



CENTRO STUDI XIN SHU-ROMA
ASSOCIAZIONE MEDICA PER LO STUDIO DELL'AGOPUNTURA

TESI DI DIPLOMA IN AGOPUNTURA

**RUOLO DEL MERIDIANO CURIOSO CHONG MAI NEL
TRATTAMENTO DELLA COXALGIA RESIDUA IN PAZIENTI
ULTRAOTTANTENNI SOTTOPOSTI A SOSTITUZIONE
PROTESICA D'ANCA**

RELATORE:

DOTT. CARLO DI STANISLAO

CANDIDATA:

DOTT.SSA PAMELA DE MARCHIS

Anno Accademico 2015- 2016

INDICE

Chong Mai	5
Percorso	7
Punto Chiave.....	13
Accoppiamenti.....	14
Ruolo fisiologico.....	15
- Chong Mai: mare dei 5 organi e dei visceri.....	16
- Mare del sangue.....	18
- Mare dei 12 meridiani.....	19
- Funzione organizzativa.....	20
- Controllo dello Yin e dello Yang.....	21
- Equilibrio Sangue – Energia.....	22
- Scambi centro-periferia.....	23
- Controllo del sistema pilifero.....	24

Funzioni del meridiano.....26

- **Funzione straordinaria.....26**
- **Funzione di regolazione.....27**
- **Funzione di difesa28**

Penetrazione dei perversi.....29

Turbe del meridiano propriamente detto (Ramo interno ed addominale).....30

Turbe del ramo toraco-facciale.....32

Turbe del ramo discendente.....32

Polso.....34

Materiali	e
metodi.....	36
Discussione	42
Conclusioni.....	50
Riferimenti bibliografici.....	52

CHONG MAI

E' il mare dei 5 organi e dei 6 visceri (L.S par. 38), del sangue e dei Meridiani (S.W cap.44 e L.S par.33). Questo meridiano raggiungendo in basso i piedi ed in alto la testa, riceve Qi e Sangue da tutti e dodici i Meridiani Principali.

E' un vaso strategico perché collega il Rene, depositario dell'energia ancestrale e lo Yang Ming (generatore di energia di mantenimento).

E' un passaggio, perché permette la superficializzazione dell'energia del Rene.

Appartiene ai meridiani Straordinari di prima generazione insieme al Dai Mai, Ren Mai e Du Mai.

Secondo l'embriologia energetica, l'impulso vitale che entra nel Ming Men per strutturare il campo energetico dell'embrione vede nel Chong Mai il suo primo percorso organizzatore; in esso è racchiusa la prima dialettica energia e sangue.

Permeato di Yuan Qi, questo meridiano non ha punti propri a differenza di Du Mai e di Ren Mai, ma prende in prestito punti dai meridiani principali che collega e che tocca.

PERCORSO DEL MERIDIANO STRAORDINARIO

E' costituito da 5 rami:

- I ramo principale :

nasce dalla loggia renale, emerge a VC-1, passando nella donna attraverso gli organi genitali e l'utero, nell'uomo attraverso i genitali; si dirige al VC-2, sulla sinfisi pubica e da lì si apre e comunica con il meridiano di Rene; passa per Ki-11 e ST- 30; da qui si porta a SP-12 e sale lungo il meridiano di Rene

toccandone tutti i punti per terminare a KI -21; durante questo tragitto emette delle ramificazioni che gli permettono di comunicare con il meridiano principale di Milza e Stomaco; al livello del basso addome questo ramo entra in contatto con i punti CV-4 e CV-7.

- Ramo toraco-faciale o ascendente:

rappresenta il tratto del Meridiano che dal KI-21 si porta al KI-27; durante questo percorso emette numerose ramificazioni intercostali, poi sale alla gola , si porta alla faccia contornando le labbra e si disperde alla parte superiore del faringe e nelle fosse nasali posteriori.

- Terzo ramo:

origina da CV-2 da cui si dirige a ST-30 e da qui al Dai Mai; andando posteriormente entra in contatto con GV-4 da cui sale

verso il Du Mai fino a toccare la scapola ove si connette con BL-17 per terminare al cervello.

- Quarto Ramo:

parte da KI-11 e scendendo lungo il versante mediale dell'arto inferiore arriva al poplite, prosegue lungo il margine mediale della tibia raggiungendo il calcagno e la pianta del piede nel punto *yu chang* (sorgente di giada); tale punto sarebbe da utilizzare per particolari affezioni come ad esempio deformazione dei piedi, alluce valgo, dita a martello dei bambini (ed anche degli adulti). Matsumoto vede una relazione tra questo ramo discendente e l'arteria femorale; inoltre tale ramo al livello del primo spazio interdigitale si getta nel Sun Luo fornendo calore ai muscoli.

