le manovre adottate sono sempre le stesse delle sedute precedenti che di seguito vengono riassunte :

- TIANHESHUI: Tui (Acqua al fiume celeste) (100 volte)
- LIUFU (Sei Visceri): (50 volte)
- SIFENGWEN (quattro pieghe del vento): (30-50 volte)
- FEIJING (Polmone): (100 volte)
- XINJING (Cuore): 50 volte)
- DACHANGJING (Grosso Intestino) (50 volte)
- SHUIDI LAOYUE (Pescare la luna nell'acqua) : (50 volte)
- NEIBAGUA (Otto Trigrammi): (100 volte)
- YUNTU RUSHUI (trasferimento dalla terra all'acqua) : (50 volte)
- YUNSHUI RUTU (trasferimento dall'acqua verso la terra): (50 volte)
- SIFENGWEN (quattro pieghe del vento): (5 Minuti)
- ZU SANLI (ST36): (3 minuti)

Il risultato di fine seduta è stato soddisfacente per l'aspetto più roseo e chiaro delle bolle; tale miglioramento si è mantenuto anche nei giorni successivi la seduta con miglioramento anche del prurito.

A fine seduta ho invitato B., per la volta successiva, a fare dei disegni sulla mamma e sul papà, separatamente ed in coppia, convinto che parte dell'agitazione della bambina fosse legata ai suoi vissuti circa lo stato d'animo dei suoi genitori.

12ª seduta

All'inizio della seduta ho riscontrato, con grande soddisfazione che, nella piega delle braccia, l'eruzione era quasi regredita completamente; residuava solo qualche bollicina rosea con netto miglioramento anche della superfice cutanea che appariva molto più idratata. Per poter verificare l'ipotesi che il miglioramento fosse dovuto anche all'inserimento dell'O.E. di Zenzero, ho deciso di ripetere la sequenza di massaggio della settimana precedente e di usare olio di mandorle da solo, senza alcuna aggiunta.

Foto 4 – evidente miglioramento delle bolle.

In questa seduta si ripetono le manovre della precedente.

13ª seduta

Rispetto alla seduta precedente ho notato subito un aumento del numero delle bolle che mi sono sembrate anche leggermente infiammate.

Foto 5 – La foto mostra il lieve peggioramento.

Ho deciso pertanto di tornare ad aggiungere O.E. di zenzero all' olio di massaggio (mandorle dolci) e ripetere lo stesso schema di massaggio della seduta precedente.

Nella settimana precedente la seduta, la bambina aveva iniziato a frequentare un centro estivo ed il primo giorno era tornata a casa particolarmente triste per non era stata messa nella squadra di due sue amiche dell'asilo, delusa e piena di rabbia perché la sua squadra si era classificata all'ultimo posto alle gare. Era rientrata con un intenso prurito e con evidenti lesioni da grattamento diffuse. Questo episodio di peggioramento delle bolle legato a malumore, tristezza e frustrazione mi ha ulteriormente confermato l'importanza del fattore psicologico sul problema dermatologico.

Durante la seduta B. mi ha mostrato due disegni in cui ha raffigurato la mamma ed il papà che si sono rivelati molto importanti (Disegno 4 e 5 allegato B); la bambina ha infatti

raffigurato una mamma molto giovane che sembra piuttosto una compagna di giochi ed un padre dall'aspetto più austero che indossa un vestito al cui interno è scritto il suo nome e quello della sorella. E' evidente che B. senta la figura paterna come figura di riferimento, talmente importante da avere il timore di perderla o che possa dimenticarsi di lei (tanto da scrivere il suo nome sull'abito del padre).

14ª seduta

L' aggiunta di O.E. di Zenzero all'olio di massaggio, ha avuto i suoi effetti positivi con diminuzione delle bolle, dell'arrossamento cutaneo e notevole calo del prurito per cui ho scelto le stesse metodiche della seduta precedente (le stesse riassunte nella 11ª seduta)

Foto 6 – E' evidente la quasi totale regressione delle bolle

E' verosimile che il miglioramento sia anche dovuto ad un riequilibrio psicologico della bambina per mutamenti favorevoli del contesto "ambientale".

Al centro estivo che frequenta le è stata cambiata la squadra di assegnazione ed è stata riunita alle sue compagne preferite dell'asilo e nella gare giornaliere la sua nuova squadra è risultata più volte tra le prime classificate con notevoli soddisfazioni che l'hanno messa di buon umore. Non va comunque sottovalutata la buona adesione della bambina ai miei continui consigli sul bere più acqua; la mamma mi ha infatti raccontato che spesso è la

bambina stessa a chiederle la bottiglietta di acqua da portarsi al centro estivo. Purtroppo insufficiente è stato l'impegno dei genitori nella dieta ancora troppo ricca in carne rossa e salse e povera di verdure e nel praticare, tra una seduta e l'altra, le tecniche di massaggio da me suggerite.

15ª seduta

La bambina visibilmente tranquilla mi ha riferito di essere molto felice di frequentare il campo estivo. A questo si è aggiunto un periodo di calma e serenità familiare per un miglioramento dei rapporti tra i genitori. Saltuariamente soffre di leggeri mal di gola e a volte le capita di fare molti starnuti in sequenza associati a prurito al naso (probabile leggera forma allergica), fatto che conferma la sua condizione di soggetto atopico.

All' esame visivo lo stato della cute è risultato notevolmente migliorato ed il prurito si affaccia ormai molto raramente e solo a causa di un po' di sudore o di polvere. E' noto che il prurito nei soggetti atopici si può scatenare per reazioni di tipo allergico.

Visto il successo anche questa volta ho ripetut le stesse manovre della precedente seduta.

16ª seduta

La situazione dermatologica mi è sembrata subito normalizzata; sulla superfice flessoria dei gomiti residuava solo due o tre piccole bolle regredite invece sulla superfice esterna delle gambe. Il prurito si manifestava talvolta, solo per alcuni minuti dopo la doccia (probabile irritazione temporanea dovuta ai detergenti forse un po' aggressivi).

Foto 7 – Foto scattata alla fine del ciclo di terapie effettuate.

In questa seduta ho eseguito le manovre ormai consolidate con olio per massaggio formato da vettore (olio di mandorle dolci non profumato) con alcune gocce di O.E. di Zenzero.

La verifica con B. dei parametri base della scheda personale ha portato alla luce il miglioramento di alcuni parametri come la riduzione della stipsi con una regolarizzazione della funzione ed un miglioramento nella fase di addormentamento che prima era molto difficoltoso.

