

Uno sguardo alle dipendenze in Medicina Cinese: emozioni e concetti chiave

Relatore

Dott.ssa Rosa Brotzu

Candidato

Dott.ssa Beatrice Scordamaglia

ANNO ACCADEMICO

2015/2016

*“Non datemi da bere roba forte
se no divento cattivo
Posso starmene qui a bere birra
con voi hippy tutta la notte
potrei berne dieci litri di questa birra
e niente come se fosse acqua
Ma se tocchiamo la roba forte
mi metto a buttare la gente fuori dalla finestra
butto fuori tutti dalla finestra
l'ho già fatto
Ma voi non sapete che cos'è l'amore...”
(Raymond Carver)*

INDICE

Introduzione.....	pag.1
Generalità sul concetto di dipendenza.....	pag.2
Medicina Occidentale e dipendenze:	
• Classificazione.....	pag.7
• Alcol e alcolismo.....	pag.9
• Cocaina e altre droghe.....	pag.15
• Nicotina e tabagismo.....	pag.17
• Dipendenze comportamentali.....	pag.19
• In sintesi: alessitimia e dipendenze, il cuore del problema.....	pag.23
Medicina Cinese e dipendenze:	
• Un problema di Shen.....	pag.26
• Le Finestre del Cielo.....	pag.32
• Il meridiano del Polmone.....	pag.34
• Il contributo dei Meridiani Luo.....	pag.40
• Caso clinico: tabagismo, bulimia ed eosinofilia.....	pag.44
• Conclusioni e Ringraziamenti.....	pag.47
Bibliografia.....	pag.49

INTRODUZIONE

Sempre più persone si rivolgono alla Medicina Cinese per smettere di fumare, spesso come ultima spiaggia, dopo aver provato con libri, sigarette elettroniche, cerotti alla nicotina e così via. Eppure non è stato questo a far nascere in me il desiderio di analizzare e provare a dare un contributo allo studio di un argomento così spinoso e ricco di sfaccettature non sempre chiare e facilmente definibili. A dire il vero, infatti, è nato tutto da un'idea di libertà: cioè dall'osservare quanto un po' tutti, in fondo, siamo dipendenti da qualcosa, anche se inconsapevolmente, e quanto poi questa mancanza di libertà, a lungo andare, ci faccia ammalare. Nello specifico, mi sono soffermata attentamente sul fatto che moltissimi pazienti si rivolgono all'agopuntura per un problema di dipendenza, anche se velato. Dipendenza da una persona, da un'idea, dal cibo, dal fumo, dall'alcol, dal sesso, dai farmaci, dal telefonino, da internet, dal comprare sempre cose nuove e spesso inutili e la lista potrebbe continuare per molte righe. Mi sono chiesta se ci fossero dei punti in comune su cui poter lavorare, dei punti in comune come tasti di un pianoforte: mi sono domandata se le persone che soffrono di dipendenza potessero essere riunite tutte sotto le note di una stessa canzone; se non proprio uguale, molto simile. E a questa domanda ho provato a dare una risposta, cercando di individuare i concetti chiave e di analizzare le emozioni che caratterizzano questa condizione, con l'intento di poter andare a lavorare sulle radici del problema per poi ricostruire una strada più sana e, possibilmente, più libera. Ritengo tuttavia che fino a quando non ci sarà un cambiamento socio-culturale sostanziale, che ci faccia riscoprire i valori e che apra le gabbie alienanti in cui siamo stati rinchiusi, sarà difficile vincere la battaglia contro le dipendenze; sono infatti portata a pensare che la solitudine, la diffidenza e il razzismo nel senso più ampio del termine, che sono alla base della società in cui viviamo, alimentino fortemente lo sviluppo e il mantenimento di questo disagio.

GENERALITÀ SUL CONCETTO DI DIPENDENZA

Cosa vuol dire la parola “dipendenza”? L'organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) descrive il concetto di dipendenza patologica come "quella condizione psichica e talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo vivente e una sostanza tossica, e caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni, che comprendono sempre un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione". Eppure questa definizione lascia una sensazione di incompletezza perchè, riflettendoci, la dipendenza non riguarda solo le sostanze che la medicina definisce tossiche. Per entrare più in profondità in questo argomento bisogna prima soffermarsi su cosa si intende per sostanza tossica. Letteralmente tossico significa veleno; un veleno è qualcosa che reca danno, qualcosa di *nocivo*. Dunque mi sembra più corretta la seguente definizione data dallo psicoterapeuta e scrittore Nicola Ghezzi: “dipendere significa aver bisogno, necessità, di qualcuno o qualcosa per soddisfare una propria *esigenza vitale*: benessere organico o equilibrio psicologico. (...) Sono dipendenze patologiche quelle che diminuiscono o annullano il potere dell'io su se stesso, compromettendo gravemente la *qualità della vita*.” Del resto si potrebbe dire che esistono emozioni tossiche, persone tossiche, situazioni tossiche, comportamenti tossici, oltre che sostanze tossiche. Nel linguaggio comune il termine “dipendenza” viene usato molto frequentemente eppure definirla non è semplicissimo. Un ulteriore aiuto ce lo dà un'altra psicoterapeuta, la dottoressa Maria Rita Parsi, che nella prefazione del libro “Il cervello dipendente” (che è un'intervista al professor Luigi Pulvirenti, docente di neurofarmacologia a The Scripps Research Institute di San Diego, California, neurologo che conduce ricerche sui meccanismi molecolari responsabili delle dipendenze) sostiene che la dipendenza è innanzitutto *immobilità*. Voglio riportare parte del suddetto testo perché credo che l'autrice sia riuscita a dare una definizione

ed una descrizione chiara e poetica allo stesso tempo, sottolineando i punti fondamentali con una modalità semplice, senza termini scientifici complessi e perciò accessibile a chiunque: “La dipendenza è prima di tutto immobilità. Una *prigione* di sbarre d'acciaio che ci era apparsa all'inizio come uno spazio sconfinato, una scorciatoia perfetta per raggiungere la libertà. Per correre verso la felicità. Una persona, una sostanza, una pillola colorata che ci ha fatto promesse o ci ha accolto senza chiedere nulla in cambio, senza farci provare alcun tipo di malessere, di angoscia. Qualcosa che ci ha permesso di passare *inosservati*, che ha mascherato le nostre insicurezze, travestito il nostro corpo, truccato il nostro viso per nascondere lacrime o rabbia e che ci ha donato immediatamente un sollievo, un successo. Al principio, la dipendenza non chiede nulla. Al contrario, protegge e, come una divinità generosa e immensa, concede deliberatamente. La dipendenza nasconde la nostra identità: non ha bisogno di nomi o documenti. Non richiede diplomi o titoli di studio, non se ne fa niente dei vestiti o del nostro aspetto fisico. La dipendenza non fa discriminazioni, accoglie tutti come in una grande famiglia; adotta i suoi figli e li nutre di un pane quotidiano che sfama ogni desiderio, ogni bisogno, ogni forma di amore disperato. Quand'è che siamo diventati dipendenti? Quand'è successo, qual è stato il momento cruciale che ha segnato l'inizio di questo folle circolo vizioso, delle nostre abitudini, dei nostri gesti ormai scontati? Quand'è che abbiamo veramente iniziato a non poterne fare più a meno? È accaduto – purtroppo – proprio nello stesso fortunato giorno in cui avevamo deciso di *essere liberi*. (...) Durante l'adolescenza, il piacere che deriva dalle nostre prime prove d'indipendenza è talmente grande da non determinare il bisogno di nuove dipendenze. (...) Riuscire a preservare questo piacere durante la crescita è di fondamentale importanza. Essere liberi deve significare potere aspirare e raggiungere scopi sempre nuovi che ci rendano autonomi. Questo però, purtroppo, avviene di rado. Il passaggio alla libertà è spesso circondato da un paesaggio angoscioso. Paura, insicurezza e depressione possono condizionare il nostro approccio all'indipendenza. (...) In alcuni casi, il raggiungimento della libertà è una strada tortuosa che richiede tantissima forza, tanta energia che non si possiede dentro, un coraggio da leoni che non fa che venir meno. E se attorno non c'è niente o

nessuno in grado di capirci, dovremmo trovare comunque il modo di farcela. È qui che fa il suo ingresso la dipendenza. Abbiamo bisogno di una *maschera*, di una scorciatoia. Abbiamo bisogno di una persona, di un gruppo altrettanto forte di quello d'origine, di un'amica più morbosa di nostra madre, di una nuova famiglia più deviata di quella che abbiamo in casa. Abbiamo bisogno di un *potere in grado di governarci* ancora di più di quel potere domestico a cui non vogliamo che fuggire. Un potere in grado di contrapporsi a quello che ci lega, che ci tiene prigionieri, che è talmente faticoso, sbagliato e complesso da lasciarci intravedere un miraggio. È la *sete di fuggire* che ci porta alla dipendenza. Velocemente e subito abbiamo bisogno di liberarci. È così che crediamo di abitare uno spazio sconfinato, ma in realtà ci rifugiamo in una nuova prigione, che ogni giorno avanza le sue sbarre verso di noi. Ecco allora che se una persona aspira alla libertà senza fuggire, senza provare angoscia o un bisogno immediato di un risarcimento potrà provare piacere nel costruire la propria personalità. Potrà, attraverso questo piacere, considerare la vita come una continuità di prove che servono a mettersi in gioco, che regalano ricchezza e soddisfazione. Eviterà ogni nuova forma di dipendenza perchè svilupperà verso l'assuefazione un fastidio naturale che lo porterà a ribellarsi. Quando si riceve la fortuna di non dover fuggire, allora si può gareggiare e anche vincere. Di natura totalmente diversa è la conquista della vita attraverso sforzi che non riescono mai a risanare, a essere sufficienti. Le persone dipendenti hanno come l'impressione di aver cominciato a correre un bel giorno, per fuggire, per andare lontano ma sono sempre *stanchi*, come dominati da un fiatone che spezza le gambe. Per quanto lontano abbiano sognato di andare, per quanti chilometri possano avere avuto l'impressione di correre, non hanno mai raggiunto nuove mete. *Non si sono mossi*, né liberati. Il piacere della dipendenza è il piacere del presente. Il passato viene dimenticato, sciolto in un bicchiere di vodka, stordito da una droga, e il futuro appare sfocato. L'importante, quando si è dipendenti, è *sopravvivere*. Bisogna *anestetizzare* il dolore, cercare appoggio perché solo così ci si maschera da eroi. Da persone felici, dinamiche, brillanti. (...) Ogni dipendenza è una tossicodipendenza a livello chimico per il nostro corpo e a livello psichico per il nostro spirito. La dipendenza non è altro