- Quinto ramo:

origina da St-30, scende obliquamente lungo l'arto inferiore fino al calcagno passando per il malleolo interno; si porta al dorso del piede dove si connette con ST-42, prosegue verso l'alluce e passando per LR-3 termina nei punti SP-1 e LR-1.

Dal libro della Scuola di Shanghai:

Vaso principale Nasce all' interno del basso ventre, passa al 4VC
percorre lo Shao Yin a lato dell' ombellico e arriva
alla base del torace

Vaso toracico o Passa al torace dove si ramifica, risale al collo e
ascendente termina nelle cavità nasali posteriori

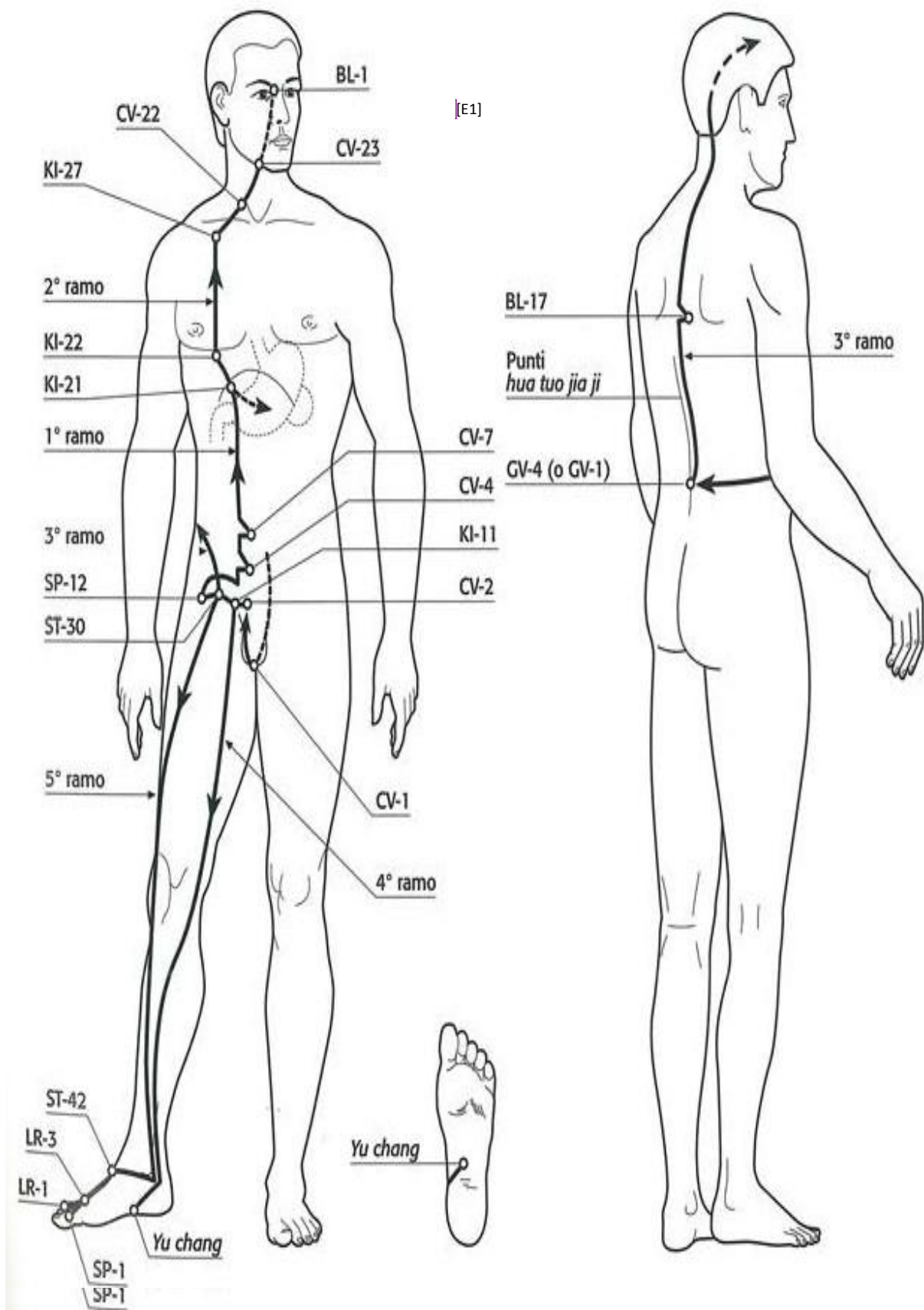
Vaso delle gambe o Segue la faccia interna della tibia, entra nel cavo
discendente popliteo e arriva al malleolo interno

Vasi del piede Dal malleolo interno (mediale):

* un ramo si porta alla pianta del piede

* un altro passa al dorso del piede per espandersi
nel primo spazio interdigitale

Vaso rachideo o Parte dalla zona perineale, si porta indietro, penetra
profondo nel rachide e risale verso l'alto fino al dorso.