La bambina che in genere non ricorda i sogni notturni, questa volta mi ha raccontato un sogno molto particolare risalente a qualche giorno prima. Nel sogno B. è con il padre in un luogo familiare, con un paesaggio pieno di sole dove vede una caverna con l'ingresso quadrato. Entrando nella caverna trova delle stanze come fosse in una casa (salone, camera

da letto bagno etc..); il padre la porta quindi in un sentiero in salita ove lei ha paura di cadere. A questo punto B. ha interrotto il racconto per dirmi, con stupore, che non capiva il motivo di tale paura visto che lei non soffriva di “vertigini”. Comunque era tranquilla perché era con il suo papà. La mamma nel sogno era a casa a giocare con la sorellina con le barbie che però si animavano.

Il sogno sembra confermare l'ipotesi che la bambina veda la madre come compagna di giochi ed il padre come figura di riferimento e protezione ma anche fonte di ansia per la paura di perderlo.

Al termine del racconto la madre mi ha riferito che qualche giorno prima lei stessa aveva sognato l'appartamento nuovo in cui devono trasferirsi come una caverna con le stanze.

Si potrebbe dire che lo Shen della bambina risuoni con quello della mamma, come dire che i due inconsci si parlano e che B percepisce, le paure della mamma e che queste condizionano il suo stato d’animo.

Con questa seduta visto lo stabilizzarsi del miglioramento, ho deciso di concludere la terapia con la speranza che i consigli e le raccomandazioni date sia alla bambina sia alla mamma venissero seguiti.

VALUTAZIONE FINALE DEL TRATTAMENTO E CONCLUSIONI

Il trattamento con tuina pediatrico ha avuto una durata di circa sei mesi con sedute a cadenza settimanale. A conclusione del ciclo, come evidente nella foto relativa all'ultima seduta, il disturbo dermatologico della bambina può considerarsi quasi completamente risolto: residuano solo sporadiche bolle con comparsa di prurito solo dopo la doccia, probabilmente per l'uso di detergenti troppo aggressivi che ho consigliato di sostituire con olio per lavaggi.

Si associa anche un miglioramento della stipsi e della difficoltà di addormentamento notturno.

Posta la diagnosi energetica di umidità-calore, la strategia di trattamento con tuina è stata finalizzata a ridurre il calore, disperdere il vento e l'umidità

Ritengo tuttavia sia stato fondamentale ai fini della riuscita del trattamento, l'approccio globale all'individuo basata sui tre tesori Jing, Qi e Shen associati alle 3 funzioni Corpo, Respiro e Mente che ha permesso di non trascurare alcun aspetto.

In questa visione poi, il disegno, inteso come espressione del profondo e dell'inconscio, ha rappresentato un ausilio determinante.

Il cammino concreto fatto insieme alla bambina, mi ha permesso di crescere molto nell'esperienza e nella tecnica del tuina pediatrico, di conoscere meglio il mondo dei bambini, un mondo senza mediazioni, alla ricerca costante di un supporto specie affettivo da noi adulti e scoprire che molti loro disturbi sono dovuti a nostre mancanze e disattenzioni e alle delusioni che ricevono da noi.

Per quanto sopra, ritengo quindi che il tuina, nei bambini, abbia un grande campo di applicazione perchè permette di ripristinare il contatto fisico con l’ adulto e di conseguenza il tempo loro dedicato aiutandoli a ristabilire l'armonia psicofisica e rafforzare le necessarie figure di riferimento familiari.

RINGRAZIAMENTI

Voglio ringraziare:

Sergio Marzicchi per la sua grande disponibilità e supporto durante tutta la tesi e la sua grande professionalità ed esperienza nel Tuina Pediatrico che mi ha messo a disposizione con grande generosità.

La (affettuosamente) “maestra” Ivana Ghiraldi per la pazienza avuta durante tutti e tre gli anni di corso ed esercitazioni.

Il Dott. Carlo Di Stanislao per la disponibilità mostrata a condividere la sua profonda conoscenza della M.C.C. ed in particolare, per questa tesi, per il suo prezioso contributo professionale di esperto

Laura Brotzu per la continua e gentile disponibilità.

Mia moglie che mi ha sopportato questa estate mentre scrivevo la tesi e che ne ha dovuto subire la lettura.

E un grazie particolare a B. la piccola paziente di 7 anni che ha condiviso con me la terapia e che mi ha guidato nel mondo dei bambini, un mondo purtroppo condizionato dai problemi di noi “grandi”.

BIBLIOGRAFIA

Bestini F.,. Cardini F, Leopardi C., Fumagalli M.T., Brocchieri B. (1989) - Medioevo al femminile, Laterza, Roma

Bonanomi F., Corradin M., Di Stanislao C. (2012) – "Introduzione al pensiero e alla Medicina classica Cinese", Bellavite Editore, Missaglia (Lc)

Bruno P., Giunti C., Sotto Corona D. (2013) – Gli olii essenziali in agopuntura. Basi teoriche ed esperienza terapeutica. Ed. tecniche nuove.

Ceccherini M. E. (2006) – IL TUINA PER IL BAMBINO. Dalle essenze allo sviluppo del Bambino: spunti per il trattamento e la prevenzione delle disarmonie più frequenti durante la crescita del neonato. Tesi di fine corso Tuina. Scuola di Medicina Tradizionale Cinese della città di Firenze.

Changye L. (2005) – Massoterapia pediatrica. Luni Editrice

De Hui S., Xiu-Fen W., Wang N. (2001) - "Manuale di Dermatologia in Medicina Cinese" Casa Ed. Ambrosiana.

Corradin M., Di Stanislao C. (1995) - "Lo Psichismo in Medicina Energetica", Ed. AMSA, L'Aquila

De Gaetano D. da http://www.salutemigliore.it/menta.html 2016)

Di Stanislao C. (2014) - "Riflessioni e puntualizzazioni sui "Tre Tesori" in Medicina Tradizionale Cinese" Applicazioni allo Shiatsu". Dall'editoriale su agopuntura.org

Di Stanislao C. - Lezione di dermatologia in medicina cinese tenuta presso la scuola Xin Shu di Ostia nell'ambito del Corso di agopuntura, Anno Accademico 2011-12

Di Stanislao C., Brotzu R., Simongini E. (2012) – Fitoterapia energetica con rimedi occidentali e floriterapia secondo i principi della medicina cinese. Le lezioni AMSA –Xin Shu Vol 1 Ed. Xin Shu

Fuzeng C. (1726 – 1795) - "Compendio di Pediatria"

Gola M. (2012) - "Dermatologia allergologica nel bambino e nell'adolescente" Ed. Springer.