che il disperato tentativo di trovare una *stampella* alla nostra autonomia. (...) Le dipendenze rifanno sempre lo stesso percorso: da una parte evitano il dolore del distacco, dall'altra rimettono in una condizione di assoluta dipendenza e fanno nuovamente scaturire il sentimento di angoscia. Come risucchiati in un circolo vizioso, non smettiamo mai di nasconderci. E la cosa più crudele è l'illusione di libertà. È così che sviluppiamo il bisogno di bere per divertirci, o di spendere tutto il nostro denaro per colmare, nello shopping compulsivo di un pomeriggio vuoto, le carenze di un affetto. E allora via libera ai sonniferi che ci aiutano a riposare se accanto non abbiamo chi amiamo, via libera alle droghe che anestetizzano i nostri imbarazzi e annientano i nostri limiti mediocri, via libera a ogni forma di conforto, a ogni veleno che sfumi i contorni della nostra solitudine. Via libera, perché il bisogno di sopravvivere sembra prendere il sopravvento. Perché da soli non sappiamo ancora di potercela fare e, ogni notte, scacciamo via quell'ultima piccola briciola di dignità che ci ricorda di liberarci. Chiudiamo gli occhi, spingiamo tutto dentro e ci ripromettiamo di farcela. Rimandiamo sempre tutto a domani...”. La dipendenza, a mio avviso, può essere definita quindi come l'illusione di non avere gli strumenti adatti per farcela, per camminare in equilibrio sul filo dell'esistenza. Del resto chi sono, per necessità effettiva, i soggetti dipendenti? Innanzitutto i bambini, che ancora non hanno sviluppato le facoltà psico-fisiche che gli consentirebbero di essere indipendenti; le persone anziane, che spesso invece le perdono; infine, le persone disabili, che non hanno potuto svilupparle o che magari le hanno, ma incomplete. Ognuno di noi ha una “cassetta degli attrezzi”; eppure qualcuno si è scordato dove l'ha messa, qualcun altro nemmeno la apre perché tanto è convinto che dentro non ci sia nulla e altri ancora sanno dov'è, la aprono, ma non riescono a capire come utilizzare gli attrezzi che ci sono dentro. In questo senso la dipendenza si sostituisce agli attrezzi che crediamo di non avere. Si è parlato di immobilità; in Medicina Cinese, potremmo forse parlare di *stasi*? Come dice il Maestro Jeffrey Yuen “ciò che provoca dolore non è mai il cambiamento, ma la resistenza ad esso”. Perciò stasi come forma di resistenza a un cambiamento che dovremmo fare per seguire il nostro cammino ma che, per vari motivi, tutti profondi e complessi, non riusciamo a seguire,

ad attuare. Del resto in Medicina Cinese le malattie nascono proprio da un'incapacità a cambiare e questo è un filo che ci riporta a quella cassetta di attrezzi che tutti abbiamo e che dovremmo utilizzare costantemente per attuare i piccoli e grandi cambiamenti necessari alla nostra evoluzione. La dipendenza sono le rotelle messe alla nostra bicicletta; siamo terrorizzati al solo pensiero di toglierle e di procedere in equilibrio sulle sole due ruote eppure non ci accorgiamo che quelle rotelle magari non toccano nemmeno per terra e, anzi, di giorno in giorno diventano sempre più pesanti e ci impediscono di pedalare liberamente.

MEDICINA OCCIDENTALE E DIPENDENZE: CLASSIFICAZIONE

Si possono suddividere le dipendenze in due gruppi: le dipendenze **da uso di sostanze** e le dipendenze **comportamentali**. Nel DSM V (diagnostic and statistical manual of mental disorders) pubblicato nel 2013, le dipendenze sono raggruppate nel capitolo “I disturbi di dipendenza e correlati all'uso di sostanze” che comprende una sezione intitolata “Le dipendenze comportamentali” di cui fa parte solo la dipendenza da gioco d'azzardo (erano state proposte altre forme di dipendenze, quali la dipendenza da internet ad esempio, ma probabilmente non sono state ancora studiate a fondo né “standardizzate”). Si chiamano dipendenze comportamentali perchè l'oggetto che la persona ricerca attivamente e dal quale ottiene gratificazione non è una sostanza (es. eroina, cocaina etc) ma un comportamento. Spesso sono comportamenti socialmente accettati e perciò questa forma di dipendenza può essere in qualche modo celata, mascherata. Sicuramente molto più “nascosta” rispetto alle dipendenze da sostanze. Queste nuove dipendenze si riferiscono a una vasta gamma di comportamenti, tra esse le più diffuse sono, oltre al già citato Gioco d' Azzardo Patologico (GAP), lo Shopping Compulsivo, la Dipendenza da Lavoro e da Studio, la Dipendenza da Internet, le Dipendenze Relazionali o Affettive. Che cosa hanno in comune queste forme di dipendenza con le dipendenze da sostanze? Le dipendenze comportamentali presentano grosse analogie con le tossicodipendenze. Le somiglianze possono essere così riassunte:

- la compulsività, ovvero la sensazione di non riuscire a resistere all'impulso di attuare il comportamento;
- il craving, cioè una sensazione di tensione crescente che precede l'inizio del comportamento;

- piacere e sollievo che caratterizzano il momento in cui il comportamento viene messo in atto;
- percezione di perdita di controllo;
- persistenza del comportamento nonostante la sua associazione con conseguenze negative

E nelle abbuffate delle persone bulimiche non ci sono tutte queste condizioni? Io credo proprio di sì.

È chiaro che tra le due categorie ci sono importanti differenze, prima fra tutte la maggior potenza che le sostanze da abuso hanno nei confronti della stimolazione dei centri cerebrali del piacere, eppure sono anche moltissimi i punti in comune.

ALCOL E ALCOLISMO

Più dell'80% della popolazione prima o poi, nella vita, consuma alcol, una droga a tutti gli effetti. A basse dosi, l'alcol può avere qualche effetto benefico come la riduzione del tasso di infarto del miocardio, ictus e probabilmente demenza vascolare e demenza di Alzheimer. Nonostante questo però, il consumo di più di due drink al giorno aumenta il rischio di sviluppare problemi di salute a carico di molti organi. Bere pesantemente e ripetutamente, come accade nei casi di abuso e dipendenza, accorcia la durata della vita di circa dieci anni in entrambi i sessi. Inoltre, indipendentemente dalle dosi consumate, può aggravare numerosi stati patologici preesistenti.

L'etanolo è una molecola debolmente carica che attraversa facilmente le membrane cellulari, raggiungendo rapidamente un equilibrio fra sangue e tessuti. Ha un'azione deprimente sul sistema nervoso centrale che riduce l'attività neuronale, sebbene a bassi livelli ematici si osservi una stimolazione comportamentale. Esso presenta una tolleranza crociata con altri agenti con azione deprimente come benzodiazepine e barbiturici e tutti producono alterazioni comportamentali simili. L'alcol viene assorbito dalle membrane mucose della bocca e dell'esofago (in piccole quantità), dallo stomaco e dall'intestino crasso (in modeste quantità) e dalla porzione prossimale dell'intestino tenue (il sito principale). Il tasso di assorbimento è incrementato da un rapido svuotamento gastrico (che può essere provocato da bevande gassate), dall'assenza di proteine, lipidi o carboidrati (che interferiscono con l'assorbimento). Una percentuale che varia dal 2% (a basse concentrazioni ematiche di alcol) al 10% (a concentrazioni elevate) di etanolo è escreta direttamente attraverso i polmoni, l'urina o il sudore, ma la maggior parte è metabolizzata ad acetaldeide, principalmente dal fegato. La via metabolica più importante avviene nel citoplasma delle cellule dove l'enzima alcol deidrogenasi (ADH) produce acetaldeide, che viene

rapidamente degradata dall'aldeide deidrogenasi (ALDH) nel citoplasma e nei mitocondri. Una seconda via nei microsomi del reticolo endoplasmatico liscio (il sistema microsomiale di ossidazione dell'etanolo, MEOS) è responsabile del più del 10% dell'etanolo quando le concentrazioni ematiche sono elevate. Sebbene l'alcol fornisca calorie (un drink contiene circa 70-100 kcal), queste sono prive di nutrienti come minerali, proteine e vitamine. L'alcol può anche interferire con l'assorbimento delle vitamine nell'intestino tenue e ridurre le scorte epatiche con effetti modesti su folati, piridossina, tiamina, acido nicotinico e vitamina A. È probabile che un carico di etanolo in un individuo sano a digiuno provochi un'ipoglicemia transitoria entro 6-36 ore, secondaria agli effetti acuti dell'etanolo sulla gluconeogenesi. Da ciò può derivare una temporanea anomalia al test per la tolleranza al glucosio (con una risultante diagnosi erronea di diabete mellito) fino a che non ci sia un'astensione di 2-4 settimane dagli alcolici.

Gli effetti tossici dell'alcol riflettono le azioni di questa droga su un ampio numero di neurotrasmettitori, recettori e trasportatori. Principalmente l'alcol durante la fase acuta intensifica l'azione dei recettori di tipo A dell'acido gamma-aminobutirrico (GABA_A) e inibisce i recettori dell'N-metil-D-aspartato. Ci sono anche degli effetti sull'adenosina, con un'inibizione della captazione di questo neurotrasmettitore. L'alcol influenza anche i sistemi oppioidi e i recettori per il cannabinoide, intensifica l'attività dei sistemi ricchi in dopamina, potenzia le azioni della serotonina ed influenza in modo diretto o indiretto la maggior parte dei sistemi neurochimici. Come accade con molti agenti ad azione deprimente, i neuroni si adattano rapidamente e viene sviluppata tolleranza nei confronti di molti effetti; in seguito ad esposizioni ripetute, brusche diminuzioni dei livelli ematici di alcol probabilmente producono cambiamenti fisiologici opposti agli effetti acuti (cioè, astinenza). La presenza di tolleranza e/o astinenza caratterizza la dipendenza fisica.

Il motivo per cui spesso dopo aver bevuto si ha una sensazione di eccitazione (e non di inibizione) risiede nel fatto che l'alcol inibisce i sistemi di inibizione più attivi in ogni persona. Dunque un soggetto molto inibito (per esempio a causa di una

sindrome ansiosa) avrà la piacevole sensazione di disinibizione. Infatti, per questa sua “proprietà” disinibente l'alcol è anche un buon ansiolitico.