PUNTO CHIAVE

E' il SP-4 (Gong Sun), punto Luo dello Zu Tae Yin. Il meridiano curioso Chong Mai è accoppiato attraverso il punto chiave allo Yin Wei Mai; l'accoppiamento avviene in modo tale che possano agire sulla stessa funzione.

I due *gong sun* (SP-4) sono i punti padre, mentre i *nei guan* (PC-6, punto chiave di Yin Wei Mai) sono i punti madre.

Jeffrey Yuen afferma che il SP-4 "Gong Sun" ha molto a che fare con gli antenati e si usa per la riproduzione e per il nutrimento.

ACCOPPIAMENTI

In rapporto alla fisiologia si lega al Dai Mai. Chong Mai e Dai Mai rispettivamente yin e yang svolgono un ruolo fondamentale nell'embriogenesi dell'uomo.

In relazione ai punti chiave si lega allo Yin Wei (MP-4 e LU6); il Chong Mai e lo Yin Wei, come i loro punti chiave si riuniscono al cuore, allo stomaco e al torace.

RUOLO FISIOLÓGICO

Le funzioni di questo Meridiano sono diverse e non sempre ben distinguibili l'una dall'altra. In ogni caso sembra opportuno ricordare innanzitutto che il tratto addominale controlla il sistema digestivo ed urogenitale, la parte toracica il torace con gli organi in esso contenuti, la branca inferiore la funzionalità dell'arto inferiore con particolare attenzione alla circolazione arteriosa, la branca dorsale la colonna vertebrale.

Considerato che il Chong Mai trasporta energia originale, Yuan Qi, dovrebbe essere usato per "problemi ereditari o comunque per malattie profonde e gravi".

Il Chong Mai è:

- mare dei 5 organi e dei 6 visceri (L.S. par.38)
- mare del sangue
- mare dei 12 Meridiani
- funzione organizzatrice
- controllo delle mutazioni dello Yin e dello Yang
- riequilibrio energia – sangue
- scambi centro – periferia
- controllo del sistema pilifero

Il Chong Mai: il mare dei 5 organi e dei 6 visceri

Il Chong Mai permette la genesi dei diversi organi e visceri, poiché questo meridiano ha un ruolo centrale nella formazione dell'individuo, funzione rapportabile al suo ruolo embriologico e al suo essere

mediatore di energia ancestrale, essendo ancorato al Ming Men e al rene

Il Chong Mai controlla il funzionamento dei diversi organi e visceri. Sui Meridiani Zu Shao Yin e Zu Yang Ming che compongono tale meridiano, si trovano i punti di comando dei diversi organi e visceri

Secondo Jeffrey Yuen i punti del Meridiano del Rene - Chong Mai al torace sono chiamati anche Shu del torace ed hanno la stessa idea dei Shu del dorso, ma con senso al contrario (in direzione alto-basso).

Vi sarebbe 22 KI - Metallo, 23 KI - Fuoco, 24 KI - Legno, 25 KI - Terra, 26 KI - Acqua. Tutti i punti Shu del torace sarebbero controllati dal 27 KI che si chiama "il magazzino degli SHU" (Shu Fu).

Mare del sangue

Tale meridiano un ruolo importante nella circolazione di sangue e di Qi nell'intero organismo; secondo Matsumoto l'equivalente occidentale di questa funzione cinese sarebbero l'aorta o la vena cava; ad esso infatti sono riconducibili disturbi circolatori dell'arto inferiore sia dell'asse arterioso che venoso. Secondo Yuen il "mare del sangue" è la vena cava.

Mare dei dodici meridiani

(S.W.44, L.S.33, Qi Jing Ba Mai Kao)

Il L.S., al cap.33, afferma "il Chong Mai è il Mare dei 12 vasi". Il suo punto di trasmissione è in alto al punto Da Zhi (BL-11). Le sue uscite, in basso sono i punti Shang Ju Xu (ST-37) e Xia Ju Xu (St-39).

Li Chung commentando la 27a difficoltà afferma che il Chong Mai è il mare dei 12 Meridiani in quanto raggiungendo in basso i piedi ed in alto la testa riceve Qi e Xue da tutti i 12 Meridiani Principali e ne regola la circolazione negli stessi.