Kodama A., Horikawa T., Suzuki T. et. Al. (1999) – Effects of stress in atopic dermatitis: investigation in patients after the great hanshin earthquake. 104: 173-176.

Lipozencic J., Wolf R. (2007) - Atopic dermatitis: an update and review of literature. Dermatol Clin 25: 605-612.

Panconesi E. (1989) - "Lo stress, le emozioni, la cute", Ed. Masson, Milano,

Paradisi M., Altomonte G., Provini A. e De Pita O. (2012) - Dermatite atopica: aspetti generali e allergologici. 45-58. in M. Gola. Ed. Springer.

Kennet S. C. (2006) - "L'Arte e la Scienza del QIGONG", Erga Edizioni Genova

Rong L. (1691) - "Libro segreto del massaggio"

Rossi E. (2014) – Pediatria in Medicina Cinese. Casa Editrice Ambrosiana

Serraglio A. (2011) - "Gli adulti parlano... i bambini disegnano!" Armando Editore

Turchetti G. (2013) – da http://www.osteopata.it/alcuni-principi-della-medicina-tradizionale-cinese/).

Veith I. (1976) - Huang Ti Nei Ching Su Wen "Testo classico di Medicina Interna dell'Imperatore Giallo" . Edizioni Mediterranee, Roma

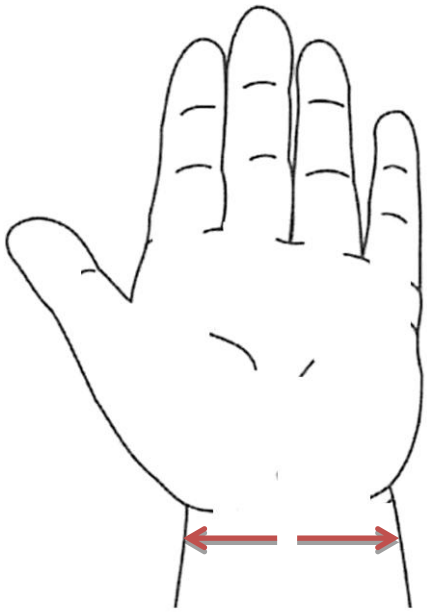
Vocca M. L. (2015) - "principi teorici del Qi Gong da www.qigongdao.it/italiano/pagina%20web%20di%20Marisa.htm .

Xion Yunyin - "Saggio di massoterapia nei bambini" 1676

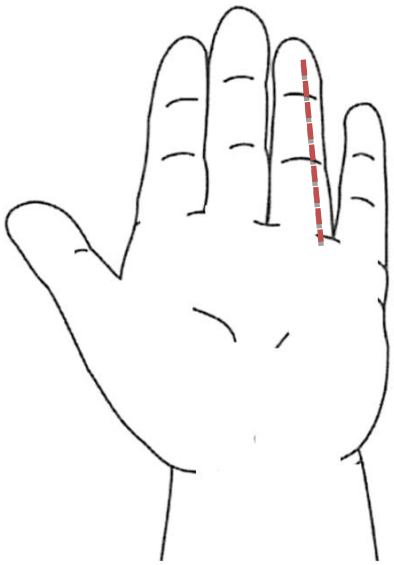
Appendice A

Manovre specifiche di massaggio usate nella terapia

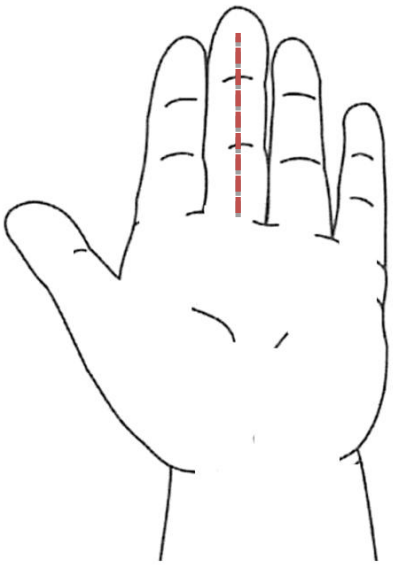
In questa appendice sono rappresentate le manovre di Tuina Pediatrico che sono state usate durante tutto il corso della terapia



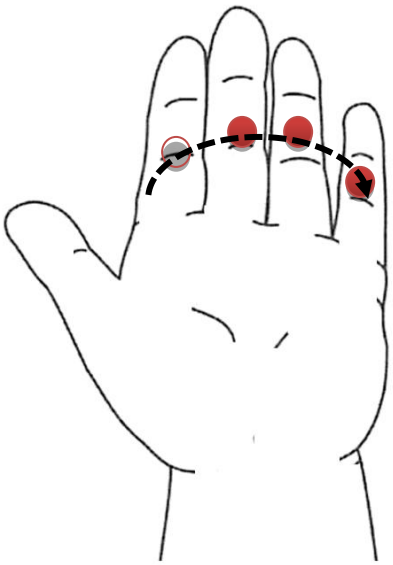
Fenyingyang – (Separazione dello Yin–Yang) Sulla prima piega del polso, dal centro fino all'eminenza tenar e all'eminenza ipotenar. Tenendo ferma la mano della bambina si spinge, con il polpastrello del pollice di entrambe le mani, verso i due lati. (da Elisa Rossi 2010 modif.)



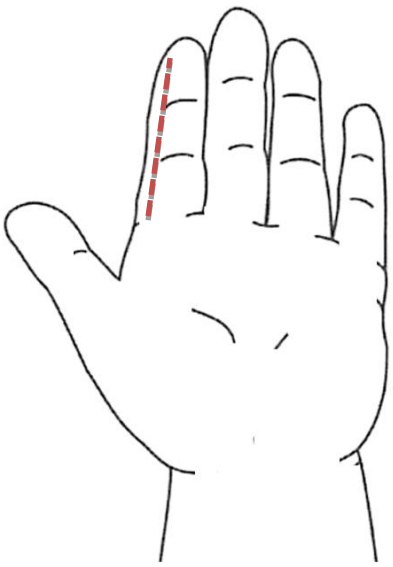
Feijing – (Meridiano del Polmone) Sulla faccia palmare dell'anulare, lungo una linea retta leggermente spostata dal lato cubitale. Dalla radice all'estremità con effetto depurativo sul Polmone, in senso inverso tonifica l'organo. (da Elisa Rossi 2010 modif.)