Nel DSM, la dipendenza da alcol è definita come ripetute difficoltà correlate all'alcol in almeno tre delle sette aree di funzionalità, presenti contemporaneamente per un periodo di dodici mesi. Ci sono comunque due indicatori biochimici che si potrebbero utilizzare per individuare più facilmente un soggetto con problemi di abuso o dipendenza e questi sono: la gamma-glutamyl-transferasi (>35 U) e la transferrina carboidrato-priva (>20 U/l), utili anche nel monitoraggio dell'astinenza.

Fare una diagnosi di alcolismo non è cosa semplice; esistono questionari (ad esempio l' AUDIT, Alcol Use Disorder Identification Test) che possono aiutare il medico ad ottenere informazioni utili.

Tralasciando la terapia farmacologica, un accento vorrei porlo sui gruppi degli **Alcolisti Anonimi (A.A.)**, fondamentali per il recupero del paziente alcolista. Sono dei gruppi di auto-aiuto, non professionali, basati sull'*anonimato* e soprattutto sulla concezione della dipendenza come *malattia*. Si tratta di un cammino spirituale e non religioso; attraverso i cosiddetti 12 passi si percorre una strada, insieme agli altri, fatta di *accettazione* e di *risvegli*. Mi sembra importante approfondire questo argomento, molto attinente, a mio avviso, con il filo conduttore di questa tesi. I 12 passi sono i seguenti:

1) Abbiamo ammesso di essere *impotenti* di fronte all'alcol e che le nostre vite erano divenute *incontrollabili*.

2) Siamo giunti a credere che un *Potere più grande di noi* potrebbe ricondurci *alla ragione*.

3) Abbiamo preso la decisione di affidare le nostre volontà e le nostre vite alla cura di Dio, *come noi potremmo concepirLo*.

4) Abbiamo fatto un inventario morale profondo e *senza paura* di noi stessi.

5) Abbiamo ammesso di fronte a Dio, a noi stessi e a un altro essere umano, l'esatta natura dei *nostri torti*.

6) Eravamo completamente pronti ad accettare che Dio eliminasse tutti questi difetti di carattere.

7) Gli abbiamo chiesto con *umiltà* di eliminare i nostri *difetti*.

8) Abbiamo fatto un elenco di tutte le persone cui abbiamo fatto del male e siamo diventati *pronti a rimediare ai danni recati loro*.

9) Abbiamo fatto direttamente *ammenda* verso tali persone, laddove possibile, tranne quando, così facendo, avremmo potuto recare danno a loro oppure ad altri.

10) Abbiamo continuato a fare il nostro inventario personale e, quando ci siamo trovati in torto, *lo abbiamo subito ammesso*.

11) Abbiamo cercato attraverso la *preghiera* e la *meditazione* di migliorare il nostro contatto cosciente con Dio, come noi potemmo concepirLo, pregandoLo solo di farci conoscere la Sua volontà nei nostri riguardi e di darci la forza di eseguirla.

12) Avendo ottenuto un *risveglio spirituale* come risultato di questi Passi, abbiamo cercato di *portare questo messaggio* agli alcolisti e di mettere in pratica questi principi in tutte le nostre attività.

In genere chi si rivolge ai gruppi, spontaneamente oppure consigliato da amici, medici, psicologici, sacerdoti, non si riconosce subito come alcolista ma si sente piuttosto un bevitore portato ogni tanto ad eccedere; in seguito, frequentando le riunioni dei gruppi e ascoltando le testimonianze degli altri, seppur diverse fra loro tutte con lo stesso filo conduttore, gradualmente si identifica con loro e riesce a superare uno degli scogli più imponenti ovvero quello della *negazione*. Comincia a rendersi conto che quello che lui ha sempre creduto fosse un vizio è in realtà una *malattia* e questo sicuramente contribuisce ad alleviare i *sensi di colpa* che sono un pilastro portante del quadro patologico. A questo punto comincia a temere il bere ma non è ancora capace di sopportare l'idea dell'astinenza; infatti, ciò significa dover rinunciare per sempre a quella "*stampella*" che lo ha aiutato ad affrontare la vita fino ad ora. Per venir fuori da questa situazione nel gruppo si danno dei consigli: ad esempio, porsi un obiettivo a breve scadenza, come potrebbe essere il non bere per 24 ore; poi per altre 24 e così via. Quindi, piano piano, comincia ad accettare di essere un alcolista e ad *affidarsi* a qualcuno; è un po' come se lasciasse la corda finalmente e si *lasciasse andare*. Ammette di *non avere il controllo su nulla*. Però, accanto a

questo, comincia a rompere l'*isolamento*, a provare *fiducia* per gli amici del gruppo e ad affidarsi ad un Potere Superiore, qualsiasi esso sia ed indipendentemente dalla religione. Quasi sempre l'alcolista che frequenta con costanza i gruppi riesce a vincere la battaglia; i tempi sono individuali, correlati al carattere e probabilmente anche a circostanze ambientali. Dopo di ciò, si passa ad una seconda fase: quella dell'evitamento delle ricadute. Gli altri nove Passi del Programma riescono, se seguiti e messi in pratica, ad eliminare l'*ossessione* per il bere ed incamminarsi verso la serenità.

È un percorso che mediante un'attenta, umile e sincera autoanalisi ed il confronto con l'altro apre le porte al *cambiamento*; un cambiamento che si basa su attente e graduali modifiche dei propri comportamenti, soprattutto quelli che hanno causato maggiori problemi con l'esterno e con se stessi, per arrivare a ripristinare le *relazioni* con gli altri; attraverso il non giudizio (nei gruppi ognuno parla di sé e delle proprie esperienze ed emozioni ma nessuno giudica l'altro) si impara il *rispetto* per gli altri e per se stessi (anche mediante comportamenti pratici: ad esempio, quando durante le riunioni qualcuno parla nessuno è autorizzato ad interrompere).

COCAINA ED ALTRE DROGHE

La **cocaina** è uno stimolante e un anestetico locale con potenti proprietà vasocostrittrici. La droga determina i suoi effetti quando viene somministrata per via orale, intranasale, endovenosa o per inalazione (fumo). L'effetto gratificante di essa sembra essere legato all'azione svolta sui neuroni dopaminergici a livello mesolimbico; aumenta a livello sinaptico le concentrazioni di dopamina, noradrenalina e serotonina, bloccando la ricaptazione. Determina una stimolazione dose-dipendente di breve durata e un innalzamento del tono dell'umore, della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa. La cocaina possiede un'emivita plasmatica breve, di circa 45-60 minuti; nei soggetti che ne fanno cronicamente uso spesso è stata segnalata una frequente autosomministrazione (da 2 a 3 volte in un'ora). L'opinione diffusa che la cocaina sia sicura viene contrastata dalle segnalazioni di decessi per depressione respiratoria, aritmie cardiache e convulsioni in seguito all'assunzione della stessa. Le complicanze neurologiche includono, oltre alle convulsioni, anche ictus ischemici o emorragici ed emorragie subaracnoidee. Nonostante i consumatori di questa droga sostengano che essa stimoli la libido, in realtà l'uso cronico provoca una riduzione sostanziale del desiderio sessuale ed inoltre influisce negativamente sulle funzioni riproduttive.

La **Cannabis sativa**, oltre al tetrahydrocannabinol (THC), la sostanza psicoattiva, contiene oltre 400 sostanze. Il THC passa rapidamente in circolo dai polmoni ed è quindi rapidamente assorbito dai tessuti; viene metabolizzato poi dal fegato. Specifici recettori dei cannabinoidi sono stati identificati nel sistema nervoso centrale, compreso il midollo spinale e nel sistema nervoso periferico. Un'elevata densità di questi recettori è stata individuata anche nella corteccia cerebrale, nei gangli della base e nell'ippocampo. Anche i linfociti B e T possiedono i recettori per i cannabinoidi, e ciò sembra mediare le proprietà antinfiammatorie e di immuno-

regolazione di questi composti. L'intossicazione acuta da marijuana è caratterizzata da una sensazione soggettiva di tranquillità e lieve euforia simile a quella che si prova dopo una modesta intossicazione da alcol. Questa condizione psichica è spesso accompagnata da un'alterazione dei processi di pensiero, della capacità di concentrazione e delle funzioni percettive e psicomotorie. Inoltre, negli individui aventi precedenti nevrotici o psicotici può indurre la comparsa di gravi disturbi emotivi. Dal punto di vista fisico gli effetti immediati sono iniezione congiuntivale e tachicardia; quest'ultima può provocare crisi anginose nei soggetti con anamnesi positiva per insufficienza coronarica. Tra i fumatori abituale è stata riscontrata una riduzione significativa della capacità vitale polmonare con irritazione bronchiale cronica.

La **metamfetamina** può essere assunta per via orale, attraverso il fumo, per inalazione e per via endovenosa. I soggetti che abusano o diventano dipendenti dalla metamfetamina riferiscono di sperimentare sensazioni di euforia e minore senso di stanchezza di fronte alla vicissitudini della vita. Gli effetti avversi includono cefalea, difficoltà di concentrazione, diminuzione dell'appetito, dolore addominale, vomito o diarrea, disturbi del sonno, comportamenti persecutori o aggressivi e psicosi. L'abuso cronico può anche provocare gravi carie dentali, descritte come denti neri, marci e sgretolati. Questa sostanza aumenta il rilascio di neurotrasmettitori (dopamina, noradrenalina e serotonina) dalle terminazioni nervose presinaptiche. Ci possono essere intossicazioni gravi, potenzialmente letali, con ipertensione, aritmie o insufficienza cardiaca, emorragia subaracnoidea, ictus ischemico, convulsioni o coma.

Il dietilamide dell'acido lisergico (LSD) è una potente sostanza psicoattiva. Anche a basse dosi, nel giro di qualche minuto, compaiono tachicardia, ipertensione, dilatazione pupillare, tremore ed iperpiressia; entro mezz'ora dall'assunzione solitamente si manifestano alterazioni percettive talvolta bizzarre, cambiamenti dell'umore, illusioni visive, anestesia ed estrema labilità emotiva. L'emergenza medica acuta più frequentemente riscontrata è la crisi di panico, che può perdurare

anche per 24 ore (il cosiddetto “brutto viaggio”). Le conseguenze dell'uso cronico di LSD comprendono un rischio aumentato di psicosi schizofrenica, disturbi della memoria, alterazioni nelle strategie di risoluzione dei compiti e nel pensiero astratto.