Chong Mai è il Meridiano straordinario che ricapitola, coordina e mantiene efficienti tutti i Meridiani Principali.

Funzione organizzativa

E' primo vaso che appare durante la vita embrionale ed ha il compito di "organizzare" il feto distribuendo la Yuan Qi ed il Jing innato necessari al suo sviluppo; Kespi afferma che la funzione organizzatrice avviene, più in generale, grazie alla coppia Chong Mai - Dai Mai; questa coppia è "responsabile dell' organizzazione e della strutturazione del "carpente" (armatura) del corpo, delle funzioni di "entrata nella vita", della respirazione, del Triplice Riscaldatore, degli organi e dei visceri e dell' apparato della riproduzione". Secondo l'autore tutto questo sarebbe il risultato della relazione privilegiata del Chong Mai con lo Zu Shao Yin (messa in movimento dello Yin dell'uomo) e con il Dai Mai e lo Zu Shao Yang (che rappresenterebbero la messa in movimento dello Yang)

Oltre alla relazione Chong Mai - Dai Mai, sugli organi genitali e più in generale sulla sessualità molto importante è anche la coppia Chong Mai - Ren Mai (in questo rapporto il primo è Yin). Assieme contribuiscono allo sviluppo materiale (Chong Mai) ed energetico (Ren Mai) degli organi genitali e alla loro nutrizione attraverso il sangue.

Controllo delle mutazioni dello Yin e dello Yang

Tutte le trasformazioni degli alimenti (e della respirazione) in Yang (energia) ed Yin (materia), che avvengono nel TE, sono controllate da questo Meridiano. Secondo Kespi le mutazioni Yin sarebbero

controllate dall' KI-11, mentre le trasformazioni Yang sarebbero una funzione del ST-30.

Equilibrio sangue- energia

Questo "curioso" è in grado di distribuire sia l'energia ancestrale sia l'energia Ying (Rong), Wei, il sangue e i liquidi organici (derivati dalla trasformazione degli alimenti) a tutto l'organismo. Ma oltre alla funzione di distribuzione questo Meridiano interviene anche nel costante riequilibrio di tutte queste forme di Qi. Questo spiega la capacità di mantenere la temperatura cutanea; interviene nell'equilibrio fra Qi e sangue nella loro più vasta accezione.

Scambi centro- periferia

Il Chong Mai nasce dalla profondità (zona "renale") e si distribuisce in basso (fino alla pianta del piede), in alto (fino alle labbra e alle cavità nasali posteriori), in avanti ed in dietro (ramo "vertebrale"). Secondo J.M .Kespi alcuni sintomi come "emorragia", "prolasso", "spermatorrea", sarebbero il risultato dell'alterazione di questa funzione in cui l' alterato movimento del Qi "centrale" determinerebbe una incapacità di trattenere i liquidi (liquidi organici e sangue) che, di conseguenza, "fuggirebbero" verso l' esterno. Regola inoltre la salita e la discesa del Qi del corpo.

Controllo del sistema pilifero

Come ricorda il S.W. “i peli sono il sovrappiù del sangue”.

Il Chong Mai che è il "Mare del sangue" è quindi il responsabile di questa funzione. Vedremo che le donne costituzionalmente Chong

Mai hanno spesso un' alterazione della distribuzione dei peli, talvolta

fino a quadri di franco "irsutismo". Da Cheng (enunciato 137),

riprendendo il par.65 del L.S., si sofferma sul ruolo "tricogenetico" di

questo Meridiano ed afferma: "quando il sangue e l'energia sono

unitamente in eccesso la pelle e la carne sono caldi. Al contrario

quando è in eccesso il solo sangue questo umetta la cute e provoca

abbondante pelosità. Nella donna la parte energetica è in eccesso

quando la parte sanguigna è insufficiente. Ciò è dovuto alle

mestruazioni che feriscono i Meridiani Ren mai e Chong mai. I

segmenti peribuccali dei 2 Meridiani sono quindi malnutriti da cui deriva l'assenza di barba e baffi".

FUNZIONI DEL MERIDIANO

Per questo Meridiano così come per gli altri meridiani curiosi è possibile distinguere una funzione Straordinaria, una funzione di regolazione e di difesa.