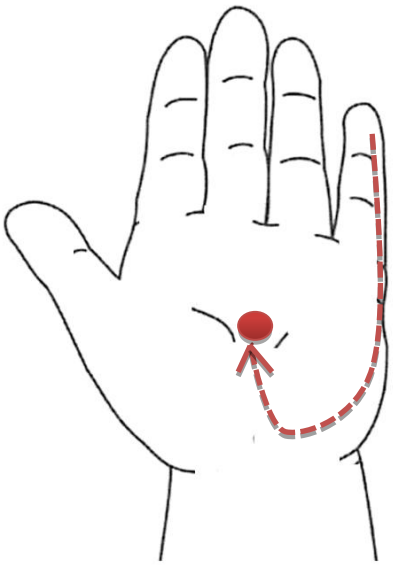
Xinjing – (Meridiano del Cuore) Sulla faccia palmare del medio, una linea retta che va dalla sommità alla radice. La spinta dal basso verso l'estremità tonifica, quella in senso contrario è disperdente. (da Elisa Rossi 2010 modif.)



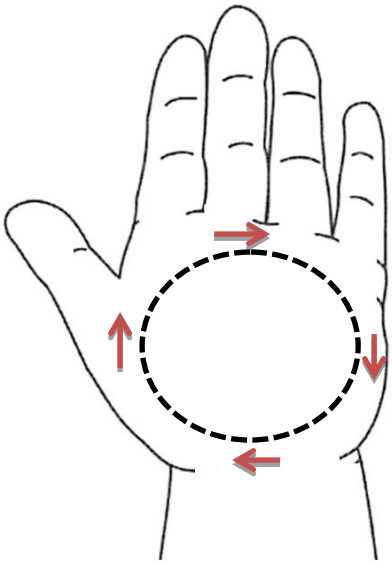
Sifengwen – (Quattro pieghe del vento) Tui lungo le quattro pieghe articolari, dal secondo al quinto dito. (da Elisa Rossi 2010 modif.)



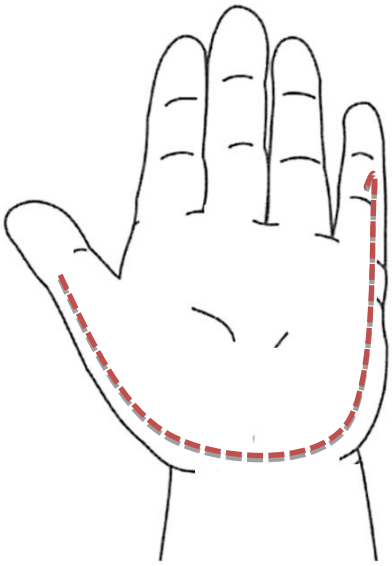
Dachangjing – (Grosso intestino) Lungo la faccia interna dell'indice dall'apice alla radice, tonificazione dall'estrimità verso la radice ed in senso contrario depurazione del Dachang (da Elisa Rossi 2010 modif.)



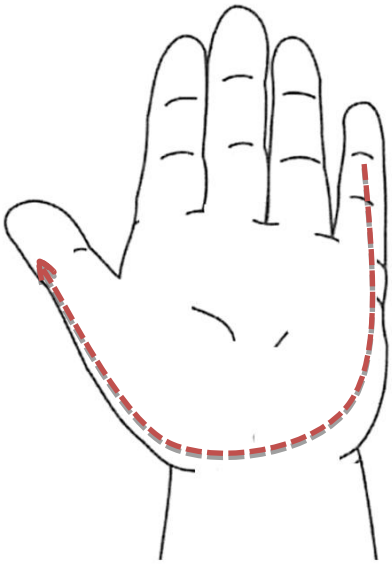
Shuidi Laoyue – (Recupero della luna dal fondo delle acque) Lungo il bordo esterno del mignolo intorno all'eminenza ipotenar fino a Neilaogong, al centro della palma della mano. (da Luan Changye 2005 modif.)



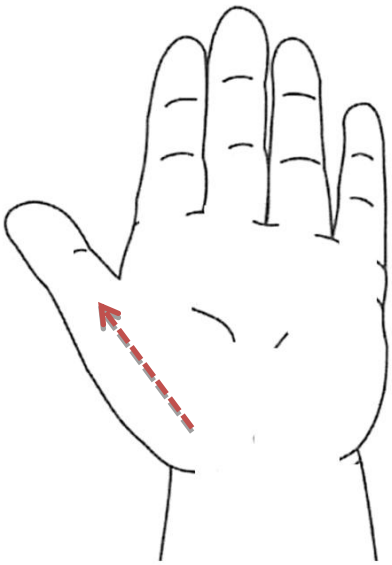
Neibagua – (Otto trigrammi) Attorno al punto Neilagong, al centro della palma della mano. Formato da otto punti che prendono il nome dagli otto trigrammi: Li al Sud, Kan al Nord, Zhen all'Est, Dui all'Ovest, Qian a Nordovest, Gen a Nordest, Xun a Sudest, Kun a Sudovest. Tui in senso orario o antiorario. (da Luan Changye 2005 modif.)



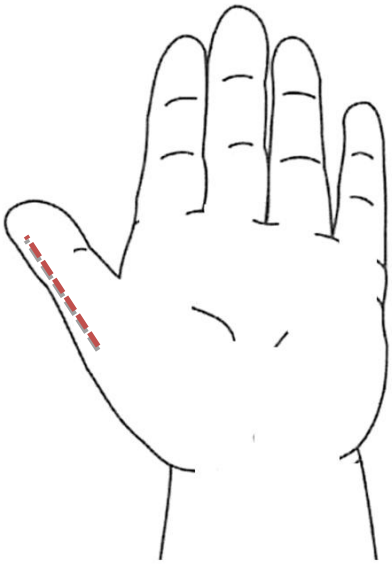
Yuntu Rushui – (trasferimento dalla terra all'acqua) Tui dalla faccia laterale del pollice della mano destra fino all'estremità del mignolo seguendo un arco lungo il bordo del palmo. E' il trasferimento dal *Pijing* allo *Shenjing*. (da Luan Changye 2005 modif.)



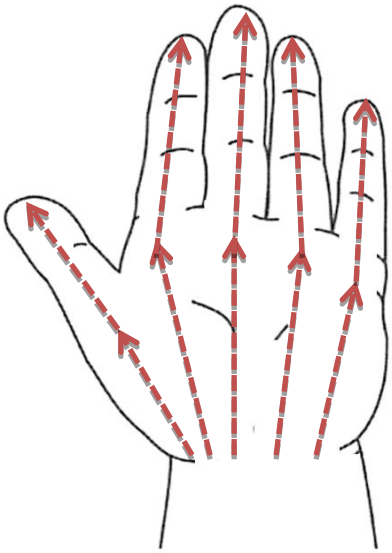
Yunshui rutu – (Trasferimento dall'acqua verso la terra) Tui dall'estremità del mignolo fino alla radice del pollice, seguendo il bordo del palmo della mano. Trasferimento dallo *Shenjing* al *Pijing*. (da Luan Changye 2005 modif.).