NICOTINA E TABAGISMO

La nicotina è il principale costituente del tabacco ed è la sostanza che determina la dipendenza. Il tabacco contiene nicotina, cancerogeni e altre sostanze tossiche in grado di provocare malattie delle gengive, cancro orale e, probabilmente, un aumento del rischio di patologie cardiache. Quando il tabacco viene bruciato il fumo che ne deriva contiene, oltre alla nicotina, più di 4000 altri composti che derivano dalla volatilizzazione, pirolisi e piro-sintesi del tabacco e dei vari additivi chimici usati nei differenti prodotti base di tabacco. Il ph acido prodotto dal fumo di sigaretta riduce in modo notevole l'assorbimento della nicotina nella mucosa orale, rendendo necessaria l'inalazione del fumo a livello polmonare, così da permettere ai fumatori di assorbire un'adeguata quantità di nicotina in modo da soddisfare la loro dipendenza. La dipendenza da nicotina rappresenta attualmente una delle problematiche più pericolose per la salute generale della persona e secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) il fumo di tabacco rappresenta la seconda causa di morte nel mondo e la principale causa di morte evitabile. Si stima che siano attribuibili al fumo di tabacco in Italia dalle 70.000 alle 83.000 morti l'anno. Oltre il

25% di questi decessi è compreso tra i 35 ed i 65 anni di età (ISTAT, 2012) e secondo il Rapporto fumo 2015, realizzato in collaborazione con la Doxa dall'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga dell'Istituto Superiore di Sanità, in Italia fumano circa 10,9 milioni di persone, di cui il 25,4% maschi e 18,9% femmine. Il consumo medio di sigarette al giorno si conferma intorno alle 13 sigarette. Oltre il 75% di fumatori consuma più di 10 sigarette al giorno. Il fumo non è responsabile solo del tumore del polmone, ma rappresenta anche il principale fattore di rischio per le malattie respiratorie non neoplastiche, fra cui la Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) ed è uno dei più importanti fattori di rischio cardiovascolare: un fumatore ha un rischio di mortalità, a causa di una coronaropatia, superiore da 3 a 5 volte rispetto a un non fumatore. Un individuo che fuma per tutta la vita ha il 50% di probabilità di morire per una patologia direttamente correlata al fumo e la sua vita potrebbe non superare un'età compresa tra i 45 e i 54 anni. La nicotina agisce in pochi secondi a livello del sistema nervoso come un calmante, ma anche come uno stimolante provocando sensazioni di attivazione, piacevolezza e benessere generale. A livello psicologico vi può essere aumento di ansia, alterazione del sonno, umore altalenante, irritabilità. A livello fisiologico possono invece subentrare problemi come manifestazioni asmatiche, enfisema, bronchite cronica, faringite, laringite, esofagite, invecchiamento cutaneo, aumento di pressione e frequenza cardiaca, problemi e malattie cardiovascolari, tumore alla lingua, alla laringe, all'esofago o al polmone. Il fumo, spesso ritratto in passato con attori, attrici e personaggi famosi e carismatici, è ancor oggi associato da molti individui, in particolare dai più giovani, a qualcosa che riesce a dare fascino, importanza e ad un comportamento che facilita l'aggregazione ed il riconoscimento sociale e di gruppo. Il consumo di tabacco viene visto ed utilizzato da molte persone per darsi un contegno, una sorta di rilevanza tra gli altri e/o per superare i timori sociali, il senso di inadeguatezza in mezzo ad altri o la personale timidezza in situazioni socialmente connotate. Il fumare si associa anche a tempi e gestualità che, con il loro ripetersi, possono produrre ulteriore dipendenza psicologica.

DIPENDENZE COMPORTAMENTALI

Il concetto di dipendenza viene sempre più spesso utilizzato per spiegare anche sintomatologie originanti dalla ripetizione di attività in genere socialmente accettate, che non implicano l'assunzione di sostanze. Queste nuove dipendenze, conosciute come dipendenze comportamentali, si riferiscono ad una vasta gamma di comportamenti e tra esse le più conosciute e studiate sono il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), l'Internet Addiction Disorder (IAD) e le dipendenze da tecnologia in generale, lo shopping compulsivo, la dipendenza da lavoro e da studio, l'exercise addiction, le dipendenze relazionali (dipendenza affettiva) ed alcuni disturbi alimentari.

La **dipendenza da Internet**, conosciuta meglio dagli psichiatri come **Internet Addiction Disorder (IAD)** è un disturbo nel controllo degli impulsi che non implica ovviamente l'assunzione di una sostanza. Tutti o quasi, al giorno d'oggi usiamo internet e ci serviamo sempre più spesso delle opportunità che ci offre ma, la IAD determina dei cambiamenti determinanti nello stile di vita della persona, ovvero:

- diminuzione dell'attività fisica
- disinteresse per ciò che potrebbe causare alla propria salute l'attività eccessiva svolta in internet
- ignorare attività importanti di vita reale per avere più tempo da spendere in rete
- cambiamento delle abitudini che riguardano il sonno per passare più tempo in rete
- diminuzione della socializzazione

- trascurare la famiglia e gli amici
- rifiutare di trascorrere tanto tempo lontano dalla rete
- forte desiderio di trascorrere più tempo al computer
- trascurare il lavoro e i doveri personali

Quindi la persona che ha questo tipo di disturbo avrà problemi in tutti gli ambiti della vita, dalle relazioni al lavoro (o scuola) per arrivare anche in alcuni casi all'ambito sanitario (disturbi del sonno, irregolarità dei pasti, scarsa cura del corpo e quindi scarsa igiene, mal di schiena, stanchezza degli occhi, mal di testa, sindrome del tunnel carpale)

La **dipendenza da sesso o Sex Addiction** consiste in una visione ed un rapporto distorto con il sesso che viene utilizzato esclusivamente per abbassare il livello di stress evitando sentimenti dolorosi e fuggendo da relazioni intime di fronte alle quali emerge una profonda inadeguatezza nella capacità di gestirle. Un modo per fuggire e per non mettersi in gioco. Il dipendente da sesso è incapace di vivere il sesso naturalmente, come una relazione intima con uno scambio di piacere. La relazione è invece spesso di tipo ossessivo. La compromissione di una vita di relazione sana è molto rilevante, ma rilevanti sono anche gli effetti sui processi mentali: l'intrusione di pensieri e fantasie non volute può impedire la concentrazione, la vigilanza su una normale occupazione.

Lo **shopping compulsivo** è una forma patologica in cui la persona si preoccupa ed è soggetta ad impulsi ricorrenti volti alla ricerca e all'acquisto di bene spesso inutili o di valore superiore alle proprie possibilità economiche. Generalmente lo shopping può rappresentare un momento di condivisione con il partner o con gli amici; invece, nel

caso dello shopping compulsivo, gli acquisti vengono fatti prevalentemente in solitudine, quasi fosse una specie di piacere privato. C'è una sorta di “scaletta” o meglio sequenza che la persona segue: inizialmente c'è il pensiero relativo all'acquisto di un determinato oggetto accompagnato spesso da una sensazione di ansia; in seguito la persona comincia a “fare un piano” volto all'acquisto dell'oggetto in questione (individua dove può acquistarlo, la modalità di pagamento etc.); poi, al momento dell'acquisto la persona prova un'intensa gratificazione ed eccitazione anche se, infine, dopo aver concluso l'operazione si fanno avanti sentimenti di depressione, colpa e vergogna.

Nel DSM-IV il **gioco d'azzardo patologico** viene definito come un “comportamento persistente, ricorrente e maladattivo tale da compromettere le attività personali, familiari lavorative”. Il giocatore compulsivo non gioca per guadagnare soldi, ma per la gratificazione che prova nell'atto in sé. Perdendo il controllo ed essendo assorbito completamente in questa attività i rapporti affettivi, familiari e lavorativi subiscono un notevole deterioramento. Questa forma di dipendenza generalmente comincia nella prima adolescenza nei maschi e più tardivamente nelle femmine. La modalità del disturbo può essere regolare o episodica e il decorso del disturbo è cronico. Solitamente vi è una progressione della frequenza del gioco d'azzardo, delle somme scommesse e dell'eccessiva dedizione al gioco e alla ricerca di denaro con cui giocare, portando ad un allontanamento della famiglia, di abbandono, solitudine e anche di problemi legali. L'impulso e l'attività di gioco d'azzardo sono di norma direttamente proporzionali allo stress e ai periodi di depressione.

Infine, anche il **cibo** può essere considerato una forma di dipendenza. Infatti non solo alcuni cibi sono in grado di stimolare il sistema oppioide endogeno (come alcune sostanze da abuso) (ad esempio nel latte vi è un derivato della caseina, la casomorfina, che stimola il sistema oppioide a livello intestinale; l'aumento del

triptofano, contenuto anch'esso nel latte stimola invece la funzione serotoninergica nel cervello e da questo potrebbe derivare il fatto che bere un bicchiere di latte prima di andare a dormire favorisca il sonno e la tranquillità), ma l'elemento più importante è quello del sistema cerebrale di “reward” ovvero il senso di gratificazione. Il sistema cerebrale che registra gli stimoli gratificanti è uno soltanto ed è lo stesso circuito neuronale attivato dalle sostanze di abuso. È chiaro che l'intensità di attivazione tra le sostanze di abuso e il cibo è diverso ma in ogni caso è una “strada” comune; inoltre le similitudini riguardano anche la perdita di controllo (comune alle dipendenze e alle sindromi bulimiche e di binge eating); è la stessa spirale autodistruttiva caratterizzata da incapacità di autoregolarsi. Inoltre l'idea ossessiva della sostanza, presente sia nelle dipendenze patologiche che nei disturbi alimentari.

