

La Mandorla



AMSA
Associazione Medica
per lo Studio
dell'Agopuntura



fogli elettronici di
medicina tradizionale
e non convenzionale

Anno XX - Numero 79 - Dicembre 2016



La Mandorla

Direttore Scientifico

Dott. Carlo Di Stanislao

Direttore Editoriale

Dott. Rosa Brotzu

Comitato di Redazione

Dott. Maurizio Corradin

Dott. Fabrizia de Gasparre

Dott. Giuliana Franceschini

Dott. Emilio Simongini

Dott. Mauro Ramundi

© 2016 AMSA

Associazione Medica per lo Studio dell'Agopuntura.
Tutti i diritti riservati.

Gli articoli pubblicati su "La Mandorla" esprimono le opinioni dei rispettivi autori ai quali va attribuita in via esclusiva la responsabilità del loro contenuto.

Referees

Dott. Andrea Finestralli
Dott. Franco Mastrodonato
Dott. Gabriele Saudelli
Dott. Gabriella Favale
Dott. Gianni Giannangeli
Dott. Gilles Andres
Dott. Giorgio Cavenago
Dott. Giorgio Sivieri
Dott. Giorgio Spacca
Dott. Italo Sabelli
Dott. Jean Marc Kespi
Dott. Leonardo Paoluzzi
Dott. Lodovico Vaggi
Dott. Luca Frangipane
Dott. Massimo Selmi
Dott. Maurizio Ortu
Dott. Ottavio Iommelli
Dott. Stefano Marcelli
Dott. Umberto Mosca
Dott. Valeria Sansone
Dott. Yves Requena
Dott.ssa Clementina Caruso
Dott.ssa Giulia Boschi

Prof. Yi Sumei
Prof. Corrado Sciarretta
Prof. Francesco Deodato
Prof. Giovanni Bologna
Prof. Hu Lie
Prof. Jeffrey C. Yuen
Prof. Li Guo Quing
Prof. Li Lin
Prof. Luciano Onori
Prof. Mauro Bologna
Prof. Roberto Giorgetti
Prof. Shi Gou Bi
Prof. Teodoro Brescia
Prof. Wu Tian Chen
Prof. Xiao Nai Yuan
Prof. Xiao Naiyuan
Prof. Yuan Shiun Chang
Prof. Zao Zhang
Prof. Zheng Taowang
Prof.ssa Santa Casciani
Sig. Fabrizio Bornanomi
Sig. Ivani Ghiraldi

Indice

Editoriale	5
Ordito della vita e tessitore del tempo: il Du Mai e la sua trama	11
Ricerca sulle basi anatomiche e funzionali dell'agopuntura	23
I Luomai o Vasi Luo	30
Esperienze di utilizzo dei meridiani Luo longitudinali nel trattamento Tuina delle sindromi Bi	37
Il viaggio nelle arti interne taoiste (V parte)	40
Donne vittime di abusi: uno studio e un aiuto sociale svolto con agopuntura, in collaborazione con un centro di riferimento	54
Acufeni: trattamento in MTC	72
L'Onicofagia secondo medicina cinese in ortognatodonzia: un semplice modello terapeutico	78
Libri da leggere e da rileggere	92

Editoriale

di Carlo Di Stanislao

"Io ho un grande albero, La gente lo chiama ch'u. Il suo grande tronco è schiacciato e gonfio ed una corda non riesce a cingerlo. I suoi piccoli rami sono contorti e attorcigliati. [...] Ora tu hai un grande albero e la sua inutilità ti affligge. Perché non lo pianti nella landa dell'ampio nulla, la campagna dove non c'è altro? Senza premeditazione nella non-azione ti appoggerai ad un suo fianco e ti muoverai liberamente, dormendo e riposandoti sotto i suoi rami: Quest'albero non patirà una morte prematura ad opera di scure ed accetta. Nessuna creatura lo danneggerà poiché non è qualcosa che possa essere utilizzato, per quale motivo potrebbe mai soffrire?"

Chuang-Tzu

"Tutto ciò che non cadeva nelle categorie della conoscenza ufficiale od usciva dal quadro di riferimento di particolari tecniche, tutto ciò che era altro senza essere buddista, era destinato ad essere daoista".

Isabelle Robinet

Come scrive Piero Corradini¹, la conoscenza dei fondamenti della cultura e della civiltà cinesi è indispensabile a chi voglia interessarsi seriamente di Medicina Classica Cinese.

La Cina è stata descritta spesso come un paese privo di religione e dove le uniche religioni esistenti sono di origine straniera, come il buddismo e il cristianesimo. Al taoismo e al confucianesimo (le due grandi espressioni del pensiero cinese) spesso viene negato il carattere di religione: a maggior ragione per il secondo, a minor ragione per il primo. In realtà, invece, la vita dei cinesi è stata sempre pervasa da un senso della religione onnicoinvolgente e i valori religiosi si ritrovano in ogni manifestazione della loro vita². Basta saperli riconoscere e non classificarli, sbrigativamente, superstizioni, come si è fatto per lungo tempo.

Del resto, come dimostrano i ritrovamenti archeologici, fin dall'età della pietra i Cinesi, o almeno i primitivi abitanti della Cina, praticavano riti religiosi. I bronzi sacrificali degli Shang (XVII - XI secolo a.C.) e dei Zhou (XI - III secolo a.C.) sono testimonianza di un'intensa attività religiosa e il gran numero di templi non buddisti e non taoisti, i miao, nelle città e nelle campagne, lo sono ancora oggi. Con i vasi di bronzo si presentavano offerte a questi templi (anche se oggi in parte abbandonati) che sono dedicati ad una moltitudine di divinità o, meglio, di santi patroni, del luogo, di una professione, di una comunità locale.

Oltre che ai santi patroni il culto popolare era diretto verso gli antenati: si riteneva che chi avesse compiuto regolarmente il ciclo della propria vita, raggiungendo il benessere se non la ricchezza, giungendo a tarda età ed avendo avuto numerosa prole e discendenza, continuasse a vivere in un aldilà (del quale, nelle tombe, si sono ritrovate anche fantastiche raffigurazioni, in forma di montagne popolate di "immortali") e fosse periodicamente presente, nelle maggiori festività, assistendo i suoi familiari, approvando e disapprovando il loro comportamento.

Chi, per le circostanze della vita terrena (morto giovane o in maniera violenta, oppure senza prole) non riusciva a raggiungere questo stato di beatitudine, era condannato a vagare, carico di odio nei confronti dell'umanità che, a torto o a ragione, gli aveva impedito di essere felice cercando di coinvolgere nella sua sorte chiunque incontrasse. Queste anime vaganti dovevano essere placate, il loro dolore doveva essere lenito con apposite offerte che avevano luogo specialmente il quindicesimo giorno della settimana lunazione, quando si riteneva che tutti gli esseri in pena tornassero alle loro case. Il mondo appariva, quindi, agli occhi della religiosità popolare, popolato di una moltitudine di patroni e di spiriti, invisibili ma attivi, nel bene e nel male. Bisognava propiziarsi o guardarsene, occorreva fare attenzione ai giorni fausti o nefasti, se si voleva giungere indenni al porto della vecchiezza e, a propria volta, passare allo stato beatifico di antenato. Ma in tutta questa religiosità mancava l'idea di un dio soprannaturale in quanto anche i personaggi più importanti e di grado più elevato del pantheon si riteneva che fossero stati sempre di origine umana, fossero vissuti come uomini e che la loro virtù li avesse innalzati a quel grado.

Gran parte di questa religiosità popolare entrò in seguito, nelle pratiche taoiste. Se il culto degli antenati era essenzialmente familiare, quello del dio della Terra (She) era un culto collettivo. Questa divinità, anche se impersonale e su cui non sono stati tramandati miti e leggende, simboleggiava e propiziava la fecondità ed il raccolto. Ogni comunità aveva un altare all'aperto, in terra battuta e sopraelevato, dove in occasione delle principali ricorrenze del calendario agricolo si offrivano sacrifici e si celebravano cerimonie. Se in un piccolo villaggio questi riti potevano avere la partecipazione corale di tutto il popolo, nelle corti dei sovrani diventavano cerimonie di stato, assumevano particolari caratteristiche di sontuosità e, pur conservando il valore simbolico generale di propiziazione a vantaggio di tutto il paese, erano riservate soltanto ai nobili e ai funzionari, mentre il popolo ne era escluso.

Si cominciava, così, a delineare una differenziazione tra il culto di corte e il culto popolare. Quando poi, cominciò a formarsi una classe di funzionari letterati, che non traevano ricchezza e potere direttamente dalla terra - che non possedevano o che non era la loro principale fonte di guadagno - il dio della Terra venne sostituito, per importanza, dal dio del Cielo (Tian), l'Imperatore dall'Alto (Shangdi), che concedeva il potere politico e assicurava al governo dello stato. A lui bisognava riferire sui problemi di governo, il suo accordo era necessario per conservare il potere.

¹ Corradini P.: Taoismo e Confucianesimo Fondamenti del Pensiero Cinese, Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese, 1994, 1-2: 55-70

² Di Stanislao C.: Cinserie. Note e appunti sulla Cina di ieri e più recente, Ed. CISU, Roma, 2007.

Ma una religiosità così legata alle fasi della vita agricola non poteva essere sentita da chi a quella vita non si sentiva più direttamente connesso e prese a farsi spazio un'esigenza di razionalizzazione, aliena da preoccupazioni per il mondo soprannaturale³. Confucio, interrogato da un discepolo sul mondo degli spiriti, rispose che non riteneva necessario interessarsene, in quanto bisogna pensare prima di tutto al mondo degli uomini, già di per sé di difficile comprensione⁴.

Ciò che è importante qui sottolineare, ai fini di una corretta visione della Medicina Classica Cinese è che prima ancora che prima ancora del dettato taoista e/o confuciano, esso si basa sulla cosiddetta Scuola Naturale o dello Yin e dello Yang, teoria antichissima secondo cui tutto procederebbe dalla lotta e dall'unione di due principi fondamentali, yang, principio maschile attivo e luminoso, e yin, principio femminile passivo ed oscuro. Dall'unione dialettica di questi due opposti avrebbe avuto origine il mondo sensibile delle cose. Dal loro equilibrio o disequilibrio derivano i fatti naturali, astronomici e meteorologici e su di essi si fondano anche i rapporti sociali. Questi due principi governano il mondo e le divinità del pantheon tradizionale cinese, loro espressione. Il Cielo è yang, così come il Sole; la Terra è yin come la Luna. Dall'unione-scontro del Cielo e della Terra, (cioè degli elementi climatici e meteorologici), viene il raccolto col quale il contadino cinese si assicura la sopravvivenza. Per questo i grandi altari del culto pubblico tradizionale cinese, che veniva officiato prima dai re, poi dall'imperatore, in nome di tutto il popolo, erano dedicati - e ancora si ammirano a Pechino - al Cielo, alla Terra, al Sole e alla Luna.

Il culto del Cielo e della Terra, con gli altari sparsi dappertutto e grandiosi specialmente nelle città capitali, era un culto agricolo e il sovrano che ne officiava i riti era il primo agricoltore. In una civiltà agricola, ogni atto della vita lavorativa deve essere compiuto al momento giusto e secondo l'opportunità anche astronomica. Il mondo e la sua vita apparivano così regolati come da un orologio, il calendario che, scandendo il ritmo perenne dell'avvicinarsi delle stagioni e al loro interno di momenti altrettanto importanti, regolava la vita degli agricoltori insieme a quello delle sue piante e dei suoi animali. I due elementi, pure se diversi e in lotta, erano, poi, sempre l'espressione di un incessante svolgersi, la loro risultante si traduceva in un cammino, percorso da tutti, dal quale era impossibile discostarsi, il dao, la cui realizzazione rappresentava l'ideale, un ideale raggiungibile purché vi si adeguasse la vita degli uomini e della natura. Yang e yin non hanno nulla a che vedere con la distinzione tra bene e male quale si incontra, ad esempio, nel mondo iranico e quale troviamo nel mondo giudeo-cristiano.