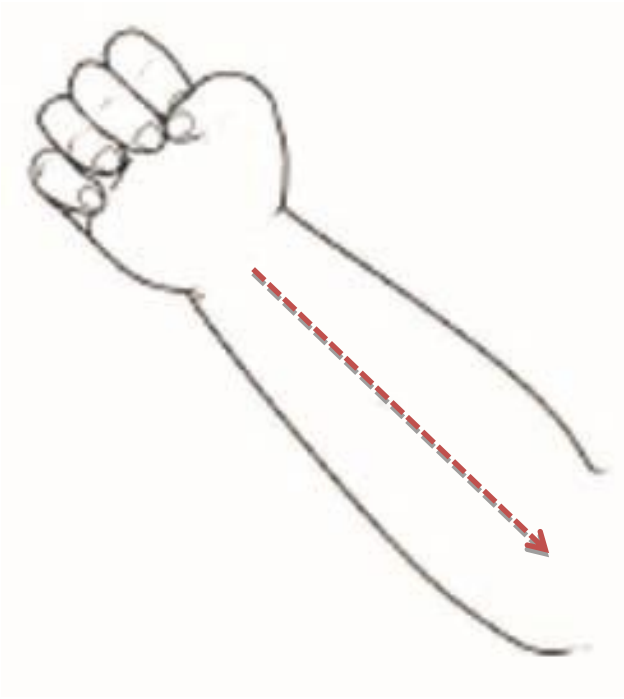
Banmen – (Porta spessa) Tui da piega del polso alla base del pollice. (da Elisa Rossi 2010 modif.)



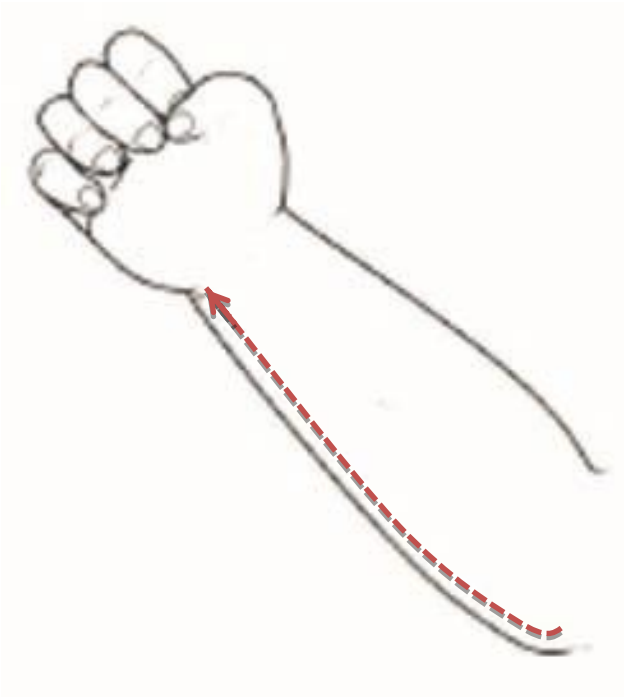
Pijing – (meridiano della milza) Tui sulla mano sinistra lungo il lato radiale del primo dito. Dal basso verso l'alto in tonificazione e dall'alto verso il basso in dispersione. (da Luan Changye 2005 modif.).



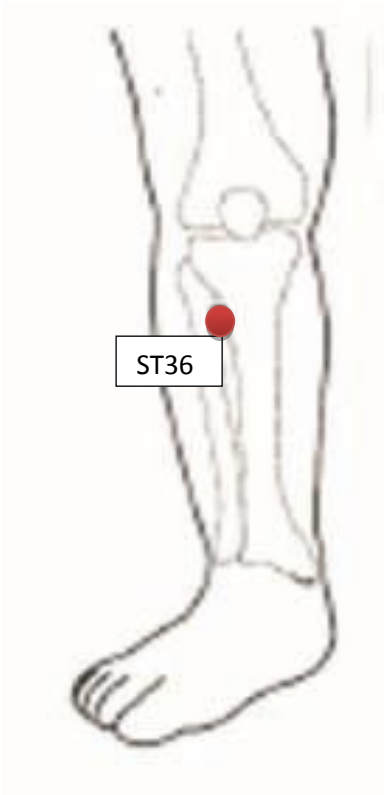
Wujing – (Cinque canali) Tui dalla base del palmo alla punta delle dita. (da Elisa Rossi 2010 modif.)



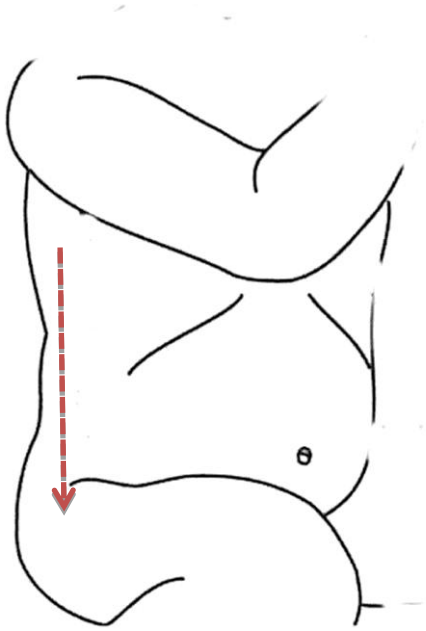
Tianehshui – (Acqua della pace celeste) Tui dal polso al gomito. (da Elisa Rossi 2010 modif.)



Liufu – (Sei visceri) Tui dal gomito al polso sulla parte interna lungo la linea ulnare. (da Elisa Rossi 2010 modif.



Zusanli – (ST 36) Lateralmente alla tibia, 3 *cun* sotto la rotula. (da Elisa Rossi 2010 modif.)



Xielei – (coste costrette) Tui con movimento deciso, su entrambi i fianchi, dalle ascelle all'altezza dell'ombelico. (da Elisa Rossi 2010 modif.)