IN SINTESI: ALESSITIMIA E DIPENDENZE, IL CUORE DEL PROBLEMA

*“Continuo a parlare dei vecchi tempi.
Lei ascolta, aspetta che venga il suo turno.
La neve non smette. Nevica e continua a nevicare
mentre me ne sto aggrappato al telefono.
Alberi e tetti ne sono tutti ricoperti.
Come faccio a parlarne?
Come faccio a spiegare quello che sento?”*

Raymond Carver

Mi sono chiesta, quasi ossessivamente, durante le ricerche fatte per scrivere questa tesi, se ci fosse un termine che potesse aiutarmi a riassumere il nocciolo del problema sulle dipendenze. Ci ho messo un po' di tempo, ma poi l'ho trovato: **alessitimia**. Un grande aiuto me lo ha fornito un articolo (G.Martinotti, D.Stavros Hatzigiakoumis, L.Janiri, Alessitimia e dipendenze patologiche, Istituto di Psichiatria e Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore) che analizza proprio il rapporto che intercorre tra l'alessitimia e le dipendenze (sia da sostanze che comportamentali). Innanzitutto, cosa si intende per alessitimia? L'alessitimia (dal greco ἀλεξίθυμια: α-(a)=mancanza, λέξις(lexis)=parola, θυμός(thymos)=emozione), è *la difficoltà di identificare, descrivere e comunicare le emozioni e di distinguere i vissuti emotivi; include anche la carenza di capacità di immaginazione, lo stile cognitivo orientato verso la realtà esterna e l'adattamento sociale di tipo conformistico*. Nel suddetto articolo sono state analizzate numerose pubblicazioni volte a valutare il grado di alessitimia in pazienti dipendenti (da alcol, droghe o comportamenti) per portare avanti l'idea che l'alessitimia potesse essere in qualche modo correlata ad esse. Ciò rimanda all'idea che un'alterazione dell'elaborazione emotiva, necessaria per rendere *“pensabili le emozioni”*, per razionalizzarle, e per fornire continuità al senso di sé, possa condurre gli individui a tentare di *regolare la propria affettività* non

mentalizzata attraverso diverse forme e modalità. In quest'ottica, l'uso di sostanze o di alcol, l'impulsività, i disturbi psicosomatici e le “abbuffate alimentari”, potrebbero essere visti come aspetti di uno stesso fenomeno: il tentativo disperato di regolare un'emozionalità non mentalizzata e quindi spesso dolorosa. Del resto, l'incapacità parziale o completa di gestire le emozioni o di comprendere i propri ed altrui stati emotivi, difficoltà che si ritrova spesso nei soggetti alcolisti e tossicodipendenti sotto forma di “basso quoziente di empatia”, potrebbe, da un lato, condurre all'emergere di tratti impulsivi e, dall'altro, portare il soggetto ad utilizzare la sostanza come forma di *integrazione sociale*.

L'ipotesi di questo articolo, secondo cui i soggetti affetti da sindrome da dipendenza avrebbero difficoltà ad esprimere, identificare o descrivere i propri vissuti emozionali e a discriminare gli stati emotivi dalle sensazioni corporee sottostanti e che tale incapacità sarebbe alla base del tentativo di regolare l'affettività tramite l'uso di alcol e sostanze, risulta, in conclusione, decisamente fondata. Possiamo infatti ragionevolmente affermare che la dipendenza, intesa nel senso più ampio del termine, rappresenta una condizione o una serie di condizioni dettate dall'incapacità di riconoscere vissuti emotivi, i quali, nell'impossibilità di essere regolati, verrebbero ammortizzati attraverso l'uso di sostanze o il ricorso a caratteristici comportamenti. Per cui, l'uso di sostanze o di alcol, l'uso eccessivo di internet e della tecnologia in generale, l'esercizio fisico strenuo, un eccessivo studio e lavoro, lo shopping compulsivo, ma anche le “abbuffate alimentari”, possono essere visti come un disperato tentativo di regolare un'emozionalità non mentalizzata e quindi spesso dolorosa. Inoltre, l'uso di alcol e sostanze, nonché il ricorso patologico ai comportamenti sopra descritti, possono essere interpretati come tentativi di “sentire le emozioni” e quindi la propria corporeità ed il senso di sé, tramite esperienze eccitanti tali da generare stati di alterazione corporea volti a ripristinare un momentaneo senso del proprio esistere; si sperimenta, appunto, il “sentirsi vivi”. Considerando l'alessitimia come un fenomeno strettamente connesso con la capacità di comprendere l'altro pensando ai suoi stati emotivi, si possono infine considerare tali

forme di dipendenza come un modo per migliorare la propria integrazione sociale, minata dall'incapacità di capire l'altro ed il sé rispetto ad esso. Per concludere, lo scrittore e poeta Raymond Carver, autore della poesia "Madre" di cui ho riportato una breve parte all'inizio del capitolo, era un alcolista.

MEDICINA CINESE E DIPENDENZE: UN PROBLEMA DI SHEN

Nel capitolo 8 del *Ling Shu* (testo che corrisponde alla seconda parte del *Nei Jing*) viene detto che “tutte le malattie hanno la loro origine nello **Shen**”, ovvero che in ogni patologia, oltre a una causa o a un' origine fisica, ne esiste anche una psichica. Mi sembra doveroso soffermarmi innanzitutto sul concetto di Shen, dal momento che, nelle dipendenze, ritengo sia l'elemento fondamentale sul quale bisogna certamente riflettere e, in un secondo tempo, lavorare per fare in modo che il paziente ritrovi, come detto all'inizio, la sua libertà.

Sempre nel *Ling Shu*, ma nel capitolo 54, vengono evidenziati quattro temi fondamentali che riguardano le Shen:

1. il **completamento**: il concludere le cose che non sono state concluse
2. l'**armonia**: è la capacità di mettersi il linea con ogni cosa
3. la **libertà**: “...il Qi e il sangue non sono impediti...” è lo scorrere libero dell'enrgia, la mancanza di blocchi, la libertà, appunto
4. l'**evoluzione**: l'esistenza consiste in un evolversi e completarsi di tutte le qualità

Quanto suddetto, nonostante potrebbe essere percepito come un concetto molto “astratto” è in realtà molto più pratico di quanto si potrebbe credere: infatti, queste fasi, queste mete da raggiungere, se così si può dire, riguardano la vita del paziente che abbiamo di fronte, il quale va aiutato a superare i momenti della vita, spesso

numerosi, in cui non si sente in armonia, va accompagnato durante il cambiamento che lo porta a completare determinate situazioni; il paziente va incoraggiato a disperdere la nebbia in cui si trova intrappolato per riuscire ad avere così obiettivi chiari che lo conducano al compimento della propria esistenza.

Per approfondire, partiamo dall'*ideogramma* di Shen:



- il carattere alla destra del lettore, “Tian”, vuol dire “campo”, cioè il territorio connesso con la terra in basso e con il cielo in alto
- il carattere alla sinistra invece si riferisce al concetto di “ancestrale”, siccome deriva dall'ideogramma di Zong

L'ideogramma Zong rappresenta l'altare posto dentro la casa, dove si ripongono le tavolette degli antenati affinché possano venire onorati e ricordati ogni giorno. Simbolicamente l'altare è legato al petto e, quindi, esiste una stretta ed antica relazione tra antenati, petto e spirito-Shen. Di conseguenza la Zong qi è legata ai disturbi dello Shen e all'equilibrio degli organi del petto, ovvero Polmone e Cuore. Questi ultimi rappresentano il sangue e l'energia, Ying qi e Wei qi. Ecco che, appunto, ritorna la definizione suddetta dello Shen come *armonia fra Qi e sangue*.

Lo Shen può essere distinto in “*piccolo Shen*” e “*grande Shen*”. Il *piccolo Shen* risiede nel cuore ed è il percorso della vita, rappresenta lo sviluppo di essa. Il *grande Shen* rappresenta invece la manifestazione della vita e, nel caso si “perdesse”, significherebbe la conclusione della vita, quindi la morte. Il grande Shen, insieme al *Jing* forma i midolli (Sui) che hanno sede nel cervello. Il Jing comprende anche gli ormoni ed i liquidi Ye densi. Per cui il Jing rappresenta la vita fisica; mediante le esperienze esistenziali si ha l'incontro con lo Shen, attività cosciente ed emotiva, e si crea una memoria di queste esperienze, che si deposita nel cervello. Questo, a sua volta, ha un collegamento e un'influenza sulla vita fisica (ad esempio, i sogni, le fantasie) e vi è perciò una comunicazione bidirezionale: l'essenza, il Jing, determina la vita e le esperienze che facciamo nella vita influenzano l'essenza, la trasformano.

Dal punto di vista biologico è come se si dicesse che il Jing rappresenta il DNA e lo Shen l'RNA; quindi, come sappiamo, il DNA determina la vita attraverso l'RNA, ovvero la sua traduzione; tuttavia oggi si sa che anche il DNA subisce le influenze dell'RNA e si attiva differentemente in base all'esperienza della vita, a cui deve rispondere attraverso la produzione di RNA. Quindi il punto centrale di questa digressione è che, se vogliamo cambiare la nostra condizione, dobbiamo cambiare la nostra mente, il nostro Shen.

Anatomicamente il grande Shen risiede nel cervello e il piccolo Shen nel petto, di conseguenza, i punti Shen del petto lavorano sul piccolo Shen (relazione cuore-rene) e si trovano sul meridiano del rene e della vescica ed assicurano la connessione di rene e vescica con il petto. Tra questi troviamo ad esempio:

- **BL 44** (Shen Tang-Casa dello Spirito)
- **KI 23** (Shen Feng-Sigillo dello Shen)

- **KI 25** (Shen Cang-Magazzino dello Spirito)

I punti Shen della testa si trovano sul Du Mai e sulla Vescica Biliare, si mettono in rapporto con il grande Shen e sono in relazione con il cervello. Qui troviamo ad esempio:

- **GV 24** (Shen Ting-Cortile dello Shen)
- **GB 13** (Ben Shen-Radice dello Spirito)

Ricapitolando, i punti Shen del petto rappresentano le esperienze a cui la vita è destinata mentre, quelli della testa, sono correlati con le esperienze della vita a cui si è attribuito *un valore*. Quanto è importante il valore che diamo alle esperienze che, nell'arco della vita, affrontiamo? E quanto queste esperienze influiscono sul nostro destino? Ritengo sia un concetto fondamentale, questo, per seguire il discorso sulle dipendenze. Infatti, non è l'esperienza in sé a determinare un effetto (che può cambiare la vita, il destino) ma è il valore che ognuno, in maniera personale, attribuisce ad essa; questo è ciò che fa la differenza. E su questo, perciò, si può lavorare; cambiando la mente, si modifica anche l'esperienza e in questo risiede l'enorme opportunità che ci offre il grande Shen. Spesso le persone che soffrono di dipendenze hanno un modello interpretativo della realtà che ripetono con insistenza e che determina nutrimento per il circolo vizioso in cui sono intrappolate; per fare un esempio, Maria chiede ad Elisa di vedersi per pranzo, perchè avrebbe bisogno di parlare un po'; Elisa però le dice che purtroppo non fa in tempo, avendo un impegno lavorativo. Maria decodifica questo “no” come l'ennesimo rifiuto, pensa che Elisa non abbia voglia di stare con lei e che, in fondo, non gliene importa niente. Questo alimenta il suo senso di abbandono, la sua rabbia, la sua delusione e la sua sfiducia negli altri (e in sé). Così torna a casa e “per tirarsi un po' su” beve (o mangia, o va a cercare qualche spacciatore in zona, etc..). Da questo, ovviamente, può derivare una

catena di conseguenze, dalle più banali alle più gravi. Riuscire a lavorare sull'interpretazione delle esperienze mi sembra già un buon trampolino di lancio, per accompagnare il paziente dipendente nel suo percorso di cambiamento.