I testi più antichi, che ci sono giunti nella redazione e nei rimaneggiamenti confuciani, se si propongono il problema che noi chiameremmo "del bene e del male", lo fanno soltanto nei termini di "retto comportamento", strettamente collegato al mantenimento dell'ordine sociale, mai posto in relazione con un'etica trascendente. Se diciamo che yin è principio negativo, in questo aggettivo non c'è più alcun giudizio di valore, così come non c'è, ad esempio, quando si definisce negativa una delle due polarità dell'energia elettrica. Nessuno dei due principii deve prevalere sull'altro e nessuno dei due è migliore o peggiore. Il danno (non il male) per l'uomo può venire soltanto dal troppo prevalere dell'uno sull'altro, dalla mancanza di equilibrio, come quando il troppo sole provoca la siccità o la troppa pioggia le inondazioni.

Questo equilibrio, poi, una volta raggiunto, sarà sempre instabile e mutevole. Il libro classico che studia i diversi equilibri dello yang e dello yin, infatti, s'intitola proprio "Classico della mutazione", Yijing. La continua dialettica tra yang e yin porta il mondo delle cose sensibili verso una continua trasformazione. E le cose sensibili, secondo la tradizione cinese, derivano dalla commissione di cinque elementi, che si trasformano uno nell'altro, in una circolarità cosmica. Mentre nella concezione della nostra classicità e del nostro medioevo gli elementi erano quattro, (acqua, aria, terra, fuoco), e ciascuno di essi tendeva a formare sfere concentriche fino ad un equilibrio finale che non sarebbe stato altro che stasi completa, i Cinesi vedevano il mondo composto da cinque elementi (legno, fuoco, terra, metallo, acqua) ciascuno dei quali produce l'altro e, allo stesso tempo, lo distrugge.

Si costituisce così, nella concezione cinese, un ordine ciclico di continua trasformazione, dove il prevalere di un elemento sull'altro non è che parte del grande fluire e trasformarsi del mondo delle cose, sempre al di là di ogni giudizio morale. Da questa matrice di pensiero si svilupparono le due correnti fondamentali della storia del pensiero cinese, il taoismo e il confucianesimo. Si tratta di due modi diversi di concepire la vita ed il

³ Crisma A.: Taoismo e Confucianesimo, Ed. EMI, Milano, 2016.

⁴ Scarpari M.: Confucianesimo, Ed. Morcellania, Roma, 2015.

mondo, partendo dalle medesime premesse. Se la natura è il modello al quale deve ricondursi l'uomo per il suo modo d'essere, d'agire e di comportarsi, se i fatti della vita devono essere coordinati e in armonia con quelli della natura, resta da domandarsi se questo adeguamento vada realizzato attraverso il non fare, la semplice contemplazione, il non intervento sul fluire degli avvenimenti oppure se si debba partecipare attivamente, in modo da restaurare continuamente il modello ideale che l'uomo, per conoscerlo, deve studiare a fondo.

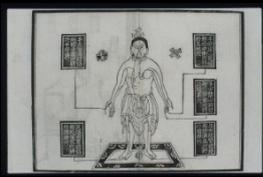
Per i taoisti l'ideale etico fu quello del non fare, in quanto il dao stesso, innominabile, indescrivibile, incommensurabile, si realizza da solo e da solo fa realizzare tutte le cose. L'intervento umano non può, quindi, che disturbare l'azione del dao ed è, di per sé stesso, un male. I confuciani, invece, predicarono l'intervento attivo. Il fine cui tendono le due scuole di pensiero, in fondo, è il medesimo, cioè la realizzazione di un equilibrio, di una "grande pace", taiping, un'idea universale, quasi cosmica, di mondo ordinato e tranquillo, dove pace e felicità regnano sovrane⁵. E' per questo motivo che le grandi Scuole Classiche⁶, dal Periodo Song al Periodo Ming, furono ora principalmente taoiste, ora confuciane, ma tutte legate alle regole della mutazione dialettica dello Yin e dello Yang. Il nostro gruppo, pur provenendo da esperienze pregresse e molto formative (con maestri italiani, francesi e cinesi) e pur con ampi interessi anche verso i contenuti confuciani e la Medicina Tradizionale Cinese che, creata nel 1949, a questi soprattutto si riferisce; dal 1997 è orientata a seguire gli insegnamenti del monaco e maestro taoista Jeffrey Chong Yuen⁷.

Va ricordato a questo punto il complesso degli insegnamenti del taoismo non è frutto della speculazione di una sola persona, bensì di quella di molti, avvenuta in tempi successivi. Esso ha, inoltre, raccolto numerosi elementi della religiosità popolare, dando loro una valenza mistica. Lo stesso libro attribuito a Laozi, il mitico fondatore del taoismo, il Daodejing, almeno nella forma in cui ci è stato tramandato, sembrerebbe composto da più autori. Il recente ritrovamento, poi, d'un testo arcaico che presenta rilevanti differenze, specie nell'ordine dei versetti, rispetto a quello tradizionale, ha posto nuovamente in discussione l'intero problema. Il taoismo è apparentemente una filosofia dell'egoismo; ma di un egoismo che non va inteso nel senso deteriore e volgare, distruttivo o, quanto meno, conservatore. Si tratta di un egoismo costruttivo, che conduce alla vera felicità ed alla vera soddisfazione dell'individuo, il quale, limitando la cerchia dei propri interessi e badando a non mettere mai a rischio la sua tranquillità personale, può raggiungere la pace interiore che lo fa essere felice. Per raggiungere questo stato di felicità il saggio dovrà cercare di fuggire dal mondo. L'ideale taoista è quindi l'eremita, che si ritira da tutto e lascia che la natura segua indisturbata il proprio corso. Soltanto nella solitudine più assoluta, infatti, l'uomo può avere cura della sua individualità, del suo io, senza essere distolto da questa occupazione e preoccupazione neanche dalla semplice presenza di altri uomini. Così, mentre Confucio avrebbe predicato la partecipazione attiva alla vita sociale da parte di tutti gli uomini, a seconda del loro rango e della loro capacità, i taoisti propugnavano la fuga dal mondo e l'abbandono di qualsiasi forma di socialità umana.

⁵ Bonanomi F., Corradin M., Di Stanislao C.: Introduzione al Pensiero e alla Medicina Classica Cinese, Ed. Bellavite, Milano, 2013.

Cinque Scuole

- Scuola dell'Armonizzazione (Cheng Wu Ji)
- Scuola del Raffreddamento (Liu Wan Shu)
- Scuola dell'Attaccare e Purgare (Zang Zi He)
- Scuola della Tonificazione Post-Natale (Li Dong Yuan)
- Scuola della Nutrizione dello Yin (Zu Dan Xi)



⁷ Vedi: <http://www.agopuntura.org/corsi/i-seminari-del-maestro-jeffrey-yuen-2017>.

In fondo, l'idea di natura è quella che predomina sempre in tutte e due le correnti di pensiero: solo che i taoisti non facevano alcun tentativo per adeguarvi la società umana, ma vi si immergevano completamente. La semplice fuga dal mondo, però, non poteva rappresentare la soluzione di tutti i problemi dell'animo umano, in quanto essi si rappresentavano sempre, sotto nuove forme. L'eremitaggio è soltanto una tecnica dell'ascesi, e l'ascesi non può essere mai considerata fine a se stessa, essendo esercizio e volendo, quindi, una solida base teorica.

Così nel cristianesimo essa viene concepita come un modo per avvicinarsi maggiormente a Dio e nel buddismo come la via principale per potersi privare del desiderio di vivere e sfuggire all'ineluttabile fatalità del Karma, per il quale ogni essere porta con sé le conseguenze delle buone e cattive azioni compiute anche nelle vite precedenti, ed al ciclo delle nascite e delle morti. L'eremita taoista, pur cercando di isolarsi al massimo, fino a forme paradossali di egoismo, doveva anch'egli cercare una soluzione, adottare una regola di comportamento. Il principio, che questa regola sottintendeva, doveva essere quello di adeguarsi alle leggi della natura senza tentare di modificarne mai l'andamento, in quanto l'azione dell'uomo non può che essere deleteria, perché dipendente da impulsi e ragionamenti che mai possono abbracciare, tutto intero, l'ordine delle cose.

È il principio del *wei er wu wei*, cioè del "fare eppure non fare", espresso ed ampiamente svolto, sia pure in forma volutamente oscura nel *Daodejing* attribuito a Laozi ed è il complesso principio che ispira l'atto terapeutico in senso taoista che, per prima cosa, di fronte ad un sintomo o ad una malattia, si chiede se intervenire o non intervenire, per non influenzare in modo eccessivo e distorto la libertà individuale. La morale taoista è quindi la morale dell'inazione. Se tutte le cose partecipano del grande flusso del *dao*, è la negazione, il rovesciamento è l'aspetto vero della realtà, l'unica maniera di fare è non fare, astenersi da qualsiasi intervento sulla natura che sarebbe innaturale⁸.

Per questo Laozi, narra la leggenda della sua vita, visse umilmente e nascosto, facendo l'archivista nel piccolo dominio regio di Zhou e, pur riflettendo sui mali e le sciagure dell'umanità che ben conosceva, non mosse un solo dito per alleviarle, deridendo Confucio per il suo attivismo. E ciò non per pigrizia ed egoismo, ma perché sarebbe andato contro il *dao*. Adoperarsi ad un fine qualsiasi, secondo Laozi, significa ostacolare il flusso, opporsi al libero svolgimento della realtà. La natura ha in sé potenza e virtù per ordinare teologicamente ad un fine, con provvidenzialità, il mondo sia fisico che morale.

A tutti i livelli, secondo ogni pessimismo (ed il taoismo, in effetti, è un pessimismo) l'essere è male proprio per il fatto che è, che il non-essere s'è macchiato, per così dire, di essere. Chi fa, per il taoismo, falla; per Laozi l'attività può portare soltanto a risultati parziali, fallaci, ingannatori, di natura inferiore, indegni del saggio, del sapiente. E questo egli avrebbe detto a Confucio, in occasione di un famoso supposto colloquio.

Ma pure dato che non tutti possono ritirarsi completamente dal mondo e gli stati, sia pure come mali necessari, esistono, nel governarli si dovrà cercare di adeguarsi il più possibile alle leggi del *dao*, che è poi un modo per condurre le masse ad avvicinarsi e seguire quella stessa legge.

Governare è, quindi, non governare, come fare è non fare. «La grande pace - dice il *Daodejing* - si potrà ottenere soltanto se i governanti rimarranno inattivi» ed aggiunge: «Più leggi ed ordinanze si promulgano, più ladri e briganti vi saranno». Secondo Laozi, quando il governo è amministrato con liberalità ed indulgenza, il popolo conduce vita quieta ed agiata, ma quando l'amministrazione è minuziosa, prolissa e molesta, il popolo, impacciato ad ogni passo, non può nemmeno guadagnarsi onestamente la vita. Nel governo degli stati sono richieste doti come l'umiltà e la condiscendenza, che si avvicinano all'inazione. Un sovrano non deve mai mostrarsi orgoglioso, ma deve comportarsi umilmente: infatti il mare ed i grandi fiumi stanno sempre più in basso dei torrenti e dei fossi, ma proprio per questo tutte le acque corrono a loro. Il popolo quindi deve essere trattato con rispetto da chi governa, mentre le misure amministrative e gli interventi d'autorità debbono essere ridotti al minimo.

Da questa concezione all'anarchia il passo può anche essere breve. E la concezione taoista del mondo alimentò e sostenne coloro che si sentivano perseguitati ed oppressi dallo stato, dalla società, dall'ordine costituito. Come il *dao* è, pur non essendo, la virtù taoista è, propriamente, non virtù, così come la potenza è impotenza, l'azione vera è non azione. Il metodo negativo, alla rovescia, è il metodo per superare ed inverare una posizione volgare, giudicata inferiore. Da qui l'atto medico che è quello di accompagnare il

⁸ Robinet J.: *Taoist meditation*, Ed. State University of New York Press, New York, 2000.

malato attraverso la malattia e non "rettificarne" i sintomi come accade invece nel pensiero confuciano e nella Medicina Tradizionale Cinese. Metodo certo complesso ed antitetico a quelli più attuati perché più facili da seguire e perseguire. Ma proprio per questo più autenticamente "rinnovatore" nel pensiero e nella azione del terapeuta.