- Funzione Straordinaria

Si tratta del Meridiano architetto; una turba di questa funzione si manifesta più spesso in donne (è infatti più connesso al sangue) con profonda depressione. Talvolta si manifesta con "immobilità" e grande affaticamento fisico, intellettuale e sessuale; tali soggetti "non hanno appetito" e non si offrono nessun motivo per vivere, ma, nonostante tutto, non tendono al suicidio (segno importante per una diagnosi differenziale fra Chong e Ren Mai); hanno turbe del sonno. Facili le

turbe della creazione a livello ginecologico – sessuale, con aborti a ripetizione. Essendo il Chong Mai il Meridiano che controlla i "grandi passaggi" della vita, la turba della funzione di creazione si manifesta con varie "difficoltà" sintomatologiche alla pubertà ed alla menopausa.

L'AFA propone il ST-30 come punto fondamentale per trattare questa funzione; a tale punto si può aggiungere il VC-4.

- Funzione di regolazione:

Di questa funzione abbiamo trattato descrivendo le varie funzioni del Chong Mai.

Ogni meridiano curioso è in grado di amministrare una delle 5 sostanze e di trattare vuoti e pienezze delle stesse; Chong Mai svolge un ruolo fondamentale nella regolazione del sangue.

- **Funzione di difesa:**

Tali meridiano, così come gli altri straordinari intervengono nella difesa dell'organismo da aggressioni di energia perversa , sia esterna che interna; perché i perversi esterni giungano ai curiosi devono essere molto forti e le condizioni individuali molto deteriorate.

PENETRAZIONE DEI PERVERSI

L'energia perversa può penetrare:

- Direttamente nei vasi discendente e toracico, tramite i meridiani tendino-muscolari delle regioni interessate; la sintomatologia è caratterizzata da dolore lungo il tragitto del meridiano e da piedi freddi fino alle ginocchia;
- Attraverso il punto GV-16 la *xie* penetra nel Du Mai, seguendo l'energia Wei, scende fino a CV-1 per passare a Chong Mai e risalire a CV-23; i sintomi caratteristici sono febbre e rigidità della colonna che durano 21 giorni e al 22° si avrà l'interessamento dello Chong Mai con lombalgia e pesantezza del corpo;
- Attraverso il meridiano tendino- muscolare di rene, tramite i punti jing distale e shu arriva direttamente a KI-11 e quindi al

Chong Mai. I sintomi sono brividi, vomito e febbre. Il possibile, successivo, interessamento dello Yang Ming, tramite le ramificazioni addominali, determina la comparsa di diarrea, meteorismo e sensazione di calore all'interno.

- Attraverso il tendino muscolare di Vescica per i punti jing distale e shu di tale meridiano.
- Fino a BL-23 e poi nel Rene organo, seguendo poi il tragitto del Chong mai
- Tramite il meridiano principale di Vescica
- Con gli alimenti nello Stomaco e attraverso lo Yang Ming

Turbe del Meridiano propriamente detto (rami interno ed addominale):

- lombalgia con impedimento alla flessione ed estensione del tronco e con sensazione di perdita dell'equilibrio alla estensione (spesso appare dopo il sollevamento di un peso troppo pesante o un affaticamento mentale o un trauma psichico);

- lombalgia "a cintura" a livello della seconda vertebra lombare; alcuni tipi di lombalgie tipo Dai Mai (a cintura) possono essere in realtà attribuite al Chong Mai e particolarmente alla "porzione" Yang Ming e ST-30 di questo vaso.

- pesantezza del ventre, coliche addominali con sensazione di ascesa dell'energia verso la parte alta del corpo;

- turbe genitali nella donna (alterazioni mestruali, turbe uterine, turbe vaginali, cattiva distribuzione dei peli) e nell'uomo (uretrite, edemi genitali, spermatorrea, impotenza).

Turbe del ramo toraco-facciale:

Dispnea con algie precordiali, angina, afonia con sensazione di costrizione alla gola, secchezza della bocca e del naso.

Turbe del ramo discendente:

Dolore lungo il tragitto all'arto inferiore (faccia interna della coscia, polpaccio, primo dito), piede freddo fino alle ginocchia; infatti i vasi discendenti hanno il preciso ruolo di scaldare i muscoli della gamba.

Matsumoto considera il vaso discendente come equivalente dell'arteria femorale.

Ricordiamo che secondo il Da Cheng il 4 MP è il punto da utilizzare in tutta la sintomatologia sotto-ombelicale. Il Binhu Mai Xue (cap. IX) precisa che Chong Mai controlla i muscoli sotto-ombelicali e sovrapubici ed inoltre l'occhio (quest'orifizio come simbolo della capacità di vedere il reale e di mutare pensiero, quando necessario).

POLSO

E' fermo (Lao), relativamente teso a corda (Xian) e pieno (Shi).