In relazione proprio al cambiamento, sempre nel Ling Shu, nel capitolo 28, (trattamento dei disturbi dello Shen), è scritto: *“il cuore è il sovrano dei 5 organi e dei 6 visceri, con gli occhi che costituiscono il canale ancestrale che converge alle orecchie. La tristezza e la preoccupazione portano agitazione nel cuore, il quale affligge il canale ancestrale e il percorso dei fluidi del corpo, che si manifesta con lacrime e secrezione nasale. Quando viene esaurita, l'essenza-Jing non può scorrere.”* Si parla di “catturare l'essenza” e si indica il trattamento mediante **BL 10** e **GB 3**.

Il passo citato parla di cuore e reni, Shen e Jing. Lo Shen è influenzato da tutte le emozioni. Si parla di occhi che per quanto riguarda la visione sono collegati al fegato ma per la parte emotiva (lacrime) sono legati al cuore e sono la manifestazione dello Shen. L'orecchio è correlato ai reni i quali controllano i liquidi corporei che si manifestano anche come lacrime (e secrezione nasale). Si parla di “canali ancestrali” quindi di qualcosa che riguarda la costituzione, gli otto meridiani curiosi nei quali scorrono Jing e Shen.

Il **10 BL**, Tian Zhu-Pilastro Celeste, è un punto Finestra del Cielo (di cui si parlerà nel capitolo successivo); come punto della vescica rappresenta lo Yang del Rene, collegato all'escrezione dei fluidi Jin Ye e come Finestra del Cielo serve per aprire i portali. Quindi non bisogna solo aprire gli orifizi ma anche *mettere in movimento i liquidi*.

Il **3 GB**, Shan Guan-Cancello Superiore anticamente aveva il nome di Zhu Ke-**Ospite e Invitato**. L'ideogramma di “ospite” racchiude in sé in concetto di spazio e tempo che sono stati dati all'individuo e che devono essere completi. Il completamento è un tema fondamentale che caratterizza lo Shen, come detto all'inizio del capitolo. L'immagine dell'ospite comprende l'idea di qualcuno che gestisce completamente il

proprio ambiente, la propria vita. Al contrario, l'**Invitato**, Ke, distrugge l'equilibrio di un ambiente ma se non gli fosse stato permesso di entrare ciò non sarebbe successo. Ritengo sia utile soffermarsi su questo concetto che penso si possa riassumere con la parola "responsabilità": non è mai tutto dovuto a qualcosa di esterno da noi o al destino e che quindi non si può controllare; in qualche modo, è l'Ospite che fa entrare l'Invitato e quindi c'è un coinvolgimento e una responsabilità da parte dell'Ospite. Ciò non vuole rappresentare un atto di colpevolizzazione, tutt'altro: è una spinta per essere attivi, un modo per dire che non è vero che non si può far nulla, ma si può cercare e trovare una via per *cambiare*. Non a caso la Vescica Biliare è il rinnovamento. Essa è associata alla paura storicamente, mentre, come legno, al vento e quindi al cambiamento. Il **disturbo dello Shen è una paura del cambiamento**.

Quindi trattare BL 10 e GB 3 significa aprire i portali, generare i fluidi per espellere il torbido, rafforzare il Qi dell'ospite (ovvero il Qi corretto) e, quindi, non tanto calmare lo Shen ma *cambiare lo Shen*.

LE FINESTRE DEL CIELO

Nel paragrafo precedente abbiamo parlato dello Shen; esso deriva dall'alto e quindi dal cielo. Di conseguenza, molti punti che hanno a che fare con il cielo, hanno anche un'influenza sullo Shen. Nella regione del collo si trovano dei punti che consentono l'accesso al cielo, cioè allo Shen. Essi sono descritti nel capitolo 2 e 21 del Ling Shu, senza nessuna denominazione. Sono stati invece gli autori francesi (Kespì e altri) ad attribuire a questi punti il nome di “*finestre del cielo*”. Essi sono dieci:

- **BL 10** Tian Zhu-Colonna Celeste
- **SI 16** Tian Chuang-Finestra del Cielo
- **SI 17** Tian Rong-Apparizione Celeste
- **TR 16** Tian You-Finestra del Cielo
- **ST 9** Ren Ying-Benvenuto dell’Uomo
- **LI 18** Fu Tu-Supporto della Prominenza
- **GV 16** Feng Fu-Palazzo del Vento
- **CV 22** Tian Tu-Prominenza Celeste
- **LU 3** Tian Fu-Palazzo Celeste
- **PC 1** Tian Chi-Stagno Celeste

Questi punti sono molto importanti essendo in relazione con lo Shen e con gli orifizi della testa. Si lavora con essi ogni volta che si è persa la comunicazione con il Cielo e la possibilità di comprendere ciò che la vita offre; quando si perde la capacità di ascoltare o di parlare. Aprire gli orifizi significa dare la possibilità alla persona di *tornare a percepire correttamente l'esterno* (quindi, non solo nei casi di perdita della funzione fisica). Si possono usare questi punti insieme ai punti Ting-Pozzo, che aprono anch'essi gli orifizi, soprattutto quelli in relazione con il metallo, il fuoco ed il petto (**HT 9, PC 9, LU 11, SI 1**).

IL MERIDIANO DEL POLMONE

Il meridiano del Polmone, Shou Tai Yin, è il primo della sequenza dei meridiani principali ed è molto legato al contatto con l'esterno. Si inspira e si porta qualcosa dentro dell'ambiente, si gusta l'attimo presente; questo è il Qi del Polmone che scende ai Reni. Se ciò che si inspira rappresenta qualcosa di negativo si viene a creare una resistenza, qualcosa che porta alla formazione di un ristagno nel petto, definito “Qi Ni del petto” e che porta a vivere in uno stato di resistenza, di opposizione e di controcorrente. Quando ciò accade l'individuo non si nutre delle opportunità che la vita gli offre, non acquisisce gli elementi necessari al suo progredire ed alla sua crescita; ed è un po' come se non riuscisse ad essere se stesso, in un certo senso. Quindi, il Polmone non scende ai Reni e non si ha la possibilità di capire quello che si è. Ho ritenuto di valore la trattazione di questo argomento in quanto ogni volta che si lavora sul Polmone si va ad approfondire la capacità della persona di eliminare, di lasciare andare, di cogliere le opportunità della vita, di perdonare e di perdonarsi. Credo siano temi molto presenti nell'ambito delle dipendenze, per cui mi è sembrato opportuno approfondire il discorso, anche attraverso lo studio dei punti di questo meridiano.

Essendo il primo meridiano della sequenza, il Polmone è la base dell'esistenza post-natale che ha inizio con il primo respiro. Uno scambio, quindi, con l'esterno; vivere, allora, significa proprio avere un rapporto con l'esterno. Inoltre, il contatto con il mondo avviene tramite la pelle, che è controllata dal Polmone. Esso acquisisce l'aria, Da Qi, e la fa scendere ai Reni; ciò consente l'attivazione di funzione specifiche che possono essere tradotte con “destino”. L'aria che respiriamo consente la realizzazione di ciò che siamo. Quindi è proprio il Polmone a dare funzione alla forma (la forma, ovvero il Jing acquisito ha una funzione, un proposito). Il Polmone riceve il Qi

esterno e perciò può essere molto sensibile sia alla costituzione dell'aria (veleni etc.) che alle vibrazioni negative della stessa. Questa funzione è ciò che comunemente viene chiamata “capacità intuitiva”. In presenza di un Polmone debole ci può essere una suscettibilità spiccata ai fattori patogeni esterni, perché c'è una difficoltà nell'espulsione di essi; se invece si ha un Polmone molto reattivo, comunque possono esserci dei problemi come ad esempio accade nei sensitivi: un'ipersensibilità al mondo esterno può non essere facilmente gestibile e soprattutto potrebbe non essere considerata “un dono” . Un accento vorrei porlo sulla timidezza che rappresenta un'assenza di scambio con l'esterno: cioè la paura dell'esterno, dello scambio. Anche se nei Cinque Movimenti la paura viene correlata al Rene, in realtà in questo caso è il Polmone il primo interessato.

Il meridiano del Polmone diffonde nel torace grazie al movimento di ascesa, sostenuto dalla Milza. Uno degli obiettivi di questo movimento è quello di avere un contatto con il cuore per stabilire la relazione detta Yi Guan, che permette al Rene di collegarsi al Cuore. Quindi Rene e Cuore comunicano attraverso il Polmone. Se Ciò che sale con il Rene è la paura, questa arriva al torace e non permette al Pericardio di liberarsi. I contenuti inconsci che il cuore non può sopportare, il Pericardio può farli uscire attraverso il Polmone; poi, dal Polmone la via d'uscita è rappresentata dal Rene e dalla Vescica. Quindi eliminiamo questi contenuti attraverso la verbalizzazione, il respiro e l'emissione di liquidi (lacrime, urine, sudore...). Considerando il percorso esterno del meridiano del Polmone, i classici sostengono che scorre di fronte a quello del Pericardio: “si diffonde arrivando a scorrere di fronte al Pericardio”. Con questa espressione si vuole sottolineare l'importanza del Polmone nel diffondere ciò che è contenuto nel Pericardio. Liberarsi da tutto ciò che danneggia il pericardio (traumi, dolori, etc) può avvenire proprio attraverso il Polmone che rappresenta anche la capacità di **perdonare**. Come il respiro che non si può trattenere in eterno, bisogna **lasciare andare** (quindi, viene sottolineata la fase espiratoria).