Ordito della vita e tessitore del tempo: il Du Mai e la sua trama

di Cristina Aniello e Carlo Di Stanislao¹

Abstract

Il presupposto dal quale siamo partiti per l'elaborazione di questo lavoro è di considerare il Du Mai e il Ren Mai come padre e madre di tutti gli altri meridiani. I 52 punti di questi due meridiani straordinari si esplicano in tutti gli altri punti di agopuntura attraverso la declinazione dei loro punti su una linea orizzontale. Ritroviamo nella storia della medicina cinese molti esempi di punti organizzati su linee orizzontali rappresentanti i moderni metameri.

Il concetto di orizzontalità viene analizzato e preso in considerazione anche da un punto di vista embriologico ed ontogenetico al fine di capire meglio l'utilizzo dei concetti esposti al livello clinico. Abbiamo scelto di declinare alcuni punti del Du Mai giustificando il perché siamo partiti da quest'ultimo e il perché della scelta nello specifico di determinati punti. Per ogni declinazione di punti abbiamo spiegato il significato simbolico, funzionale nonché il riscontro pratico dell'utilizzo della linea.

Parole chiave: organizzazione metamERICA dei punti, Du Mai, Ren Mai.

Abstract

The premise from which we started the elaboration of this work is to consider the Du Mai and Ren Mai as the father and the mother of all the other meridians. The 52 points of these two extraordinary meridians occur at all the other points of acupuncture through the declination of their points on a horizontal line. We find, in the history of Chinese Medicine, many examples of points arranged in horizontal lines representing the modern metamers. The concept of horizontality is analyzed and considered as a point of embryological and ontogenetic view, so to better understand the use of the concepts at the clinical level. We have chosen to decline a few points of the Du Mai, justifying why we started from the latter and the meaning of the specific choice of certain points. For each variation of point we explained the symbolic meaning, function, and the achieved result using the line.

Key words: metameric organization of the points, Du Mai, Ren Mai.

¹ cristina.aniello78@gmail.com; carlo.distanslao@gmail.com

*"L'Uomo ha per norma la terra;
La Terra ha per norma il Cielo;
il Cielo ha per norma il Dao;
il Dao ha per norma la spontaneità".
Daodejing, cap. 25*

"La mia tela. Ho iniziata a ricamarla il mattino dopo che Ulisse è partito. Ci lavoro tutto il giorno e ogni battuta del pesante legno è un pensiero d'amore. La notte la disfo. Di giorno tesso la mia vita, di notte la disfo perché non è vita questa, non senza lui al mio fianco. Ho messo il telaio accanto alla finestra per vedere la sua nave all'orizzonte, per essere la prima a gridare "È tornato". Lacrime di gioia e gocce di dolore vengono tessute ogni giorno assieme, una trama di vita che cresce di giorno e sparisce di notte".

Odissea, Libro II

Introduzione storica

I testi di Mawangdui (recentemente tradotti in inglese da D. Harper) e della tomba di Wuwei (entrambi ritrovati nel 1972), il libro intitolato "Miriade di cose" nella tomba di Xiahou Zao (ritrovato nel 1977), i testi della tomba 247 di Zhangjiashan (tornati alla luce nel 1983) cui vanno aggiunti i trattati d'emerologia divinazione e magia di Fangmatan (riscoperti nel 1984) come altri classici, nel lungo processo di trasmissione, subirono numerose modifiche, censure e omissioni. Ma ciò che appare evidente in questi testi (e nel Nei Jing), aprendo una finestra da cui sbirciare la medicina classica, nel momento del completarsi del suo impianto teorico di base, senza le lenti deformanti dei commentatori e copiatori delle generazioni successive, è che i viventi, e soprattutto l'uomo, è il risultato della combinazione dinamica di Yin e Yang, di Cielo e Terra, di padre e madre, da cui derivano tutte le forme viventi. Nell'uomo tutto questo attiene al compito dei due Curiosi Mediani e Centrali, Du e Ren Mai, il primo che ricapitola tutto lo Yang, il Cielo ed il padre, il secondo lo Yin, la Terra e la madre. L'insieme dei 52 punti di questi meridiani controlla ogni aspetto funzionale della vita e sui diversi piani. E' a partire da questi Meridiani, che sorgono al concepimento col Chong Mai ed il cosiddetto Muscolo dell'Antenato (Zong Jin) che il corpo e lo spirito si strutturano e ristrutturano continuamente, percorrendo le varie tappe dell'intera esistenza. La costituzione rappresenta l'aspetto individuale più profondo dell'essere, difficilmente variabile, racchiude l'insieme delle caratteristiche autentiche, sia somatiche, funzionali che psichiche, proprie di ogni individuo. La costituzione, in gran parte ereditaria, si definisce al concepimento ed in gran parte riguarda il dialogo fra Du e Ren Mai. Non a caso i passaggi cruciali, psico-fisici e spirituali di ogni esistenza, detti 7 Po, pongono in relazione punti del Du e del Ren Mai secondo percorsi che nel primo caso sono discendenti per il Ren Mai (verso la Terra e la profondità tonica della sua comprensione) e ascendenti per il Du Mai (verso il Cielo) e la realizzazione più completa del proprio mandato. Secondo le tradizioni, prima che l'evoluzione o il dispiegamento dello Spirito possa avvenire, deve avvenire l'involuzione o il ripiegamento dello Spirito: il più elevato discende successivamente nel più basso. Quindi, i livelli più elevati sembrano emergere dai livelli meno elevati durante l'evoluzione – per esempio, la vita sembra emergere dalla materia – perché, e soltanto perché, vi furono depositati durante l'involuzione. Non si possono estrarre i livelli più elevati dai più bassi, a meno che i più alti non si trovino già lì, in potenza – dormienti – aspettando di emergere. E' in questo che nella catena dei Po suscitano i punti in coppia discendenti del Ren ed ascendente del Du.

Non è un caso, quindi, che lungo il Du Mai, lungo quell'asse di flessibilità che fa erigere il bambino (dal 4 al 14GV) e compone la flessibilità necessaria ad adattarsi alla vita, si trovi come punto nodale (sotto la spinosa della 6° dorsale) Ling Tai, il 10GV, la Terrazza della Vasta Chiarezza, il luogo che consente allo spirito di ritrovare se stesso, il suo ruolo ed il suo mandato, al Ling di recuperare il proprio Shen, ovvero la forza spirituale interiore, con una apertura di tutti gli organi di senso, collegato "metamericamente", al CV 15 Jiu

Wei, Luo dei Luo, collegamento fra uomo che ha ritrovato la sua autenticità ed ambiente, attraverso tutti i mezzi di contatto con il mondo. Come scrivono i classici la Colonna Vertebrale è la scala a pioli su cui l'uomo si arrampica nella vita, ma sappiamo che essa funziona grazie ad azioni di tutti i Curiosi, ma soprattutto di Du e Ren Mai in un processo durante il quale vi è un continuo svuotamento, per andare incontro a nuove esperienze non bloccate da quelle precedenti, siano esse positive o negative. In caso contrario non saremmo che vincolati, come vincolati sono i bimbi al padre e alla madre, non saremmo esseri autonomi, ma fotocopie dei comportamenti e dei nodi non sciolti parentali.

Com'è noto, poi, durante i Song Settentrionali (970-1127) il medico imperiale Wang Weiyi (987-1067) redige il testo di riferimento Tongren Shuxue Zhenjiu Tu Jing (1026) e sopravvede alla fusione di due statue di bronzo in cui si dettagliano nome, funzione, localizzazione e profondità di 354 agopunti lungo i meridiani ed altri 303 fuori meridiano, stabilendo lo standard di trattamento derivato dalla studio ma anche dalle verifica dei classici. E' interessante notare che tali punti sono rubricati metamericamente e non lungo il percorso dei meridiani ed a questo standard per così dire orizzontale che dispone i punti in relazione alla La funzione simbolica delle varie parti del corpo, si rifanno senza eccezioni le successive 5 Scuole che definiscono il variegato mondo della Medicina Classica Cinese. Kespi e più in generale l'Association Francaise d'Acupuncture, hanno basato il loro modo di concepire l'organizzazione dei punti secondo questo concetto ed altri Autori Italiani ne hanno portato avanti lo sviluppo ma partendo sempre, nella descrizione funzionale del metamero, dal Ren Mai, questo secondo l'assioma che vede, nei classici lo Yin descritto sempre prima dello Yang. Lo scopo invece del nostro lavoro è percorrere il metamero e comprenderne il significato partendo dai punti del Du Mai, poiché, come ci dicono tutti i testi, è il Cielo ad indurre il primo impulso e, ancora, sono i punti vertebrali di tale meridiano che portano l'uomo a staccarsi dai rapporti parentali per perseguire la propria Via. Infine perché, come scrive Li Shi Zhen nel Qi Qing Ba Mai Kao, il Du Mai è in relazione con lombi e bocca che sono, nel primo caso la nostra autonomia, nel secondo la nostra individualità come capacità di dare noi stessi attraverso la parola e ricevere il mondo attraverso il cibo.

Il concetto di orizzontalità

Analizziamo ora da un punto di vista pratico il perché abbiamo preso in considerazione la nozione di orizzontalità ed il suo risvolto nella clinica.

Per poterlo capire appieno dobbiamo partire dalle origini ossia dallo sviluppo embriologico dell'essere umano per proseguire ad analizzare quello ontogenetico.

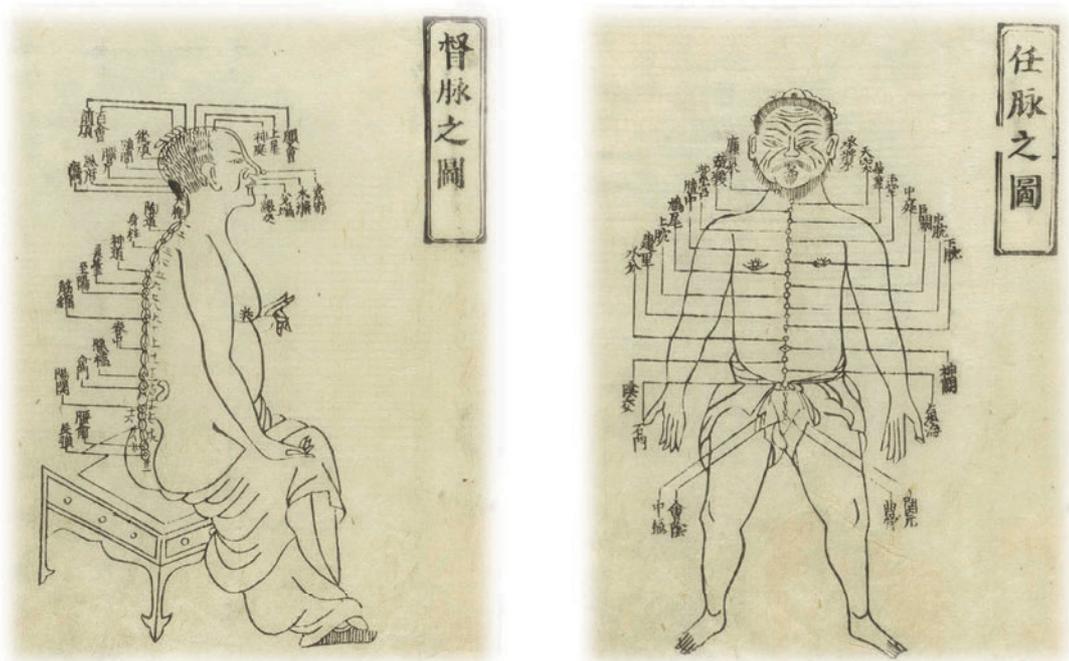
Sviluppo embriologico

I canali straordinari si formano e attivano nel periodo intrauterino, intervengono nell'embriogenesi e rappresentano la diffusione di tutti i soffi originali al momento del concepimento e restano attivi per tutta la vita. Dopo il concepimento, in cui prende forma il Jing individuale, la pulsazione vitale che origina dal Ming Men inizia ad espandersi con movimento dapprima verticale ma poi anche orizzontale. Questo movimento porta alla strutturazione dei Visceri Straordinari e dei Canali Straordinari. Questo avviene lungo il "tubo energetico dell'embrione". Il tubo neurale presenta oltre che dei movimenti di arrotolamento e srotolamento anche dei movimenti di espansione in tutti i piani dello spazio. Da questo asse centrale si sviluppano orizzontalmente tutti i nervi spinali e cranici, ossia coloro che metteranno in relazione il centro con la periferia specificandone determinate funzioni e che noi metteremo in relazione con le declinazioni orizzontali dei punti del Du Mai.