Appendice B

Disegni della bambina durante il trattamento con loro analisi psicologica

DISEGNI FATTI DURANTE LA TERAPIA DA B

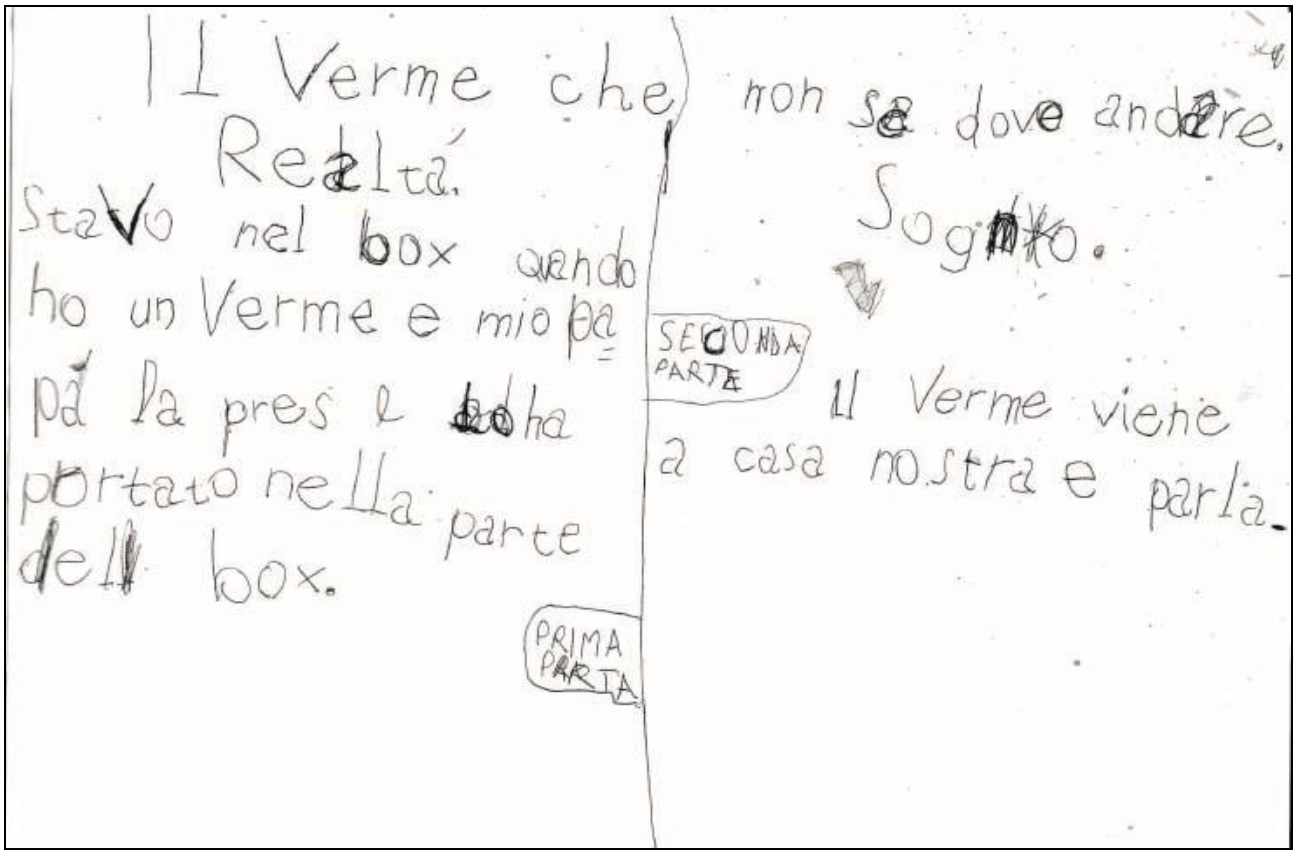
Questo capitolo raccoglie i disegni fatti su mio invito da B.

Tramite l'anamnesi e l'osservazione diretta, avevo notato che le recrudescenze del problema dermatologico della bambina, affetta da dermatite atopica, tendevano a manifestarsi in concomitanza di situazioni emozionali intense (morte del nonno, litigi tra i genitori, rientro a casa tardi del papà, etc.) e mi ero convinto, in accordo con la MCC, che "i disagi del profondo si manifestano in superfice".

La grande difficoltà di B ad "aprirsi" ed il suo comportamento iperattivo, avrebbero reso quasi impossibile la sua conoscenza nel tempo limitato delle sedute, pertando ho intuito che il disegno avrebbe potuto rappresentare un "canale" di accesso al suo profondo. Al termine di ogni seduta assegnavo alla bambina il compito, per la seduta successiva, di fare un disegno o di fantasia o a tema (un sogno, la famiglia, i genitori). La lettura simbolica e psicologica dei disegni di B. ha dato ragione alla mia intuizione.

Per l'analisi dei disegni di B. mi sono confrontato con il dott. Bruno Casinghini psicologo e psicoterapeuta che ringrazio e avvalso della pubblicazione della Dott.ssa Alessandra Serraglio "Gli adulti parlano... i bambini disegnano!" (2011) della collana Medico-Psico-Pedagogica a cura di Giovanni Bollea.

Di seguito si riportano i disegni della bambina con un interpretazione di carattere psicologico finalizzata a capire la possibile influenza della psiche sul disturbo dermatologico e sul comportamento iperattivo.



Disegno 1 – Il verme che non sa dove andare

Questo è il primo "disegno-non disegno" di B. che fa riferimento ad un sogno (descritto nella parte dx del foglio) ispirato ad un fatto (parte sin del foglio) vissuto con il padre il giorno precedente. La sera dell'accaduto, la bambina era stata presa da una forte agitazione per la paura che il verme, trovato nel box, preso e spostato fuori dal padre, non fosse riuscito a ritrovare la sua casa.

La bambina, nel consegnarmi il foglio, mi aveva detto di non essere riuscita a rappresentare graficamente il sogno e di aver preferito "raccontarmelo". E' evidente la "portata" emozionale dell'evento che ha determinato un sogno molto simbolico e dei tentativi di "elaborazione" prevalentemente logici.

Colpisce infatti, in questo “disegno-scritto” , la linea verticale che opera una netta separazione (estrema logica) tra realtà e sogno ed il titolo orizzontale che, attraversando il foglio, potrebbe rappresentare un tentativo di "unificazione".

Nel sogno, B. con ogni probabilità, si è identificata nel verme che ha umanizzato facendolo parlare della sua preoccupazione di non riuscire a trovare la sua casa, la sua famiglia.