Detto questo, passiamo all'analisi dei punti più importanti di questo meridiano, che possono essere utilizzati, a mio avviso, nel trattamento delle dipendenze:

- **LU 11:** Shao Shang-Giovane Mercante

Punto Ting del meridiano, che come vedremo ha un'azione sugli orifizi. L'ideogramma del nome di questo punto sta ad indicare il processo di ridurre, portar via, rimpicciolire e quello di mercato, scambio, suono del metallo. Nella parte inferiore di Shang vi è anche un radicale che corrisponde al carattere antico di “finestra”; questo carattere, a sua volta, è formato da una parte, Nei, che indica “interno” e una parte, Kou, che indica “bocca”, “apertura”. Di conseguenza ciò mette in relazione questo punto con gli orifizi (l'interno che si apre verso l'esterno) e con il processo di **consapevolezza**. Questo punto rivitalizza l'esistenza. Filosoficamente il meridiano del Polmone è correlato al grado di celebrazione della propria vita contrapposto al sopportare i pesi e al resistere alle prove dell'esistenza. La resistenza, ricordiamo, genera un **Qi Ni (Qi controcorrente)**; quindi questo punto viene usato per trattare il Qi Ni. Può essere usato in persone che non vivono ma **si lasciano vivere**, senza saper apprezzare nulla; in quelli che galleggiano nel mare della vita, senza accennare ad una sola bracciata per nuotare in una qualche direzione. Dedicarsi al bere o a un'altra forma di dipendenza, secondo me, significa un po' anche questo: continuare a lasciarsi vivere, incuranti della vita.

- **LU 10:** Yu Ji-Pancia del pesce

Questo è il punto Ying, sorgente. L'ideogramma rappresenta il gesto dell'offerta; più precisamente, una mano che afferra della carne (di pesce) per portarla in dono sull'altare (alla divinità sole-luna). È il sacrificio per gli antenati. Se si pensa al gesto dell'offerta si può facilmente immaginare le mani congiunte che formano una coppa, mettendo in evidenza l'eminenza tenar (dove si trova, appunto, il punto

LU 10). Inoltre, nell'ideogramma Ji vi è l'abbreviazione di un carattere antico ormai in disuso che significa “molo”, “approdo”. Premendo i pollici verso le mani, per far sporgere meglio l'eminenza tenar fa si che si crei una cavità al centro del palmo, proprio dove è situato l' 8 PC. É quindi la casa, il porto sicuro. Quindi questo punto, anche insieme all' 8 PC può essere utilizzato per la **tristezza**, per la **paura di essere soli**, di rimanere isolati. Aiuta inoltre anche nell'elaborazione di un **lutto**, per la sua relazione con gli antenati (Zong Qi). Infine, questo punto tratta anche il *calore* e può essere utile ad esempio nei **fumatori**, quando c'è la paura ad esempio dopo la perdita di una persona cara, si ricerca calore che non si ha più).

- **LU 9: Tai Yuan-Grande Abisso**

Punto Shu ruscello e punto Yuan. Rappresenta la missione del Polmone, ovvero **portare la luce**, durante la sua discesa, nella zona buia della pelvi (Reni). Quindi viene usato nella **depressione**, nei casi in cui si è perso il senso della vita (quindi per aiutare la persona a mettere a fuoco lo scopo della propria vita) e anche per trattare il senso di colpa. Si può utilizzare anche nelle **sindromi bipolari** (sempre per trattare il **calore** che si genera in questi casi).

- **LU 8:** Jing Qu-Grondaia del Meridiano

Punto Jing prossimale-fiume. L'immagine è quella dell'acqua che scorre con forza negli argini. È un punto infatti che può aiutare a dare una direzione alla vita. Ha inoltre l'azione di diffondere il Qi e aiuta in questo modo a lasciare andare il giudizio. Quindi è come se fosse un sistema di scarico attraverso cui possiamo **eliminare il giudizio** su di noi e sugli altri, che crea tossine. Nelle dipendenze spesso vi è un tratto autodistruttivo della personalità; credo sia soprattutto una questione di giudizio verso se stessi. Un processo spesso senza colpe ma con quasi sempre una condanna severissima. Un'”auto-condanna”, quindi. Ritengo questo punto molto importante in tal senso, se non ci si disfa del giudizio non si può essere liberi e penso sia il giudizio uno degli elementi fondamentali che contribuiscono a mantenere attivo il circolo vizioso autodistruttivo che caratterizza le dipendenze.

- **LU 5:** Chi Ze-Palude di un metro

Punto He-mare. L'ideogramma sta a significare un corpo, un cadavere che cammina (quindi che torna alla vita). Inoltre vi è un riferimento a “palude” al “quattro” (quattro arti) e al termine “colpa”. I quattro arti sono gli strumenti con cui ci si adoperava nel mondo e quindi rappresentano il comportamento. Quest'ultimo può determinare sensi di colpa che impattano, appunto, sul Polmone. Il senso di colpa è il risultato di un giudizio e l'insieme di questo processo crea una palude. Se ci facciamo condizionare dal giudizio ci impantiamo nella palude e non possiamo più muoverci. Questo punto è indicato soprattutto per trattare il senso di colpa in **persone che si vergognano del proprio stile di vita** (alcol, fumo, disturbi alimentari etc). Quindi il senso di colpa per qualcosa di esterno, in qualche modo.

- **LU 7:** Lie Que-Sequenza Interrotta

Questo è il punto Luo del meridiano. Nell'ideogramma troviamo i termini “coltello” e “osso”, ovvero qualcosa che rompe una struttura integra. Il termine “Que” racchiude l'immagine di un vaso con coperchio e manico (recipiente dove venivano conservate le bevande alcoliche). È un punto che **tira fuori ciò che c'è di torbido** nella costituzione (quindi, anche qui, la via è quella di comprendere la propria natura fino in fondo e capire perché si sta al mondo); non stupisce, infatti, che è anche il punto di apertura del Ren Mai. Vi è anche il riferimento al “fulmine”, qualcosa che in un istante porta la luce e quindi consente di vedere.

- **LU 6:** Kong Zui-Buco Profondo

Punto Xri, di disostruzione del meridiano. “Kong” significa “vuoto” ma è anche il cognome di Confucio. L'ideogramma mostra l'immagine di un bambino che si inginocchia (capacità di ricevere, di accogliere, da qualcuno che ha più esperienza ed ha qualcosa da offrire). “Vuoto” significa anche fare spazio. Utilizzato per persone che **danneggiano loro stesse** e non si sentono mai all'altezza della situazione. Per chi ha **bassa autostima** e **si assume sempre la colpa** di ogni cosa. Un punto molto importante nel trattamento delle dipendenze, dove spesso ci sono problemi importanti di autostima e di autolesionismo.

I meridiani Luo contengono Ying qi e sono correlati al sangue (xue). Esso veicola le emozioni, come sappiamo. Sono dei canali di “collegamento”, nel senso che si formano in seguito ad un trauma (spesso di origine interna) per permettere ai meridiani principali di continuare a funzionare correttamente, nonostante l'evento accaduto. Inoltre, ci danno un'indicazione sul modo in cui la persona digerisce il mondo esterno, la società.

I Luo vengono classificati in tre gruppi:

1. Luo speciali (Sun, Xue, Fu Luo)

corrispondono ai vasi sanguigni (capillari, arteriole, arterie, vene, venule)

2. Luo trasversali (Heng Luo)

collegano (dal punto Yuan al punto Luo) le coppie di Luo longitudinali che sono tra loro in relazione Biao-Li

3. Luo longitudinali (Bie Luo)

sono i più complessi, hanno funzione di collegamento tra noi ed il mondo e controllano la crescita emotiva individuale e la vita emotiva in generale.

Quelli che prenderemo sono tre dei 16 Luo longitudinali che a mio avviso possono essere utilizzati nel trattamento delle dipendenze; questi sono il Luo del **Cuore**, quello del **Rene** e quello della **Vescica**.

I meridiani Luo si usano molto nel trattamento dei problemi emozionali essendo le vie del sangue ed avendo questo un rapporto diretto con lo Shen (la residenza dello

Shen è il sangue ed essendo i Luo le linee del sangue essi hanno a che fare direttamente con i disturbi dello Shen).

I Luo longitudinali vengono classificati a loro volta in **tre livelli** che rappresentano le tappe della storia evolutiva dell'uomo durante la sua crescita:

1. Livello della sopravvivenza emotiva fondamentale (LU, LI, ST, SP)

Qui l'emozione prevale sul pensiero, il cuore è più importante della testa. Questi 4 Luo rappresentano lo sviluppo della sensazione, della prima elaborazione, della valutazione (giudizio) e della memorizzazione.

2. Livello delle abilità sociali (HT, SI, BL, KI)

Questo livello è correlato al ruolo che ci siamo scelti nella società, indipendentemente dai nostri desideri. Qui è il pensiero a prevalere sulle emozioni. Il nutrimento qui viene dalla relazione.

3. Livello del consolidamento della personalità (PC, TR, GB, LR)

In questo livello avviene il passaggio da un meccanismo “giusto-sbagliato” ad un altro legato invece alla comprensione. Qui si valuta quanto il ruolo che si ha nella società sia in accordo con la propria anima.

I tre Luo che voglio prendere in esame fanno tutti parte del secondo livello, ossia quello delle abilità sociali, della relazione.

LUO DEL CUORE

Ha origine nel punto **HT 5**, Tong Li-Comunicazione con l'interno. Arriva all'ascella (HT 1) e da qui penetra nel petto e nel cuore per poi risalire alla gola e alla radice della lingua per poi terminare il suo percorso agli occhi; una branca si separa da HT 1, si dirige sotto la clavicola ai punti LU1 e LU2 e poi scende al petto. Questo Luo corrisponde alla capacità di **verbalizzare**. Il bambino sviluppa quindi la facoltà di far capire quello che vuole, di **esprimersi**. L'atto del comunicare può voler dire anche ricevere delle risposte ai pensieri ed alle sensazioni. Quando ci si esprime si ottiene comunque una reazione da parte di chi ci ascolta, che può essere positiva o negativa, ovvero si può ottenere un apprezzamento oppure una critica. È la capacità di esprimersi con la parola, di dare un nome alle sensazioni che si hanno dentro. Quando questo Luo è *in vuoto* ci sarà incapacità di dare un nome alle sensazioni e alle esperienze, di dominarle. La difficoltà a trovare le parole significa anche perdere la motivazione ad imparare, a capire il mondo, a far funzionare l'intelligenza. Ritengo possa avvicinarsi notevolmente al concetto di **allessitimia**, di cui ho parlato in precedenza. Si hanno sogni in cui non si riesce a parlare o si parla in lingue incomprensibili.