Secondo Kespi i meridiani Du Mai, Ren Mai sono i genitori dei 3 yin e dei 3 yang, origine dei meridiani principali e di organi e visceri. Si declinano in tutti gli altri meridiani che ne specificano le funzioni. Nel cielo anteriore sono padre e madre di tutti gli altri meridiani.

In particolare il Du Mai essendo il mare dei 12 meridiani, ha un ruolo di controllo di tutto il sistema di coordinazione.

Potremmo infine dire che i JING sono delle VIBRAZIONI che trasmettono verità essenziali della vita e alla loro origine ci sono Ren Mai e Du Mai.



Muscolo ancestrale, Zong Jin

Vale la pena soffermarci su una delle prime strutture orizzontali che si formano da un punto di vista energetico nel periodo embrionale.

Al concepimento sorge col Chong Mai il cosiddetto Muscolo dell'Antenato, Zong Jin, base orizzontale da cui partiranno Du Mai e Ren Mai. A partire da esso si costruisce tutto il "carpente".

E' importante capire che Zong Jin (letteralmente: "Muscolo dell'Antenato") non designa un organo anatomico ma una funzione di vitalità localizzata al nocciolo fibroso del perineo. E' una struttura primigenia da cui parte la costruzione dell'uomo attraverso i meridiani curiosi.

Questo termine risulta formato da *zong*, gli ancestri, e da *jin*, il muscolo.

Zong jin viene descritto come costituito da una parte alta (diaframma) e da una parte bassa (perineo, organi genitali), entrambe poste su un piano orizzontale, e sarà a partire da esso che i soffi di *Daimai* dirigeranno lo sviluppo trasversale dell'embrione, a livello del tronco e delle membra superiori ed inferiori.

Quanto a *Dumai*, esso è responsabile dell'innervatura dei muscoli originati dal muscolo ancestrale, nervi che li metteranno in relazione, quindi, con il midollo e il cervello.

Sviluppo ontogenetico

Consideriamo ora lo sviluppo ontogenetico nel quale ritroviamo il concetto di orizzontalità. E' fondamentale capire come in questo caso l'orizzontalità sia sinonimo di stabilità. Il neonato prima di poter arrivare alla completa verticalità deve raggiungere delle tappe fondamentali che pongono delle basi forti e stabili affinché su queste possa costruirsi la verticalità. Tale concetto è fondamentale in ambito riabilitativo in quanto se non poniamo basi solide non possiamo far progredire il neonato nel suo sviluppo. Tali basi sono rappresentate dai due cingoli, scapolare e pelvico. Se non otteniamo una buona stabilità questi ultimi non potranno adempiere al loro ruolo di zona di appoggio (orizzontale) che permetterà il raggiungimento delle tappe motorie. Per esempio un neonato non può rotolare se non ha un buon appoggio del cingolo scapolare e se non attiva il cingolo.

Quindi cingolo scapolare e cingolo pelvico possono essere assimilabili al concetto di "charpente" così come i vari diaframmi del nostro corpo: pelvico, toracico, craniale.

Ordito e trama nel corpo umano

Facendo riferimento al titolo di questo lavoro, metaforicamente possiamo assimilare il Du Mai all'ordito di un tessuto e alla trama tutte le strutture e declinazioni dei punti sulle linee orizzontali.

Ordito viene da "ordo" ordine, cominciare, esordire, origine; trama proviene da "trans e meo", andare oltre.

La trama è composta da una serie di fili orizzontali che passano sopra e sotto ogni ordito.

Simbolicamente ogni incrocio tra trama ed ordito è un piccolo momento della nostra vita costituita dall'intero tessuto. Quando il filo passa sopra c'è la manifestazione, quando passa sotto c'è il non manifesto, ci dà l'idea di come alcune funzioni si manifestino e di come altre possano non manifestarsi rimanendo dentro di noi magari inscritte nel nostro corpo al livello dei tessuti o al livello inconscio. Sarà a noi decifrare i segnali nascosti attraverso la palpazione del corpo e gli altri strumenti che abbiamo per fare la diagnosi.

Simbolismo e architettura del corpo: architettura del vivente

Per capire appieno l'aspetto simbolico del Du Mai faremo riferimento al Maestro J.M. Kespi.

Il corpo umano viene descritto in maniera simbolica dalla medicina cinese attraverso i punti di agopuntura, le funzioni e le strutture. Attraverso questo modo di vedere l'uomo possiamo legare fra loro sintomi che apparentemente non sono in relazione ma che trovano un meccanismo che li collega da un punto di vista simbolico.

Gli esseri viventi non sono altro che l'incarnazione degli archetipi, ne rappresentano la loro traccia. Il corpo umano è dunque la traccia degli archetipi ed è attraverso questo simbolismo che si può accedere alla conoscenza. Simbolo "Xing" significa la "traccia della zampa dell'elefante" ossia vedendo la traccia, l'impronta dell'elefante, senza vedere l'elefante stesso posso presumere l'esistenza.

Il simbolo introduce una dimensione verticale alla nostra visione della vita e permette orizzontalmente di legare strutture, meccanismi o fenomeni apparentemente senza legami che rispondono allo stesso simbolo. Ecco perché parlare di simboli non è un qualcosa di astratto ma ha, invece, delle ricadute pratiche se iniziamo a leggere il corpo in chiave simbolica.

Fatta questa breve premessa capiamo l'importanza del Du Mai che non è altro che l'impronta del Taiji sul corpo umano, cioè mette in comunicazione ciascuno di noi con il principio supremo. Ogni volta che un vivente arriva alla vita abbiamo subito queste due impronte VG e VC da cui derivano i 3 yin e i 3 yang, i 12 meridiani principali, i meridiani secondari, organi e visceri.

Il permanente, ossia il principio supremo si iscrive nell'effimero, ossia l'uomo, attraverso i meridiani.

La colonna come scala della vita

Un'altra visione del Du Mai da prendere in considerazione per capire il perché della scelta di questo meridiano curioso e di questo lavoro è quella proposta dal Maestro J. Yuen.

Il Vaso Governatore costituisce una sorta di scala della vita su cui si stratificano i traumi. Il VG è centrale e ai suoi lati ha le due branche del meridiano della vescica. La branca esterna risente dei traumi emotivi, quella interna dei traumi fisici. Entrambe provocano contrazione dei fasci muscolari che vanno ad incidere sul VG. Ogni trauma ha un aspetto psicologico, neurologico e immunitario.

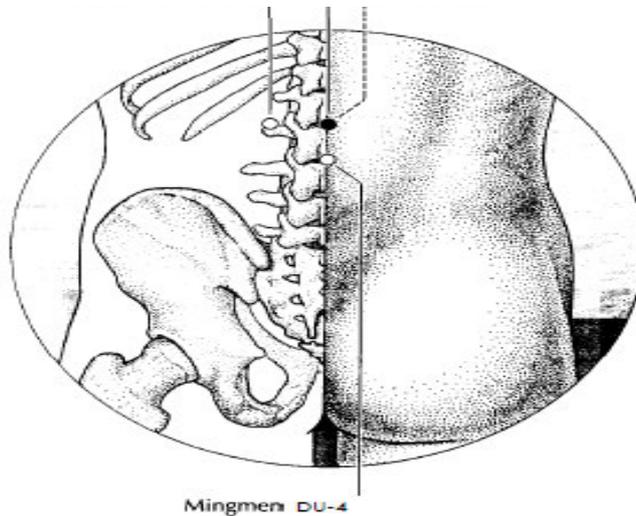
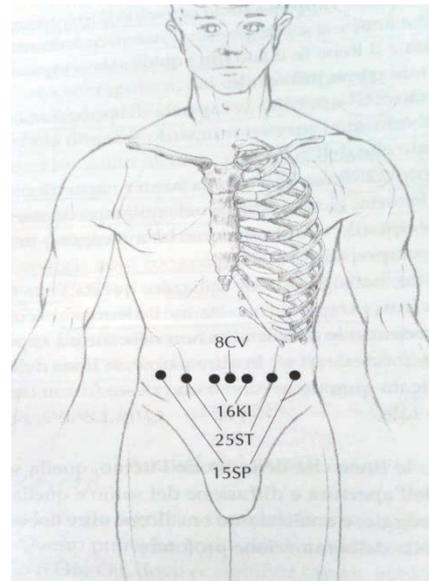
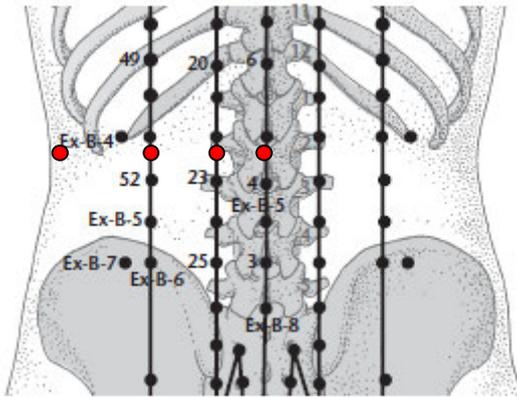
Per essere liberi sarà necessario liberare il Du Mai e quindi le tensioni che lo affliggono.

Il rachide si integra, quindi, nell'energetica globale del corpo, ed è implicato negli scambi antero-posteriori: lo Yang va da dietro ad avanti e



inversamente fa lo Yin. Il blocco di uno di questi due movimenti si ripercuote sul rachide e sul Du Mai.

**Declinazione di alcuni punti del du mai
GV 4 (Ming Men 命門)**



Parole chiave: nutrire, pulire, far nascere

GV4, BL23, BL52, GB26, ST25, SP15, KI16, CV8

- Livello metameroico L2-L3
- Inserzione del muscolo diaframma
- Inserzione del muscolo ileo-psoas, muscolo "pattumiera"
- Punto di nutrimento nella dinastia Song declinato con: 8CV (Shenque神闕), 16KI (Huang Shu), 25ST (Tianshu, 天樞), 15SP (Da Heng), 26GB (Daimai帶脈), BL52 (Zishi), 23BL (Shenshu 腎口)
- Fine del passo della porta sacrale nella piccola circolazione energetica e partenza del secondo passaggio difficile della piccola circolazione da VG4 a VG14 Jia ji guan, passaggio spinale
- Corrisponde alla lordosi lombare, zona simbolica della messa in piedi in età infantile dell'individuo
- Punto appartenente alle Porte della Terra
- Punti Huatuo locali e gangli spinali del sistema simpatico, relazione stretta fra di loro

Funzione della linea

Tutta la linea ha una funzione di nutrizione profonda della persona, di comunicazione fra la terra e l'acqua, fra il Qi acquisito degli alimenti e il Qi renale. L'organismo può consolidare e nutrire il Qi innato attraverso il Qi acquisito attuando una nutrizione profonda.

Potremmo aggiungere a questa linea un'altra funzione, quella dell'andare nella vita. In fondo il VG4 è il luogo del nostro mandato, e per perseguire tale mandato l'individuo dopo aver ricevuto un nutrimento "puro" privo di tossine ha la forza necessaria per progredire nel mondo e occupare il suo spazio. Gli serviranno Qi innato (stiamo nella zona dei reni e dell'acqua), Qi acquisito (stiamo sulla linea della nutrizione), capacità di andare nel mondo (ci troviamo nella zona del riflesso di raddrizzamento).