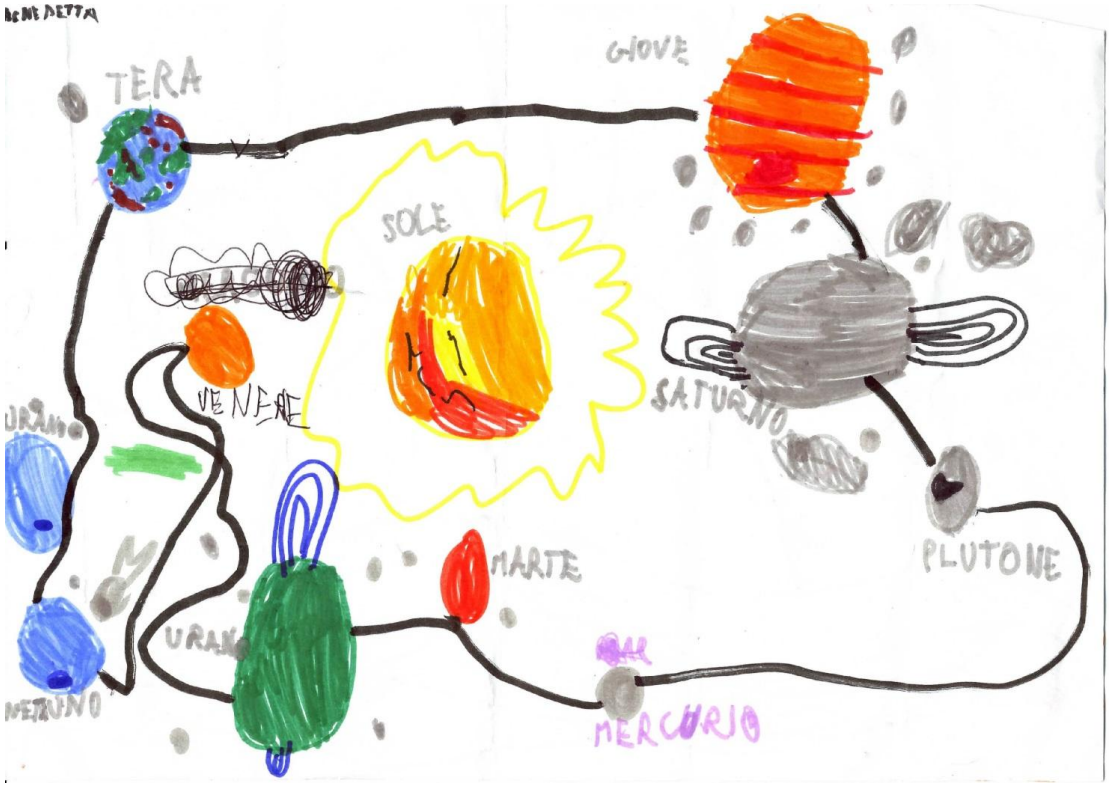
Tutto ciò potrebbe legarsi alla situazione molto tesa che la bambina vive in casa tra i genitori ed alla preoccupazione costante di poter perdere il padre (paura dell'abbandono) .

Va infine considerata la difficoltà ad esprimere il sogno con un disegno indicativa di un possibile blocco emozionale, ipotesi confermata dai disegni che seguono dove B. rappresenta solo immagini legate alla realtà o comunque cose già viste e mai immagini fantastiche, inventate.

Disegno 2a - La sua famiglia disegnata un anno fa

Disegno 2b - La sua famiglia disegnata ora

2 a/b – Il raffronto tra due disegni sulla famiglia, fatti a distanza di un anno uno dall'altro, risulta molto importante in quanto in questo arco di tempo i genitori di B hanno attraversato una forte crisi coniugale con violenti litigi, anche in presenza della bambina che ha reagito, dapprima con spavento e pianti, successivamente con un forte senso di colpa. Questo sentimento l'ha portata ad assumere un ruolo di "rappacificatrice" sia in famiglia sia in classe. La differenza tra i due disegni appare significativa: nel primo la famiglia è tutta unita, con B e la sorellina all'interno fra i due genitori, nel secondo si è letteralmente attaccata alla gamba del padre e la mamma e la sorella più piccola sono a debita distanza. E' evidente quindi una forte ansia di poter essere separata dal padre sua figura di riferimento all'interno della famiglia che infatti disegna con dimensioni superiori a tutti gli altri. Rispetto al primo disegno della famiglia, poi, le due bambine sono ai lati esterni dei genitori come se fossero loro a tenere unita la famiglia e sullo sfondo una sorta di arcobaleno che racchiude tutta la famiglia indice di una richiesta di protezione (A. Serraglio, 2011).



Disegno 3 – Il sistema solare

Da questo disegno, realizzato a scuola ed ispirato ad un documentario televisivo sul sistema solare, emergono doti spiccate di memoria, attenzione ed intelligenza; gli interessi scientifici della bambina sono confermati sia dal tempo dedicato alla visione di documentari, specie sugli animali, sia dalle innumerevoli domande e dalle continue richieste di spiegazioni scientifiche durante le nostre sedute, sui vulcani e sulla terra, sapendo che sono geologo.

E' anche possibile che la mia disponibilità a risponderle l'abbia fatta sentire importante e al centro dell'attenzione colmando quello che a me è sembrato un enorme bisogno di affetto dal momento che, quando la madre si mostra poco disponibile le nega qualcosa, la bimba reagisce dicendo che nessuno le vuole bene.

Disegno 4 – Mamma e Papà

In questi disegni B ha raffigurato, su mia richiesta, la mamma ed il papà. La mamma, rappresentata come una bambina, una compagna di giochi, indossa una camicetta ed una gonna ove B. ha disegnato vari cuori. I cuori indicano (sul petto della mamma ne ha disegnati addirittura due) un grande bisogno di affetto e di protezione richiesti tuttavia ad una figura materna che la bambina vive come molto aggressiva come espresso dalla bocca color rosso vivo (A. Serraglio, 2011). A destra il padre indossa una veste quasi sacerdotale ad indicare

che per la bambina rappresenta la figura di riferimento nella famiglia come confermano anche le sue dimensioni rispetto alla mamma. Nella tunica del padre la bambina ha inserito il suo nome e quello della sorella e alcuni cuori ad indicare un grande bisogno di affetto e protezione. Entrambi i genitori sono raffigurati con braccia che raggiungono il limite del foglio, prive di mani e ciò sarebbe indice di una difficolta nei rapporti con l'esterno (A. Serraglio, 2011).