Ricordiamo che per lo Jia Yi Jing il polso specifico del Chong Mai è a

livello dell' arteria pedidia: "se il polso pedidio batte normalmente il

Meridiano Chong Mai è in una situazione conforme, cioè in assenza di

malattia. Se alla palpazione non si trova il polso pedidio vi è presenza

patologica nel Meridiano Chong Mai. Il Mai Jing dice "i polsi sono

superficiali (fu) quando si ha troppo Yang e profondi quando si ha

troppo Yin. Quando lo Yin e lo Yang sono entrambi in eccesso questo

polso appartiene al Du Mai ed al Chong Mai perché questi ultimi sono

le vie nelle quali di riversa L' energia dei Meridiani Principali. Quando

il Chong Mai ed il Du mai sono in piena azione i Meridiani Principali

sono sprovvisti del sistema che permette di amplificare o di ripartire lo sforzo esercitato dal polso radiale. Questi polsi sono allora accompagnati da "affollamento e terrore" o sensazione di avere 2 cuori"

Per la diagnosi vi sarebbero alcune zone della colonna (più il sacro) e del ginocchio particolarmente importanti a scopo anche diagnostico.

Relativamente al Chong Mai (ed Yin Wei Mai) sarebbero particolarmente importanti la presenza di dolore o tensione o altri segni inusuali fra L3 ed L5 (sulla linea mediana); al livello del ginocchio avrebbe particolare valore la zona appena sotto la rotula, medialmente, un po' sopra MP-9.

MATERIALI E METODI

Nel periodo compreso tra Gennaio e Luglio 2016, presso l'Ambulatorio di Terapia del Dolore della Clinica "Madonna delle Grazie" di Velletri, sono stati trattati tre pazienti ultraottantenni con la diagnosi d'ingresso di Coxalgia residua dopo intervento di sostituzione protesica.

A causa dell'avanzato quadro di artrosi, dolore, rigidità ed impotenza funzionale era stata eseguita una sostituzione completa dell'articolazione dell'anca.

I pazienti, una donna e due uomini, di età compresa tra gli ottanta e gli ottantasei anni, sono giunti alla nostra attenzione attraverso percorsi diagnostico- terapeutici differenti.

-Paziente N1

Donna di ottant'anni, E.A, operata di artroprotesi d'anca destra nel Novembre 2015 con successiva riabilitazione e miglioramento della sintomatologia dolorosa per circa tre mesi al termine dei quali, per la ripresa del dolore all'arto inferiore, su indicazione del collega ortopedico iniziava terapia a base di Fans per circa un mese prima di esserci inviata a causa del persistere del dolore. All'ingresso la paziente riferiva VAS statico 6/10 e VAS dinamico 8/10 con coxalgia residua e dolore a carico di coscia e gamba con sensazioni di freddo ad entrambi gli arti inferiori; all'esame obiettivo si mostrava obesa, con facies amica per una depressione di recente insorgenza; la lingua

era pallida e asciutta con scarso induito ed il polso risultava rapido e sottile.

Le sono stati prescritti terapia con Palexia (Tapentadolo) 50mgx2 ed esame doppler arterovenoso degli arti inferiori.

L'esame Doppler mostrava insorgenza di turbe vascolari a carico dell'arto operato non presenti in fase preoperatoria con prescrizione di Seleparina 0,6ml x3 mesi.

La paziente chiede di interrompere la terapia farmacologica per la comparsa di grave affaticamento psicofisico e mancanza di appetito.

-Paziente N2

Uomo di ottantatré anni, operato di artroprotesi d'anca sinistra a Gennaio 2016 con successivo percorso riabilitativo interrotto dopo dieci giorni a causa di intensa coxalgia, lombalgia e dolore all'interno della coscia; una RMN eseguita a Febbraio 2016 mostrava protrusioni discali L3-L4 e spondilolistesi L2-L3.

Viene inviato presso il nostro centro dal medico responsabile della struttura presso la quale stava eseguendo la riabilitazione.

All' esame obiettivo il paziente, giunto in carrozzina, era profondamente provato dal dolore che gli impediva di piegarsi in avanti o indietro, si sentiva incapace di affrontare la sua nuova condizione; il polso era particolarmente sottile al piede di sinistra mentre la lingua si mostrava molto pallida.

Abbiamo iniziato terapia con steroidi e FANS per quindici giorni con iniziale ma fugace miglioramento della sintomatologia, motivo per cui

si è passati a Targin (ossicodone/naloxone) fino a 15mgx2/die con parziale miglioramento della sintomatologia.

Sono stati eseguiti videat neurochirurgico che non poneva indicazione all'intervento chirurgico e valutazione ortopedica che ha confermato il corretto posizionamento della protesi.