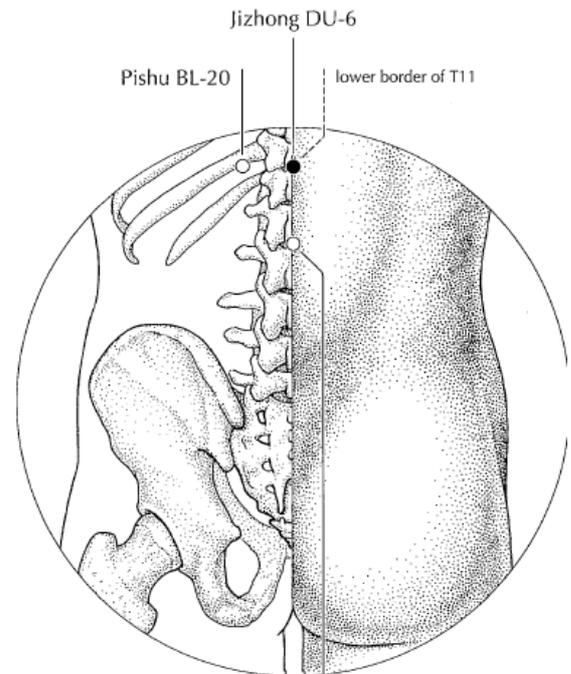
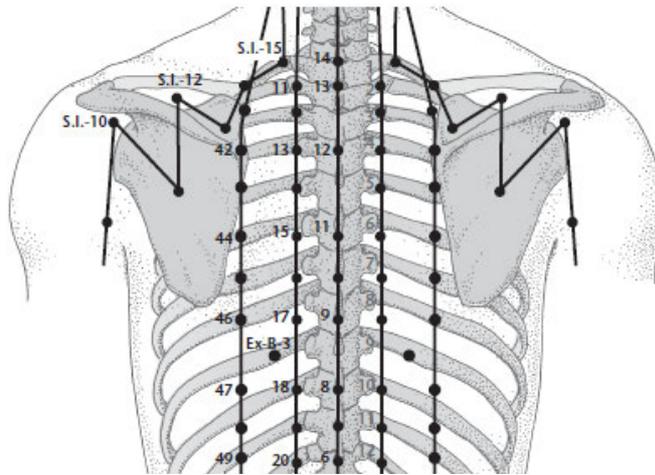
VG4 è il luogo del mandato che ci è dato dal Cielo al fine di crearci e ricrearci. Controlla tutta la regione situata "tra, in avanti, e al di sotto dei reni" dove sono concentrate le energie ereditarie. Tale punto è attivo sulle energie ereditarie e per tonificare la regione dei reni.

E' anche il punto di sollevamento dell'individuo, primo tentativo di mettersi in piedi dopo aver ricevuto il giusto nutrimento.

Da un punto di vista anatomico vi si inseriscono i muscoli diaframma e ileo-psoas. Muscoli che hanno entrambi a che fare con la separazione e l'eliminazione dell'impuro. Una delle tante funzioni del diaframma è quella di separare il chiaro dal torbido e di eliminare le tossine, separa per riunire, filtra per integrare e mantiene Puro e Impuro al giusto posto. Mentre il muscolo ileo-psoas viene chiamato in gergo osteopatico il muscolo spazzatura per la sua predisposizione ad accumulare le tossine del corpo. Inoltre quando subisce processi infiammatori genera lombalgie impedendo al soggetto di estendersi e alzarsi essendo un muscolo che flette e avvicina tra di loro femore e tronco. Quindi è direttamente collegato con l'alzarsi ed andare nel mondo occupando uno spazio nel mondo. La stessa funzione che il maestro J. Yuen attribuisce al VG4 nel neonato. Sono zone su cui si lavora in riabilitazione durante i primi mesi di vita del neonato. E' la zona che attiva il cingolo pelvico e stabilizzandosi permette il movimento di rotazione del bacino durante il rotolamento, prima tappa fondamentale raggiunta dal neonato dopo il controllo del capo. Rotolare vuol dire avere la capacità di passare dalla posizione supina a prona e quindi di vedere il mondo sotto un'altra prospettiva dando il primo input al volerlo conquistare qualche mese dopo con il gattonamento.

Hua Tuo e gangli del sistema simpatico: i punti Huatuo liberano calore da vescica e organi sessuali, hanno azione adrenergica e quelli in relazione con vescica ed organi sessuali agiscono sulla sensibilità del detrusore aumentando il controllo vescicale che equivale al controllo del territorio che si occupa, dello spazio che si ha nel mondo; il sistema simpatico rappresentato dai gangli, poi, favorisce la distensione uterina, l'erezione e l'eiaculazione, atti necessari a un nuovo concepimento e, pertanto, ad un nuovo processo nutritivo.

GV 6 (Ji Zhong 脊中)



Parole chiave: mobilitare i Fluidi per Formare Qi e Xue

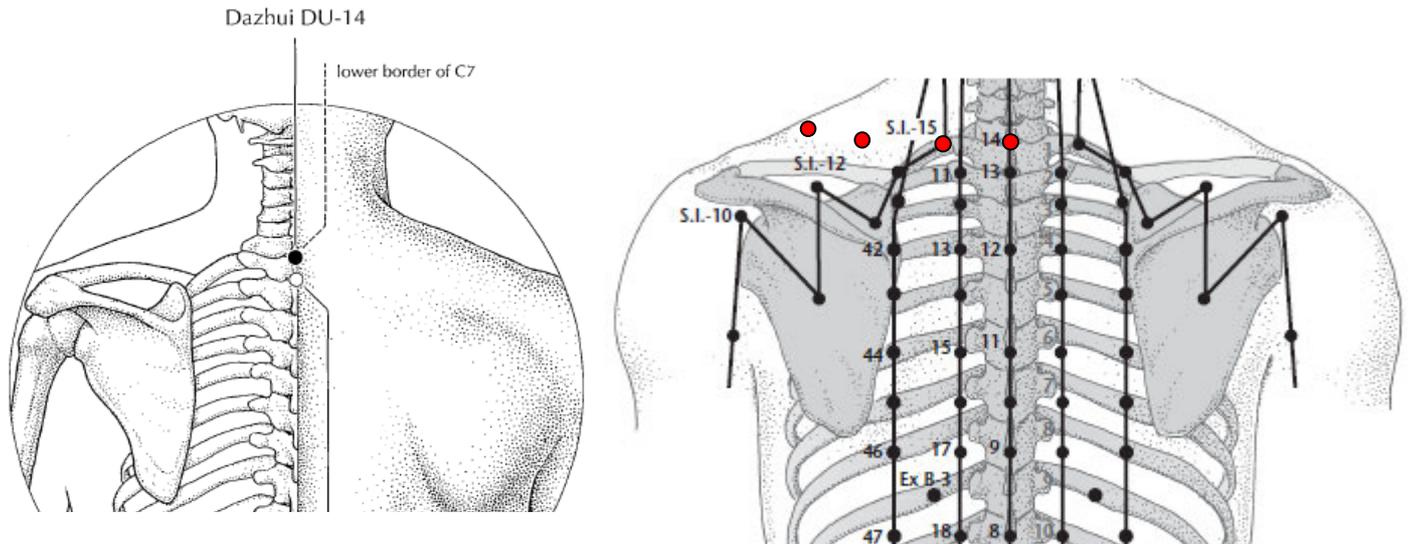
Linea GV6, BL20, BL49, SP21, ST23, 17KI, 10CV

- GV6 Ji Zhong, Zhong inteso come Zhongqi o energia centrale e, ancora Yang puro della Milza. Ji inteso come colonna vertebrale.
- Punto di passaggio tra la curva lombare e dorsale al livello di T12
- Il metamero corrisponde a punti ad azione specifica sulla Milza (20BL Pishu脾口), sullo spirito Yi (BL 49 Yishe意舍) SP 21 (Dabao大包), secondo Luo della Milza e 10CV (Xiaguan下脘), tutti punti che hanno (secondo il Sowaen 61) a che fare o il trasporto e la mobilitazione dei Fluidi, compito precipuo della Milza.
- I punti di Huatuo sono in relazione con i gangli simpatici che modulano la circolazione aortica addominale, deputata a nutrire organi essenziali per l'energetica generale dell'organismo: stomaco, milza-pancreas, fegato, intestini.
- La relazione, poi, Liquidi e Qi (Yang) è sancita direttamente da GV6, mentre quella fra Liquidi (Milza) e Sangue (Fegato), dal 10CV, punto d'incrocio, secondo lo Zhen Jiu Jia Yi Jing, dei Meridiani di Fegato e Milza.

Funzione della linea

Presenta tutti punti che hanno a che fare con il trasporto e la mobilitazione dei Fluidi, compito della Milza. Questa linea attiva la potenza dello Yang del Rene e la rende operante sui Liquidi, riserva centrale (Zhong significa Centro) di Energia e Sangue. Questa linea demarca due aspetti: il nutrimento attraverso lo Zhongqi e lo Yang puro di Milza e Stomaco e quella attraverso i Fluidi Corporei. Per questo ultimo ruolo è la linea (con il 21SP) che libera dal Calore Tossico l'intero organismo.

GV 14 (Dazhui大椎)



Parola Chiave: Amministrare lo Yang

GV14, SI15, GB21, ST12, CV22

- Punto di passaggio colonna dorsale e cervicale
- Si articola con la prima costa, quindi con la zona delle clavicole
- Zona del ganglio stellato del sistema simpatico e punti Huatuo: Il Piccolo Intestino 15, Jian Zhong Zu è l'apertura spaziale dello Yang toracico ed assieme ai punti Hautuo locali attiva il ganglio stellato, centro di passaggio delle vie simpatiche afferenti ed efferenti della parte superiore del corpo
- Zona di passaggio del nervo vago
- Zona d'inserzione importante dei muscoli del collo e delle fasce
- Punto di arrivo del secondo passaggio difficile della piccola circolazione da VG4 a VG14 jia ji guan, passaggio spinale
- Inizio del terzo passaggio difficile della piccola circolazione energetica passaggio del cuscino di giada
- Punto e metamero di incrocio di tutto lo Yang
- Relazione con il naso e l'olfatto

Funzione della linea

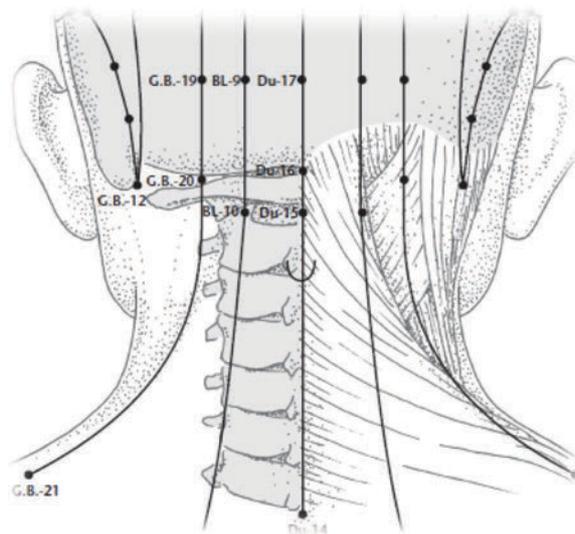
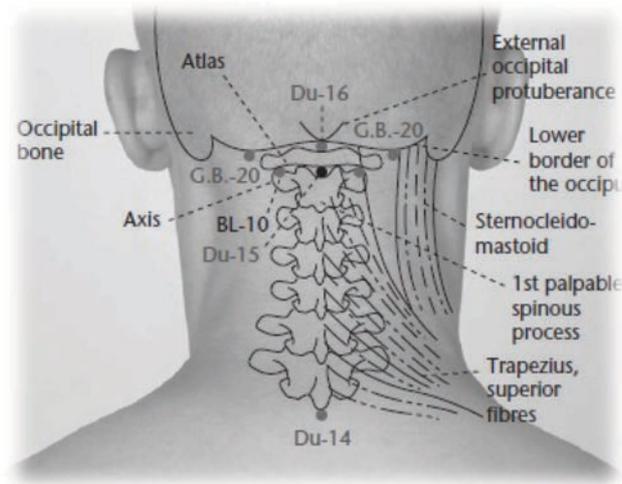
Essendo GV14 punto e metamero di incrocio di tutto lo Yang e della sua circolazione, capiamo come sia una linea che abbia come funzione principale quella di amministrare lo Yang.

Non meraviglia che tutti i punti fino al VC 22 abbiano relazione con il naso e l'olfatto, senza dubbio il più etereo e quindi Yang dei sensi.

Inoltre essendo una zona di molte inserzioni di strutture miofasciali del collo capiamo l'importanza che non ci siano restrizioni di qualsiasi genere. E' una zona delicata sia da un punto di vista anatomico, per la presenza di strutture delicate, sia da un punto di vista energetico, per i passaggi difficili della piccola circolazione. Ci troviamo in una zona molto yang e in quanto tale deve poter essere libera di muoversi nelle varie direzioni dello spazio. Non a caso è la zona in cui inizia la colonna cervicale, deputata ad orientare il capo e quindi gli organi di senso nello spazio. Se consideriamo inoltre la stretta relazione che vi è con l'olfatto possiamo pensare che abbia a che fare con il sentire a naso le situazioni della vita e compiere delle scelte sul dove andare. Dopo la relazione stretta che il Du Mai ha con la bocca e il sapore troviamo una relazione con l'olfatto, due sensi molto affini fra di loro.