Disegno 5 – Autoritratto di B

E' l'ultimo disegno fatto durante la terapia da B invitata da me a raffigurarsi. Si disegna con una testa molto grande che indica una capacità intellettuale molto sviluppata ma che al tempo stesso evidenzia una difficoltà a relazionarsi con il prossimo ed in particolare con i compagni di classe. La testa molto grande rivela anche un bisogno di sentirsi approvata dai grandi come confermato dalle braccia disegnate molto sottili che mettono in luce un

bisogno dell'altro (prossimo). In ultimo, la raffigurazione dei piedi molto piccoli rispetto a tutto il resto, denota una mancanza di stabilità e poca fiducia in se stessa ed un bisogno quindi di una figura di riferimento per sentirsi sicura (A. Serraglio, 2011) identificabile nella figura del padre vissuta tuttavia con incertezza ed ansia per la paura di perderlo.

E' verosimile che proprio questa ansia da abbandono (emozioni) che, vissuta intensamente da B. ha influito sulle recrudescenze del problema dermatologico tramite un deficit del Polmone (senso di abbandono) da qui il titolo di questa tesi "Lo Shen nella pelle".

Appendice C

Schede sintetiche degli olii essenziali utilizzati per il massaggio

In questa appendice si presentano delle semplici schede riassuntive degli olii ed olii essenziali usati nella terapia, con informazione tratte da “Gli olii essenziali in agopuntura” P. Bruno et al. 2013, e “Fitoterapia energetica con rimedi occidentali, aromaterapia e floriterapia secondo i principi della medicina cinese” di C. Di Stanislao et al. 2012.

Zenzero

Immagine di pianta di Zenzero da Medizinal Pflanzen Abeldunge 1887

L’olio essenziale di Zenzero si estrae dal rizoma della pianta (Zingiber officinalis) Fam. Zingiberacee.

Costituenti principali: gingerina, gingerone, zingiberina, linalolo, canfene, felladrene, citrale, cineolo, borneolo.

Attività: digestivo, carminativo, stomachico, anticatarrale, antinausea, analgesico, tonico sessuale, cicatrizzante.

Tossicità: DL (dose letale riferita ad adulto di 70Kg) 50 = 350 ml. (P. Bruno et Alii, 2013)

In medicina cinese l'O.E. di Zenzero libera dal vento freddo, elimina la flemma fredda del naso, allevia la tosse. (da www.infoerbe.it, 2011)

Menta

Immagine di Menta Piperita da Medizinal Pflanzen Abeldunge 1887

L'O.E. di Menta si estrae dalle foglie della pianta (Mentha piperita) Fam. Lamiacee

Costituenti principali: mentolo, mentone, acetato di metile, mentofurano, limonene, pulegone, cineolo.

Attività: carminativo, stomachico, colagogo e coleretico, antiastenico, antalgico e antinfiammatorio, neurotonico, antipruriginoso, ipoglicemizzante.

Tossicità: DL (dose letale riferita ad adulto di 70Kg) 50 = 350 ml. (P. Bruno et Alii, 2013)

Dal punto di vista della medicina cinese appartiene alla loggia del metallo, mentre la sua funzione si rivolge al vento-calore, regola il Qi di Fegato decongestionandolo, allevia il prurito, rilassa le emozioni, migliora la circolazione della Wei Qi (D. De Gaetano da http: //www.salutemigliore.it/ menta.html 2016).

Iperico

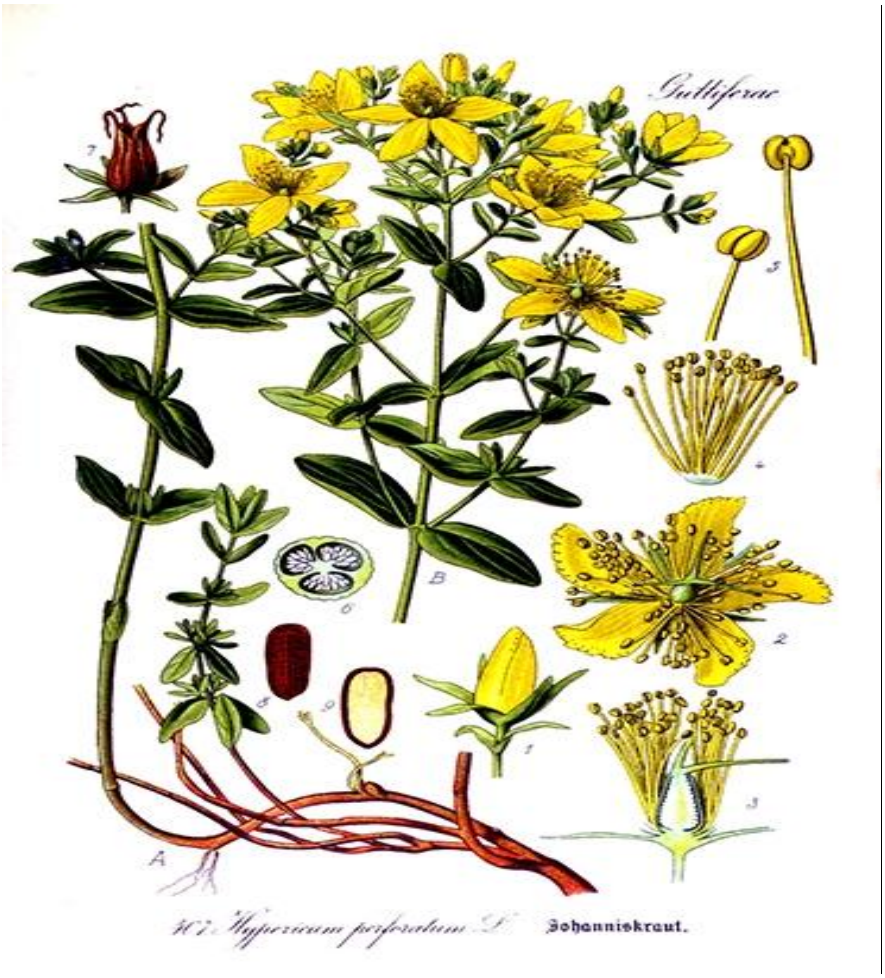


Immagine di Hypericum Perforatus. M da antico erbario Tedesco.

L’O.E. di iperico si ricava dai fiori della pianta che cresce nei boschi e nei prati. E’ detta anche Erba di S. Giovanni o erba scacciadiavoli. Contiene Ipericina, tonico della psiche perché rafforza lo Shen. Ha anche effetto antinfiammatorio, astringente ed analgesico. In massoterapia, per il suo effetto Yang, dinamizza i Ristagni energetico-ematici, riscalda e riequilibra lo psichismo. (Di Stanislao et Alii, Xin Shu)

Per l’applicazione di questi olii essenziali si è usato come olio vettore l’olio di mandorle dolci non profumato, all’inizio della terapia usato da solo, come emolliente e lubrificante in considerazione della cute particolarmente secca di B.