-Paziente N3

Uomo di ottantasei anni, sottoposto ad artroprotesi di anca sinistra nel mese di Febbraio 2016 e seguente riabilitazione con generale miglioramento della sintomatologia dolorosa rispetto al preoperatorio, è giunto al nostro ambulatorio riferendo coxalgia residua di media intensità e dolore all'interno di coscia e gamba.

Il paziente era affetto da ipertensione trattata farmacologicamente e da diabete mellito di tipo II in terapia con ipoglicemizzanti orali.

Il paziente si mostrava sovrappeso, con polso e lingua nella norma ma riferiva momenti nei quali sentiva letteralmente “una morsa al petto e alla gola”; era dispnoico per sforzi di media intensità.

La sua precordialgia era stata studiata con esame da sforzo che risultava nella norma per l'età del paziente ed era stata adeguata la sua terapia per l'ipertensione.

Rifiutava terapia farmacologica.

DISCUSSIONE

La prima paziente, giunta in carrozzina, aveva chiesto di interrompere la terapia farmacologica per la comparsa di un'ingravescente forma di depressione; durante il giorno si sentiva affaticata, incapace di andare avanti.

Il dolore che la paziente riferiva era all'anca, zona interna della gamba; si lamentava di avere i piedi freddi fino alle ginocchia.

Le è stato proposto di iniziare il trattamento con agopuntura ma la paziente non era convinta di intraprendere questo nuovo approccio; ha iniziato le sedute sotto consiglio della figlia.

Punti trattati: ST-30, SP-4 e i punti yong dei meridiani yang della gamba come BL-66, GB-43 e ST-44.

ST-30 punto d'inizio del ramo discendente di Chong Mai.

SP-4 punto chiave di Chong Mai.

BL-66, GB-43 e ST-44 per nutrire lo Yin e il Sangue.

Dopo la prima seduta la paziente riferiva di sentirsi meglio, ma che la cosa fosse soltanto una coincidenza.

La paziente è stata trattata settimanalmente per circa tre mesi.

Dopo circa un mese dall'inizio del trattamento la signora ha eseguito un eco-color doppler dei vasi arteriosi che ha mostrato una pervietà sull'asse femorale superficiale dell'arto operato; le veniva quindi sospesa la terapia con Seleparina 0.6 ml che avrebbe dovuto continuare per altri due mesi.

Al termine della terapia la paziente è notevolmente migliorata (VAS statico 1-2 e dinamico 2-3); anche il tono dell'umore è migliorato e su richiesta della paziente abbiamo iniziato una terapia per tale patologia.

Nello specifico ci siamo avvalsi dell'uso del meridiano Yin Wei Mai, meridiano accoppiato al Chong Mai in rapporto ai punti di unione.

A mio avviso la paziente già debole da un punto di vista costituzionale ha vissuto l'intervento chirurgico come un'aggressione, in particolare del ramo discendente di Chong Mai.

La persistenza del dolore dopo l'intervento chirurgico e la caduta delle aspettative di poter ritornare ad una vita normale hanno condotto la paziente ad un grave senso di depressione.

Il secondo paziente da noi trattato è stato un uomo di 83 anni; egli prima dell'intervento conduceva una vita normale; lavorava in campagna e sebbene fosse aiutato dai suoi familiari era in grado di prendersi cura della sua "terra".

L'intervento era stato programmato perché la coxalgia era diventata sempre più importante e alla radiografia dell'anca eseguita nel pre-operatorio si evidenziava "quadro di diffusa coxartrosi anca sinistra".

Il percorso riabilitativo era stato interrotto perché il paziente non riusciva più a deambulare; il dolore era insopportabile, localizzato nella zona dell'intervento con sensazione di instabilità della colonna vertebrale al livello lombare. L'insorgenza della sintomatologia viene fatta risalire ad un giorno in cui il paziente, durante la seduta riabilitativa, sforzandosi ha tentato di iniziare la deambulazione senza il fisioterapista.

Il dolore migliorava con il calore ed il movimento.

Giunto presso il nostro ambulatorio M.D, ha iniziato la terapia farmacologica che ha controllato parzialmente i sintomi; su nostra indicazione ha eseguito RMN della colonna lombo-sacrale con evidenza di ernie discali multiple tra L3e L5 e spondilolistesi L1-L2.

Dopo 20 giorni dalla terapia farmacologica abbiamo affiancato il trattamento con agopuntura.

Diagnosi energetica: attacco di freddo penetrato attraverso il MTM di vescica che ha invaso il ramo posteriore di Chong Mai in soggetto costituzionalmente debole.