Inoltre non dobbiamo scordarci che il Du Mai attraverso i suoi canali secondari interviene nelle relazioni con il mondo esterno.

GV 16 (Feng Fu 風府)



Parola chiave: Attivare l'endocranio

GV16, GB20, TB16, SI19, CV24

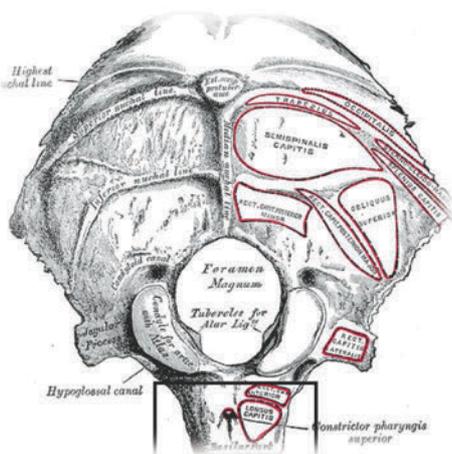
- Il punto è in relazione con l'endocranio e con il Jing, muove le energie endocraniche come fa anche il metamero TB 16, che è l'ingresso dello Yang celeste che muove lo Shen autentico a livello della testa (sono entrambi Punti Vento).
- Gli occhi le orecchie (come il 20GV Baihui 百會) sono in relazione con l'endocranio e, lungo questa linea vi sono i due punti specifici di controllo di tali orifizi: GB 2 anteriormente si ricollega a CV 24 (Chengjiang 承漿), che raccoglie la saliva per trasformarla in Jing ma è anche il punto terminale del Ren Mai utile nelle forme depressive organiche con vuoto di Jing a livello cerebrale (secondo Duron e Darras).
- GB2 (Tinghui 聽會) per gli occhi e SI 19 (Tinggong 聽宮), per le orecchie.
- Terza zona di passaggio difficile della piccola circolazione cuscino di Giada.
- Zona fondamentale da normalizzare in osteopatia: occipite-C1
- Ganglio cervicale superiore del simpatico
- Inserzione muscolatura collo e fascia cervicale superiore
- Punto finestra del cielo
- Punto barriera

Funzione della linea

In relazione con l'endocranio e con il Jing muove le energie endocraniche.

La cerniera occipitale rappresenta la zona di separazione della testa dal collo, ossia la "barriera occipitale". Viene descritta come la barriera del cielo Tian Guan. Tale barriera comprende i tre punti del Du Mai 15,16,17. VG16 ha il compito di mettere in movimento i soffi e il sangue nell'endocranio.

Da un punto di vista anatomico questa cerniera è di fondamentale importanza. La funzione della colonna cervicale e in particolare della cerniera superiore è associata a tutti gli organi sensoriali, ha relazioni sia col sistema nervoso simpatico che parasimpatico, ha un contatto stretto con l'arteria vertebrale deputata al trasporto del sangue al cervello e ha un ruolo fondamentale nella postura.



J.H.H. Niboyet è stato il primo a segnalare la modificazione del polso in concomitanza ad un blocco CO-C1-C2 con un ritorno alla normalità dopo manipolazione.

L'equilibrio ristabilito, di riflesso, mi porterà ad avere una buona funzionalità di tutti i muscoli che si inseriscono sull'occipite e sulle prime vertebre cervicali, quindi anche dello sternocleidomastoideo (scom) e di conseguenza delle finestre del cielo che sono strettamente legate, come vedremo dopo, agli orifizi dell'alto.

Come trattare le linee con il tuina

In letteratura non troviamo menzionato il trattamento delle linee orizzontali con il Tuina. Pertanto possiamo proporre un'idea di trattamento utilizzando le manovre che già conosciamo per trattare zone simili. Per esempio può essere utile prendere come modello il trattamento del diaframma e del Dai Mai essendo anch'essi a decorso orizzontale. Alle manovre di base sarebbe consigliabile aggiungere le ba shen fa e le yao fa più consone alla zona che stiamo trattando.

Il trattamento della linea può essere inserito all'interno della seduta che ci siamo prefissati di fare. In base alla linea scelta e ai meridiani che stiamo trattando l'ideale sarebbe stimolare la linea senza far fare al paziente troppi cambi di posizione. Pertanto si può partire da proni stimolando i due emilati posteriori del torace per poi far girare il paziente supino e proseguire con il passaggio sui due emilati anteriori. Oppure si può lavorare con il paziente in decubito laterale sempre partendo dal punto del Du Mai, trattare un emitorace per poi far girare il paziente sull'altro fianco. La scelta viene fatta in base alle nostre preferenze di modalità di lavoro, l'importante è posizionare correttamente il paziente. Soprattutto se lavoriamo con il paziente in decubito laterale, dobbiamo posizionarlo con l'ausilio di cuscini in maniera tale che la linea e i punti da trattare siano liberi e "aperti".

La palpazione di queste aeree ci può dare indicazioni di tipo diagnostico sul Du Mai, a seconda che le vertebre siano più o meno distanziate fra loro. Quindi se troviamo una vertebra che è più ravvicinata del normale si può fare un lavoro ai lati delle spinose per far sì che il canale si apra.

Le manovre principali che usiamo sono le stesse che si prediligono per lavorare sul tronco. Il tui fa con le varianti fen tuifa e hei tuifa, sono utili per preparare e scaldare la linea. La scelta della porzione della mano da utilizzare viene fatta in base alla zona che stiamo stimolando. Successivamente possiamo utilizzare rou fa o an roufa sui punti della linea. Infine su alcuni punti, solitamente appartenenti al Ren Mai, sui quali vogliamo agire in profondità potremo utilizzare manovre vibratorie.

All'olio di base utilizzato per il massaggio può essere aggiunto un olio essenziale diluito scelto in base ai nostri obiettivi di trattamento da utilizzare solo lungo la linea.

Le ba shen fa e yao fa possono essere consigliate per agire su linee disposte in zone particolari, come per esempio quella del VG14 e VG16. Queste manovre ci permetteranno di preparare la linea aprendo bene i punti e le zone da trattare. Un ultimo strumento importante, trovandoci in zone appartenenti alla gabbia toracica, è la respirazione. Il paziente attraverso la respirazione guidata dal terapeuta può aiutarci ad ottenere un ulteriore rilasciamento dei tessuti e quindi un'apertura maggiore delle zone da stimolare.

Come rituale di chiusura del trattamento della linea possono essere posizionate le mani aperte con il palmo sul punto di VG e quello di VC, e fare un ascolto fra i due punti al fine di mandare un segnale di completezza della linea.

Bibliografia

- Bonanomi F., Corradin M., Di Stanislao C.: Introduzione al pensiero e alla Medicina Classica Cinese, Ed. Bellavite, Milano, 2014.
- Campanella C., Bazzicalupo P., Dei Lauro R.: Sviluppo embrionale e postembrionale. Interpretazione moderna di alcuni aspetti di embriologia classica, Ed. Liguori, 2002.
- Corradin M., Di Stanislao C., Parini M. (a cura di) Medicina tradizionale cinese per lo shiatsu e il tuina, Casa Editrice Ambrosiana 2011
- Deadman P., I-Khafaji N.: A Manual of Acupuncture, Journal of Chinese Medicine Publications, 2001.
- Di Stanislao C., Corradin M., De Berardinis D.: Visceri e Meridiani Curiosi, Ed. CEA, 2015.
- Focks C., Atlas Acupuncture Churchill Livingstone Elsevier 2008
- Kespi J.M.: Acupuncture Edition Maisonneuve, Paris, 1982.
- Kespi J.M: Medecine traditionnelle chinoise - l'homme et ses symboles Marabout 2008
- Lavier J.: Storia, dottrina e pratica dell'agopuntura cinese, Ed. Mediterranee, Roma, 1977.
- Mollard C., Maiola M.: L'uomo prima della nascita, Ed. Sower, 1995.
- Perrey S.: Les Points, Voll I-III, Ed. AFA, Paris, 1987.
- Porkert M.: Medicina Cinese, Ed. Armenia, 1984.
- Sergueef N. C0, C1, C2, données physiologiques et normalizations, Ed. Spek 2002
- Simongini E., Bultrini L. (a cura di) Le lezioni di Jeffrey Yuen volume 1 "I Meridiani Tendino-muscolari, I Meridiani Distinti, Ed. Xinshu, Roma, 2014.

Ricerca sulle basi anatomiche e funzionali dell'agopuntura

di Roberta Sferra¹ e Paolo Evangelista²

Abstract

Il presente lavoro riassume i diversi studi anatomici che tentano di correlare, attraverso dissezioni anatomiche e mediante un'accurata traduzione degli ideogrammi, le strutture presenti nel corpo umano con agopunti e percorsi dei meridiani. Sono state, inoltre, riconsiderate le diverse teorie, affrontate negli ultimi decenni, che tentano di far luce sui possibili meccanismi che potrebbero essere alla base del funzionamento dell'agopuntura.

Parole chiave: dissezione, anatomia, tessuto connettivo, fluidi interstiziali, apparato circolatorio, mastcellule, SN, agopunti e meridiani.

Abstract

This work summarizes the various anatomical studies which attempt to correlate, through anatomical dissection and by an accurate translation of the ideograms, the structures of the human body with acupoints and meridian pathways. The different theories, studied in recent decades, have been also reconsidered attempting to shed light on the possible mechanisms that could be the basis of how acupuncture works.

Key words: dissection, anatomy, connective tissue, interstitial fluid, circulatory system, mast cells, NS, acupoints and meridians.

¹ Cattedra di Anatomia Università de L'Aquila; roberta.sferra@univaq.it

² Presidente della Società Italiana di Agopuntura; paolo.evangelista@univaq.it

Introduzione

E' opinione comune che l'agopuntura si sia sviluppata come scienza empirica e che gli antichi cinesi abbiano dedotto l'esistenza di punti e meridiani basandosi sull'osservazione, continua e sistematica, degli effetti della palpazione e dell'infissione di aghi su punti ed aree specifiche, senza mai impegnarsi a cercare l'eventuale presenza di una struttura fisica. Nel corso degli ultimi decenni si è molto dibattuto sull'esistenza di una base anatomica dei meridiani: grazie all'avvento di nuove tecniche scientifiche diversi metodi sono stati utilizzati per identificare i meridiani e diverse teorie sono state elaborate per tentare di spiegare il meccanismo di azione dei punti in agopuntura.

I principali studi, volti al tentativo di comprendere l'anatomia e la fisiologia dei meridiani e degli agopunti, possono essere raggruppati in due filoni:

- a. studi puramente anatomici, basati sul reperimento di strutture che potrebbero ricalcare il percorso dei meridiani e degli agopunti;
- b. studi che tentano di comprendere il meccanismo che potrebbe essere alla base del funzionamento dell'agopuntura.

A. Studi anatomici che tentano di correlare strutture presenti nel corpo umano al sistema dei meridiani e degli agopunti.

Corpuscoli e dotti di Bonghan

All'inizio degli anni '60, Kim Bong Han, identificò nel corpo umano un "*quarto sistema*" distinto dalle vie nervose, dalle vie circolatorie e dalle vie linfatiche che poteva ricalcare la rete dei meridiani. (Han, 1962, 1963, 1965). Tale sistema risultava costituito da *corpuscoli ovoidali*, denominati *corpuscoli di Bonghan* (BHC) o *Primi Nodi* (PN), costituiti da diversi tipi cellulari quali mastcellule, eosinofili, neutrofilo, linfociti, istiociti e cellule staminali immature racchiusi da una sottile membrana, e da strutture tubulari (Kwon, 2012) denominate *dotti di Bonghan* (BHD). Quest'ultimi, difficili da evidenziare poiché filiformi, sottili (circa 20 µm di diametro), trasparenti e facilmente confusi con fibrina (Milbradt, 2009, Soh, 2013), connettendo i nodi tra loro sembravano corrispondere alla disposizione dei tradizionali meridiani. All'interno di tali strutture tubulari sembrava scorrere un liquido, denominato *Primo Fluido*, ricco di acido ialuronico, aminoacidi, proteine, ormoni, adrenalina e noradrenalina e diverse sostanze vitali per cellule e tessuti. (Milbradt, 2009, Soh, 2013; Avijgan, 2013).