LUO DI VESCICA E DI RENE

Questi due canali vanno insieme. La Vescica inizia a BL 58 Fei Yang-Volo verso l'alto (qualcosa che assomiglia a cominciare a volare come un uccello, lo stormo che prende il volo per sfuggire a una minaccia) e va a KI 4 Da Zhong-Grande Campana (la campana che sveglia e segna l'inizio della consapevolezza). Da qui essi vanno insieme lungo il rene fino a KI 21; arrivati alla base dello sterno tornano sulla schiena fino alla regione lombo sacrale. I sintomi, come il decorso, sono sovrapposti. Sono il campanello d'allarme, indicano la necessità di rispondere alle sollecitazioni. In genere sono questi luo che fanno scattare il segnale che non bisogna più tollerare ma si deve

agire. In alcune persone quest'allarme è sempre attivo e quindi è come se fossero sempre in fuga. In condizioni di *pieno*, ad esempio, ci sarà mal di testa e congestione nasale (incapacità di inalare la vita sociale), attacchi di panico, sensazione di essere sopraffatti, ci si ritira dalla vita. Sono coinvolti anche nelle situazioni post-traumatiche in cui viene rivissuto il trauma originale. In condizioni di *vuoto* si avranno persone in cui **l'allarme non scatta mai**, non si rendono conto quando il carico diventa davvero eccessivo; sono stoici, questi soggetti, sopportano molto il dolore (e il dolore è un modo per far scattare l'allarme). Sembrano resistenti a tutto, insensibili alle difficoltà e la non reattività è anche intellettuale ed emotiva: sembrano **incapaci di assimilare informazioni**. I cinesi li definiscono come persone che “guardano davanti a sé con occhi inespressivi”. Può anche manifestarsi come comportamento ossessivo, oppure **dipendenza: non sanno dire basta, non sanno smettere**.

CASO CLINICO: TABAGISMO, BULIMIA ED EOSINOFILIA

Una donna di 42 anni prende appuntamento perché vorrebbe smettere di fumare e “di mangiare”; ha iniziato a fumare tardi, quando aveva 30 anni. Sostiene di aver sempre avuto problemi con il peso e con il cibo (nonostante sia di costituzione normopeso). Si vede grassa, sostiene di dover assolutamente perdere peso. Dalle analisi emerge una moderata eosinofilia asintomatica (non ha mai avuto sintomi allergici e non ne ha tuttora). Fuma circa 25 sigarette al giorno. Ha perso la madre qualche anno fa, cosa che racconta con molto coinvolgimento emotivo, quasi ci fosse un senso di colpa per qualcosa di non detto o non fatto. Ha uno stile alimentare squilibrato: mangia una barretta dietetica a pranzo o uno yogurt e la sera mangia sicuramente di più ma mai carboidrati (preferisce, dice, carne e verdure). Non compra dolci in quanto riferisce che se in casa li trova deve finirli tutti, anche se non ha fame; “fino a che non vedo la fine”. Questo la fa star male perché nel weekend, in occasioni sociali, mangia tanti dolci e quindi, secondo lei, non riesce così a dimagrire. Tipologia: fuoco. Vive in campagna con il marito, non fumatore. I polsi e la lingua indicano un vuoto di sangue. Prende Eutirox da 2-3 anni per un nodulo tiroideo. È figlia unica adottiva e i genitori sono entrambi deceduti. Consiglio inizialmente una dieta più equilibrata, soprattutto per cambiare questa abitudine di stare quasi a digiuno a pranzo ma mi accorgo che il suggerimento viene fin da subito scartato in quanto “potenzialmente pericoloso” secondo la sua visione (uno yogurt o una barretta sono comunque poco calorici). Decido di non insistere per il momento, ritengo sia qualcosa da affrontare gradualmente. Facciamo un mese di sedute con i seguenti punti:

- **GB 8** Shuai Gu-Valle che conduce: per l'oralità e la gestualità
- **GB 13** Ben Shen-Radice dello Spirito: per calmare lo Shen
- **LI 20** Ying Xiang-Benvenuto Profumo
- **LU 7** Lie Que-Sequenza Interrotta: stimola la discesa del Qi del Polmone, apre il Ren Mai (per la madre)

- **KI 6 Zhao Hai-Mare Splendente:** calma lo Shen, nutre il Rene Yin, purifica il calore vuoto
- **CV 6 Qi Hai-Mare del Qi (ago e moxa):** rinforza i Reni, tonifica la yuan qi, armonizza il Qi ed elimina l'umidità
- **SP 8 Di Ji-Cardine Terrestre:** punto xri della Milza, regola la Milza ed elimina l'umidità
- **Rinofaciopuntura:** area (bilaterale) della Vescica Biliare, punto anti-fumo, punto detossificante, sui lati della piramide nasale, dove terminano le ossa proprie del naso
- **Auricoloterapia:** Shenmen e Polmone
- **Omeopatia:** nux vomica come disintossicante e drenante

Dopo un mese e mezzo, superata un'iniziale resistenza (nelle prime due sedute aveva dimezzato le sigarette ma non riusciva ad andare oltre), riesce a fumare un'unica sigaretta. In due mesi di sedute, il primo mese settimanali ed il secondo bisettimanali, è avvenuto un processo graduale di “messa a nudo” della paziente; sono venuti alla luce sentimenti di vuoto, crisi di autostima e tristezza. È tornata ad 8 sigarette in seguito a questo attraversare sentimenti probabilmente rinchiusi da tempo nello sgabuzzino. In compenso ha finalmente capito che deve cambiare prima di tutto il suo stile di vita, a partire da quello alimentare. Ci sarà ancora da lavorare, sia per il problema alimentare che per il fumo, probabilmente inserendo il LU 5, per togliere questo senso di vergogna per il suo stile di vita che comunque si porta dentro, per lasciare andare, per uscir fuori dalla palude. L'eosinofilia fa pensare al fuoco dello Stomaco ed inoltre gli eosinofili sono coinvolti in reazioni di “auto-distruzione”; sono

delle cellule che indicano una stato anche di paura, che va sempre trattata, come ho detto in precedenza.

CONCLUSIONI E RINGRAZIAMENTI

La mia convinzione è quella che nei pazienti con qualsiasi forma di dipendenza bisogna scavare affondo e che la terapia sia costellata di alti e bassi, vittorie e sconfitte; del resto, gli aghi sono uno strumento di aiuto, che collabora con il corpo nel trovare il giusto equilibrio e non rappresentano la bacchetta magica. Essi vanno visti come un supporto, una guida, uno spiraglio dal quale può entrare la luce necessaria per ritrovare il percorso perduto. Questo significa anche che ci vuole impegno e coraggio per smettere di resistere al cambiamento. I pazienti dipendenti rappresentano a mio avviso una categoria di pazienti decisamente “difficili” ma non per questo incurabili. Ci vuole pazienza e fiducia anche da parte del terapeuta che deve sempre essere pronto a trasmettere speranza ed appoggio a questi pazienti a volte pigri e spesso molto attaccati alla loro “patologia”. Forse questa trattazione potrà sembrare scritta da qualcuno che sogna e che manca di concretezza. Io penso però che siano proprio i sogni a permetterci di cambiare e che, in fondo, siano questi a muovere i fili delle nostre esistenze. Ho focalizzato l'attenzione di proposito sui lati apparentemente più sottili della questione, sui lati che molti potrebbero reputare secondari o superflui. Non mi sono soffermata sui sintomi dell'alcolismo, sul delirium tremens o sulla sindrome da astinenza da eroina. Il senso di questo studio è quello di andare in profondità, di provare a guardare un drogato o un alcolista semplicemente come una persona affetta da una malattia la cui causa potrebbe risiedere proprio nello spirito, nell'anima. Ho sorvolato appositamente sulla disintossicazione, sulla necessità di drenare il calore etc; sarebbe stato fuorviante per il senso che ho voluto dare a questo studio.

Ringrazio il mio relatore, la dottoressa Rosa Brotzu, per aver accolto sempre con entusiasmo e fiducia ogni mia idea ed avermi dato l'opportunità di pensare con la mia testa e di provare strade nuove. Ringrazio i gruppi di Alcolisti Anonimi e Al-Anon che mi hanno consentito di capire a fondo le problematiche di base delle dipendenze ma che nello stesso tempo sono stati capaci di riempirmi il cuore di umanità e speranza. Porterò sempre dentro di me quei sorrisi e quelle lacrime che mi hanno fatto capire che le problematiche individuali non sono mai soltanto individuali ma è

attraverso la relazione, il confronto e l'ascolto che si può trovare finalmente la strada verso la guarigione. Un giorno alla volta.

BIBLIOGRAFIA

1. Il sangue: dagli aspetti energetici agli esami di laboratorio-Le lezioni di Jeffrey Yuen, volume XVI, Ed. Xin Shu
2. Atlante di Agopuntura, Claudia Focks, Ed. Elsevier
3. Harrison, Principi di Medicina Interna, Ed. Mc Graw&Hill
4. Il cervello dipendente, Luigi Pulvirenti, Ed. I Garanti&Salani Editore
5. Il Ling Shu-Le lezioni di Jeffrey Yuen, volume XVII bis, Ed. Xin Shu
6. I punti del Polmone-Le lezioni di Jeffrey Yuen, volume XXI, Ed. Xin Shu
7. L'ottava lezione. I disturbi dello Shen: lo psichismo in Medicina Cinese-Le lezioni di Jeffrey Yuen, volume VIII, Ed. Xin Shu
8. I meridiani Luo-Le lezioni di Jeffrey Yuen, volume II, Ed. Xin Shu
9. Medicina Tradizionale Cinese per lo Shiatsu e il tuina, vol 2., M.Corradin, C.Di Stanislao, M.Parini, Ed. CEA
10. Alessitimia e dipendenze, G.Martinotti, D.Stavros Hatzigiakounis, L.Janiri, Ist. Di Psichiatria e Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore-Roma
11. www.salute.gov.it
12. Dipendenze comportamentali, Dottoressa Francesca Saccà
13. www.alcolistianonimiitalia.it
14. Le dipendenze comportamentali, Dottoressa Luciana Picucci
15. La stasi di Qi: le difficoltà dei fluire ed ascendere dalla Terra al Cielo, Roberto Capponi
16. Orientarsi con le stelle, Raymond Carver, Ed. Minimum Fax