Punti trattati: SP-4, SI-3, CV-4, BL 23 in moxa e BL40 (punto shu, terra dei cinque punti distali), KI-15 per nutrire il Jing di Rene e punti Ashii sul meridiano di Vescica.

SP-4: punto di apertura di Chong Mai (Gong Sun, nonno nipote).

CV-4: punto di origine di Chong Mai e punto di *rimessa in moto* dello Yin.

SI-3: punto di apertura del Du Mai, porta nutrimento alla colonna; impiegato per la spondilolistesi in considerazione della relazione tra Chong Mai e Du Mai.

Dopo tre sedute il paziente è notevolmente migliorato, non porta più con sé la carrozzina; deambula con bastone ed esegue piccoli lavori di casa.

I farmaci sono stati gradualmente ridotti fino ad eliminare completamente l'Ossicodone/Naloxone.

Il terzo paziente P.R, alla prima visita presso il nostro ambulatorio si presentava pallido, con un colorito del viso spento; non ricordava la

terapia che stava assumendo, non aveva con sé alcuna documentazione.

Non voleva prendere altri farmaci ma voleva che il dolore post-intervento fosse controllato.

Durante la terza seduta ha riferito di avere a volte dolori toracici atipici; per questo ha eseguito prova da sforzo che è risultata nella norma; il collega cardiologo ha adattato soltanto la sua terapia per l'ipertensione.

Il dolore era localizzato prevalentemente nella zona interna della coscia e nella zona cruentata dall'intervento; a tale dolore si associava a volte la precordialgia. Il dolore migliorava con il calore ed il movimento.

Diagnosi energetica: attacco del ramo toracico di Chong Mai in paziente con deficit costituzionale di tale meridiano curioso.

Punti trattati: SP-4, KI-23, KI-27.

Sp-4: punto chiave del Chong Mai.

KI-23: shu del torace, legato al movimento fuoco; impiegato per patologie cardiovascolari. I punti del rene dal 22 al 26 sono detti Shu del torace e sono ordinati in senso inverso rispetto agli Shu del dorso.

KI-27: punto Shu Fu, magazzino degli Shu, controlla tutti gli Shu del torace.

Il trattamento è durato tre mesi e già dopo le prime tre sedute il paziente ha avuto una significativa riduzione della sintomatologia.

E' stato rivalutato a settembre; da tre mesi non ha dolori toracici.

CONCLUSIONI

Chong Mai è il meridiano responsabile dell'organizzazione e della strutturazione interna dell'organismo; esso svolge un ruolo centrale nella formazione dell'individuo, è mediatore dell'energia ancestrale, ha un ruolo fondamentale nella fisiologia dei liquidi e sangue.

Visto il suo ruolo di così grande rilievo è stato impiegato solo nei casi in cui il dolore era insopportabile ed inficiava grandemente la qualità della vita in pazienti ultraottatenni; in un caso è stato trattato in associazione con il meridiano Yin Wei Mai per il trattamento della depressione con l'utilizzo del punto chiave MC-6.

Nei pazienti trattati era presente un deficit costituzionale di Chong Mai; la stessa coxartrosi grave è imputabile ad un deficit di tale meridiano straordinario.

In due pazienti, soprattutto nella paziente donna era presente una certa disorganizzazione con difficoltà ai cambiamenti.

L'intervento stesso in questi pazienti rappresentava un'aggressione a questo meridiano che è stato attaccato in vari punti del suo tragitto, con varie sintomatologie a seconda del tratto attaccato.

Tutti e tre i pazienti sono stati trattati per tre mesi con un netto miglioramento della sintomatologia e della qualità di vita.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- E. Simongini, “I meridiani secondari come introduzione ad un’agopuntura taoista” tratto da “La Mandorla”, [www.agopuntrura](http://www.agopuntrura.org) .org, 2005.
- E. Simongini, “ Le lezioni di Jeffrey Yuen”, 1997-2004 AMSA
- Seminari del Dr. Dante De Bernardinis “Il dolore in agopuntura secondo la S.I.D.A”.
- Roustan C., “Traité d’ Acupuncture”, Masson 1977.
- Maciocia G, “I fondamenti della medicina tradizionale cinese”, Casa Editrice Ambrosiana, 1996.

- Yuen J. “ I visceri curiosi, le porte della terra l’invecchiamento”, AMSA 2002
- Di Stanislao C, Brotzu R, Corradin M, De Bernardinis D, “Meridiani e Visceri Curiosi”, Casa Editrice CISU
- Di Stanislao C, Brotzu R, “Manuale didattico di agopuntura”, casa editrice Ambrosiana, 2012.