Utilizzando il Trypan blu, un colorante che evidenzia in maniera preferenziale, i cosiddetti Primi Vasi e Primi Nodi piuttosto che i vasi sanguigni, linfatici, e nervi, sono stati identificati, in diversi animali da esperimento, diversi sub-networks di PVS (Soh, 2009; Lee 2009).

Tuttavia studi successivi disegnati per supportare le conclusioni di Bong Han nel corpo umano fallirono ripetutamente.

Nei testi classici di Medicina Tradizionale Cinese (MTC), si fa spesso riferimento a dissezioni e, pertanto, è possibile che, originariamente, fossero state descritte delle basi anatomiche e che queste, con il passare del tempo, siano andate perse. Nel più influente trattato di medicina tradizionale cinese "*Testo classico di medicina interna dell'Imperatore Giallo*" (Huang Ti Nei Ching Su Wen) si afferma che l'anatomia del sistema dei meridiani Jing Luo sia stata spiegata con l'uso della dissezione (Jie Pou). La scelta della parola "dissezione" implica che la rete dei meridiani abbia una struttura fisica e che, tale struttura, possa essere osservata ad occhio nudo dal momento che nel periodo di compilazione dell'*Huang Ti* (tra il 400 ed il 200 A.C.) è assai poco verosimile che esistessero strumenti per l'osservazione microscopica (Shaw V, 2013).

Teoria connettivale

L'ipotesi avanzata da alcuni ricercatori, una quindicina di anni fa, su una possibile corrispondenza tra il sistema di meridiani ed il tessuto connettivo (Ho,1998; Langevin, 2002), è stata ripresa e ampliata negli ultimi anni da ricercatori di Oxford che hanno associato l'interpretazione di uno dei due ideogrammi, presente nei caratteri Jing e Luo, (Su – seta), alle fibre del tessuto connettivo. L'interesse verso lo studio del tessuto

connettivo è nato da un'analisi semantica approfondita delle parole, utilizzate nel Huangdi Neijing, per descrivere i meridiani (Shaw, 2013). L'etimologia del termine Jing Luo, usualmente tradotto come network dei meridiani, contiene in sé una varietà di significati; Jing contiene, infatti, due caratteri: *Su* che significa seta e *Jing* che vuol dire corso d'acqua sotterraneo ed è responsabile della sola parte fonetica. Anche *Luo* contiene due caratteri: *Su*, sempre ad indicare la seta, e *Ge* che è, ancora, solo responsabile della parte fonetica. Jing Luo potrebbe quindi significare rete, o corso d'acqua simile alla seta. L'attuale definizione di network di meridiani è, quindi, assai meno precisa e meno descrittiva della definizione originale. Non stupisce il ricorso descrittivo alla seta, dal momento che questa fibra era conosciuta in Cina già dal 5000 AC e, chiunque frequentasse circoli accademici aveva familiarità con tale fibra. Il corpo umano contiene effettivamente strutture che somigliano alla seta e, cioè, le fibre collagene che, quando arrangiate in una precisa architettura, vengono chiamate fasce. In base alla loro funzione possono variare in qualità ed apparire come strutture esili e traslucide o come formazioni spesse e resistenti. Le fasce circondano i fasci neurovascolari, separano e definiscono strutture o le connettono le une alle altre; sono sostanzialmente strutture interconnesse che pervadono l'intero corpo fornendo continuità tra cute, ossa, muscoli e organi. Utilizzando lo stesso tipo di analisi linguistica, il termine Jing Mai può essere ricondotto ai fasci nerveo vascolari ("strutture fisiche che somigliano a corsi d'acqua che fluiscono come piccoli rami in grandi fiumi e sono connessi da tessuto simile a seta") (Shaw, 2013). Inoltre, ricerche moderne mostrano, d'altra parte, che gli aghi di agopuntura interagiscono meccanicamente con le fasce, benchè non sia perfettamente delucidato il meccanismo attraverso il quale si ottenga un effetto clinico visibile (Langevin, 2011).

Teoria vascolare

In un recente studio è stato evidenziato che il percorso del *Chong Mai*, descritto in due passaggi del *Ling Shu*, ("*Perno Spirituale*") si potrebbe correlare, almeno in parte, con il tragitto di vasi sanguigni presenti nel corpo umano. Inoltre è stato osservato che diversi punti di agopuntura, dislocati sui meridiani ordinari, nella cui denominazione è presente la parola *Chong*, sono disposti in vicinanza di vasi sanguigni della mano, del piede e della fronte (Shaw, 2014).

Nel capitolo 38 del Ling Shu viene descritto il percorso del meridiano nella regione superficiale del corpo. Il *chong mai* origina a livello della fronte, discende nella sottostante regione Yang del corpo, procede sul tronco penetrando nel meridiano Shao Yin, da cui fuoriesce nel punto *qi chong* (ST 30). Discende lungo la regione mediale dell'arto inferiore raggiungendo il malleolo interno dove si divide in due rami: uno raggiunge la pianta del piede per collegarsi con il meridiano del Rene e l'altro percorre il dorso del piede dirigendosi nello spazio tra l'alluce ed il secondo dito. Benchè non specificato tale punto potrebbe corrispondere al *tai chong* (LR3).

Se proviamo a correlare i diversi percorsi del *chong mai*, nella sua parte superficiale, possiamo notare come effettivamente ci siano diversi punti in comune con tratti del sistema vascolare presente nel corpo umano. Il ramo della testa origina a livello della fronte dove, ricordiamo sono localizzati *Meichong* (BL3) e *Bichong* (BL4), punti che possiedono nel loro nome la parola *Chong* e che sono entrambi sovrapposti a vasi sanguigni: arteria e vena sopraorbitale e sopratrocleare.

Procede verso il basso sovrapponendosi al percorso del meridiano del Rene (*shao yin*) ed emerge nel punto *qi chong* (ST30) dove si congiunge con il suo ramo interno. Tale tragitto ricorda il percorso di vasi anastomotici longitudinali anteriori che si stabiliscono tra l'arteria toracica interna e l'arteria epigastrica inferiore che mettono in comunicazione l'arteria succlavia con l'arteria iliaca. Il punto *qi chong* corrisponde all'origine dell'arteria femorale. Il ramo discendente, che emerge dal punto *qi chong*, e decorre nella regione mediale della coscia, raggiungendo il cavo popliteo, ha un tragitto sovrapponibile al percorso dell'arteria femorale. Il meridiano curioso penetra, successivamente, nella parte posteriore del ginocchio e procede lungo la regione mediale della gamba, raggiungendo il malleolo interno dove si separa. L'arteria femorale, nella regione posteriore del ginocchio, diviene arteria poplitea e si suddivide in arteria tibiale anteriore e posteriore. Quest'ultima discende dietro la tibia (che occupa nello scheletro della gamba la posizione mediale), fino alla doccia mediale del calcagno dove termina dividendosi nelle arterie plantare mediale e laterale. Pertanto il tragitto del *chong mai* nella gamba potrebbe ricalcare il percorso dell'arteria tibiale posteriore fino al punto di divisione a livello del malleolo mediale.

Uno dei 2 rami di divisione del meridiano curioso decorre sul dorso del piede nel primo spazio intermetatarsale dove decorre anche la prima arteria metatarsale dorsale; infatti, l'arteria pedidia, ramo della tibiale anteriore, all'estremità prossimale del primo spazio intermetatarsale si divide in 2 rami: l'arteria arcuata e arteria metatarsale dorsale che decorre esattamente lungo il percorso del *chong mai* sul dorso del piede, dove è collocato il *tai chong* (LV3). Il ramo che raggiunge la pianta del piede per collegarsi con lo *shao yin* potrebbe ricalcare il percorso dei vasi plantari.

Il tragitto profondo del *chong mai* origina nell'utero; da qui un ramo decorre verso l'alto, al davanti della colonna vertebrale, costituendo il "*Mare dei Canali*". Tale ramo potrebbe essere rappresentato dall'aorta, che ha il medesimo percorso e, il medesimo ruolo, dal momento che da tale vaso originano tutte le arterie. Viene, inoltre, descritto un altro ramo del *chong mai*, che decorre in sede addominale soltanto sul lato destro. La vena cava è posizionata a destra dell'aorta ed è l'unica struttura che passa nel tronco a destra di essa. Il ramo destro si riunisce al ramo principale del *chong mai* portandosi nella gola dove diverge e si porta a circondare le labbra. Nella regione del collo troviamo l'arteria carotide esterna da cui originano le arterie labiali superiore ed inferiore che circondano, ad anello, la rima buccale. La correlazione tra il tragitto delle diverse ramificazioni del *chong mai* ed il percorso di diversi vasi sanguigni presenti del corpo umano, nonché la posizione dei punti *chong* localizzati quasi sempre su strutture vascolari, suggerisce da un lato che gli antichi cinesi possedevano elevate capacità di dissezione e buone conoscenze delle strutture anatomiche e dall'altro che potrebbe esistere una correlazione tra meridiani, agopunti e strutture vascolari presenti nel corpo umano.

Particolarità anatomiche

Prendendo spunto dalle precedenti correlazioni, studi successivi sono stati indirizzati nel cercare un'eventuale intersezione tra particolarità anatomiche (identificate mediante dissezioni) e la traduzione e l'analisi dei caratteri che identificano i diversi agopunti.

A tal proposito sono stati identificati e raggruppati agopunti che condividono caratteri simili nel loro ideogramma originale cinese e sono state effettuate diverse dissezioni anatomiche, delle regioni corrispondenti alla posizione dei vari punti considerati, per verificare se questi punti, accomunati dal medesimo ideogramma, condividessero anche una stessa particolarità anatomica (Shaw, 2016).

Il carattere *tian* (*celestiale - superiore*) è presente nel nome di 20 agopunti ed è stato osservato che tutti sono situati nella parte alta del corpo. Il più basso dei punti *tian* corrisponde a *tian shu* (ST25) che si localizza ai lati dell'ombelico rappresentando il punto "pivot" situato al centro del corpo al confine tra la parte alta e bassa del corpo. Al contrario 10 su 13 agopunti che nel loro nome contengono il carattere *xia* (*inferiore - che si trova al disotto*) sono dislocati in regioni anatomiche situate al di sotto dell'ombelico.

E' stato, inoltre, evidenziato che 12 su 19 punti, che nella seconda parte del loro nome presentano la parola *liao*, sono posizionati direttamente su fori (BL 31 *shang liao*, BL32 *ci liao*, BL33 *zhong liao* and BL34 *xia liao*: fori sacrali), su "fossette" o su "depressioni" ossee e/o muscolari (SI 18 *quan liao* inferiormente all'arcata zigomatica, nella fossa infratemporale), (TE14 *jian liao*, nella fossetta posteriore situata tra acromion e tubercolo maggiore dell'omero, evidente con braccio abdotto). Pertanto *liao* (*buco - osso*) in cinese sembra descrivere strutture che normalmente vengono indicate in anatomia come "fori", "fosse" o "depressioni".

I caratteri *fei* (*volare via - distaccarsi*) e *wei* (*piega*) si evidenziano nel nome di soli quattro agopunti. *Fei yang* (BL58) e *fei hu* (TE6), si collocano entrambi sulla superficie degli arti, in particolare *fei yang* nella regione posteriore della gamba e *fei hu* nella regione dorsale dell'avambraccio, mentre *wei zhong* (BL40) e *wei yang* (BL39) si posizionano nella fossa poplitea, il primo al centro di tale losanga mentre il secondo sull'estremità laterale della poplitea.

Un'accurata dissezione di entrambe le regioni dove sono ubicati i punti *fei*, rivelano la presenza di strutture nervose che si distaccano da un tronco principale; in particolare *fei hu* (TE6) si colloca nel punto in cui il *nervo interosseo dorsale* dell'avambraccio si allontana dal fascio nerveo vascolare per passare attraverso i fasci dei muscoli estensori dell'avambraccio. Analogamente si ritiene che *fei yang* (BL58) si posizioni al di sotto del *nervo cutaneo laterale della sura* nel punto in cui abbandona il tragitto principale per riunirsi con l'omologo laterale e formare il nervo surale. Tuttavia, secondo diversi trattati anatomici, tale divisione del nervo avviene in una posizione superiore rispetto al punto *fei yang*.

Comparando *wei yang* con *fei yang* notiamo che entrambi i punti nel loro nome contengono la parola *yang* ed entrambi tali punti si localizzano su una traiettoria differente dagli altri punti del meridiano della Vescica che decorrono lungo linea mediana della gamba sulla traiettoria principale del meridiano. *Wei yang* con *fei yang* rappresentano il punto d'origine ed il punto terminale del nervo cutaneo laterale della sura. *Wei* potrebbe indicare la posizione sulla piega articolare.

L'analisi del caratteri *xi* (*gola - ruscello che scorre tra i monti*) è presente in 9 punti di agopuntura. Questi punti condividono la caratteristica di trovarsi in stretta vicinanza di vasi che decorrono tra strutture più superficiali. I punti *jie xi* (ST41) e *yang xi* (LI5) sono posizionati, rispettivamente, in corrispondenza dell'arteria dorsale del piede, che decorre tra i tendini dell'estensore lungo dell'alluce e l'estensore comune delle dita, e dell'arteria radiale nella tabacchiera anatomica. Pertanto risulta chiara l'analogia con un ruscello che scorre in un paesaggio di montagna.

B. Studi che tentano di comprendere il meccanismo che potrebbe essere alla base del funzionamento dell'agopuntura.

Ruolo dell'interstizio e dei fluidi interstiziali

Dal momento che il decorso dei meridiani non è perfettamente sovrapponibile alle diramazioni dei sistemi vascolare, linfatico e nervoso, non è chiaro come i meridiani possano trasportare il Qi ed il Sangue come descritto nei Classici di Medicina Cinese.

Uno studio, condotto su volontari sani, ha evidenziato nel corpo umano, utilizzando la migrazione di materiali radiomarcanti, la presenza di 12 meridiani in più del 90% dei partecipanti (Meng JB, 1989). Li nel 1992, ha dimostrato come solo le micromolecole possano migrare attraverso i meridiani e che tale migrazione è influenzata dalle differenti pressioni generate dai sistemi vascolare e linfatico. Wei Bo Zhang ha proposto la teoria dei *Canali a Bassa Resistenza Idraulica* (Low Hydraulic Resistance Channel Theory): secondo tale teoria l'interstizio possiede, in alcuni punti, un'alta permeabilità e una bassa resistenza al flusso. Punti adiacenti a bassa resistenza idraulica sarebbero così in grado di trasferire un'onda, generata da uno stimolo meccanico, formando dei canali (Zhang, 1995,1998). Lo stesso Autore ha, successivamente, implementato, la Teoria dei Canali a Bassa Resistenza Idraulica, ipotizzando un ruolo del Sistema Nervoso che, attraverso la liberazione di Istamina e Sostanza P, sarebbe in grado di generare le zone a bassa resistenza idraulica. Secondo Wei Sheng Yang la causa della bassa impedenza nei punti di agopuntura sarebbe di natura semplicemente istologica e sarebbe dovuta, quindi, ad un relativo incremento di fluidi interstiziali e tessuto connettivo nei punti di agopuntura (Yang, 2008).

Relazione tra mastcellule e meridiani

L'interesse sul ruolo delle mastcellule nasce dal fatto che esse sono ampiamente distribuite nel tessuto connettivo. Ji Mei Song nel 1974 ha proposto per primo la teoria che le mastcellule partecipino alla propagazione della sensazione. Lo stesso ha successivamente dimostrato che il trend di distribuzione delle mastcellule segue le linee a bassa resistenza dei meridiani. In molte aree le mastcellule sono localizzate in vicinanza di nervi e, tali nervi, contengono *Sostanza P* ed altri neurotrasmettitori e/o neuromodulatori (Zong, 1992). In seguito ad uno stimolo appropriato il terminale nervoso rilascia sostanze peptidiche simili che si legano a recettori presenti sulla membrana delle mastcellule attivandole. Tale attivazione causa una degranulazione con rilascio di neuromodulatori che, a loro volta, sono in grado di influenzare l'attività del terminale nervoso (Keller, 1991). E' noto, d'altra parte, che sulle linee dei meridiani, nervi cutanei e mastcellule stabiliscono dei link funzionali (Zhang, 1985). La manipolazione dell'ago sul punto è in grado di incrementare non solo il numero di mastcellule ma anche la loro degranulazione (Deng, 1996; Yang, 1984). L'iniezione negli agopunti di mastcellule contenenti granuli quali *sostanza P*, *istamina* e *neurokinina A* è in grado di causare un significativo incremento di scarica nel nervo afferente dimostrando così che le sostanze attive rilasciate dalle mastcellule partecipano alla formazione della *sensazione* (Shi,1995, Zhao,1997; Guo, 2004).

Ruolo del Sistema Nervoso Periferico e Centrale

Gli effetti dell'agopuntura si basano sull'integrità del Sistema Nervoso, pertanto lo studio dei meridiani, focalizzato sull'aspetto neuronale, ha suscitato sempre più interesse e curiosità. L'anatomia macroscopica evidenzia che il percorso di alcuni tratti di meridiani coincidono con il tragitto di nervi periferici (P3-P8 si dispongono al di sopra del percorso del nervo mediano nell'avambraccio, ST36-ST37 sono collocati in corrispondenza del nervo peroneo profondo e LI10-LI11 sopra il percorso del nervo radiale) (Tjen, 2004; Li, 2010) e diversi agopunti sono posizionati in zone riccamente innervate. Alcuni ricercatori hanno dimostrato che il Sistema Nervoso Centrale e Periferico giocano un ruolo importante nel mediare gli effetti che si ottengono in seguito alla stimolazione di specifici agopunti. In particolare, sono stati effettuati studi volti a valutare il coinvolgimento del Sistema Nervoso nel trattamento del dolore e dell'ipertensione mediante l'utilizzo dell'agopuntura (Longhurst, 2010). È stato osservato che stimolando punti "sham", situati in zone con una scarsa innervazione, non si ottiene alcun effetto analgesico invece, al contrario, la stimolazione di agopunti produce analgesia. Inoltre, si è visto che una lesione del nervo radiale e del nervo mediano, ma non del nervo ulnare, impedisce l'analgesia mediante agopuntura suggerendo che solo alcuni nervi proiettano a zone encefaliche implicate nel dolore. Queste osservazioni sono simili a quelle ottenute in altri studi nei quali viene dimostrato che l'elettrostimolazione sugli agopunti collocati al di sopra di nervi profondi, quali il nervo radiale ed il nervo mediano, inibisce un aumento della pressione sanguigna; questo fenomeno, invece, non si verifica quando vengono stimolati punti posti al di sopra di nervi superficiali o nervi cutanei, come il nervo radiale superficiale. Ciò può essere ricondotto al fatto che i nervi profondi proiettano in maniera più estensiva ad alcune regioni del tronco, come ad esempio alla regione rostro ventro laterale del bulbo connessa con l'outflow del simpatico e con il tono vascolare. Inoltre l'efficacia dell'agopuntura nell'abbassare la pressione arteriosa può essere contrastata bloccando l'azione dei neurotrasmettitori in uno svariato numero di regioni dell'encefalo compreso l'ipotalamo ventrale, il mesencefalo ed il bulbo.

Conclusioni

Negli ultimi anni vari gruppi di ricerca stanno conducendo diversi studi per tentare di comprendere la presenza di eventuali strutture anatomiche che potrebbero ricalcare il percorso dei meridiani e degli agopunti in modo da formulare teorie che potrebbero essere alla base del funzionamento dell'agopuntura. I primi risultati sono incoraggianti ed affascinanti ed aprono la via a diversi altri lavori che potrebbero far luce sulla misteriosa "arte" dell'agopuntura.

Bibliografia

1. Avijgan Majid and Avijgan Mahtab. *Can the Primo Vascular System (Bong han duct System) be a Basic Concept for qi production?* International Journal of Integrative Medicine 2013;1 (20): 1-10.
2. Deng Y.P., Zeng T., Guan X.M., Zhou Y. *The influence of electroacupuncture on mast cells in the acupoints of the Stomach meridian.* Zhen Ci Yan Jiu 1996; 21:68-70.
3. Guo M.X. *Advances in research on substance basis of meridian, propagated sensation along meridian and mechanisms of meridian actions.* Chin J Clin Rehabil 2004; 8:5353-5355.
4. Han K.B. *Study on the reality of acupuncture meridians.* Journal of Jo Sun Medicine 1962; 9: 5-13.
5. Han K.B. *On the acupuncture meridian system.* Journal of Jo Sun Medicine 1963; 90: 6-35.
6. Han K.B. *The Kyungrak system.* Journal of Jo Sun Medicine, 1965;108: 1-38.
7. Ho MW, Knight DP. *The acupuncture system and the liquid crystalline collagen fibers of the connective tissues.* Am J Chin Med, 1998; 26: 251-263.
8. Keller J.T., Marfurt C.F. *Peptidergic and serotonergic innervation of the rat dura mater.* J Comp Neurol 1991; 309:515-534.
9. Know BS, Chang MH, Yu SS, Lee BC, Ro YJ, Hwang S. *Microscopic nodes and ducts inside lymphatics and on the surfaces of internal organs are rich in granulocytes and secretory granules.* Cytokine 2012;60(2): 587-592.

10. Langevin H.M. and Yandow J.A. *Relationship of acupuncture points and meridians to connective tissue planes*. The Anatomical Record, 2002; 6:257-265.
11. Langevin H.M., Bouffard N.A., Fox J.R. et al. *Fibroblast cytoskeletal remodeling contributes to connective tissue tension*. Journal of cellular physiology 2011; 226(5):1166-1175.
12. Lee BC, Kim KW, Soh KS. *Visualizing the network on Bonghan ducts in the omentum and peritoneum by using Trypan blue*. J Acupuncture and meridians studies 2009;2: 66-70.
13. Li R.W., Wen S., Meng J.B., Gao H.H., Chang B.Q., Tian J.H. et al. *Analysis of the linear migration of the radionucleotide along meridians in perfused extremities of monkey*. Zhen Ci Yan jiu 1992; 17:67-70.
14. Li P. Longhurst J.C. *Neural mechanism of electroacupuncture's Hypotensive effects*. Auton Neurosci 2010; 157 (1-2): 24-30.
15. Longhurst J.C. *Defining meridians: a modern basis of understanding*. J Acupunct meridian Stud 2010; 3(2):67-74.
16. Meng J.B., Gao H.H., Chang B.Q., Chang B.C., Wen C., Tian J.H. et al. *A study of the migration channels along 12 meridians in healthy volunteers imaged by gamma camera with isotope*. Zhen Ci Yan Jiu 1989; 14 (suppl 4) :1-6.
17. Milbradt D. *Bonghan Channels in acupuncture*. Acupuncture Today 2009;10 (4): 1-5.
18. Shaw V. and Aland C. *Meridians under the skin*. Journal of the Acupuncture association of chartered Physiotherapists, 2013; 75-81.
19. Shaw V. and McLennan A.K. *Was acupuncture developed by Han Dynasty Chinese Anatomists?* The Anatomical Record, 2016; 299:643-659.
20. Shaw V. *Chong meridian an ancient Chinese description of the vascular system?* Acupunct Med, 2014; 32:279-285.
21. Shi W.C., Zhao Y., Zhang B.Z. *The role of substance P and histamine in information transmission along the channels and collaterals*. Zhongguo Zhen Jiu 1995; 15:33-35.
22. Soh KS, Kang KA, Ryu YH. [50 years of bong-han theory and 10 years of primo vascular system](#). Evid Based Complement Alternat Med. 2013.
23. Soh KS. *Bonghan circulatory system as an extension of acupuncture meridians*. J of acupuncture and meridians studies 2009;2 (2): 93-106.
24. Tjen-A-Looi S.C., Li P., Longhurst J.C. *Medullary substrate and differential cardiovascular response during stimulation of specific acupoints*. Am J Physiol 2004; 287: R852-862.
25. Wang G.J., Ayati MH, Zhang WB. *Meridian studies in China: a systematic review*. J Acupunct meridian Stud 2010; 3(1):1-9.
26. Yang W.S. *Investigation of the lower resistance meridian. Reasoning on the histological basis of acupuncture meridians*. Beijing Da Xue Xue bao Zi ran Ke xue Ban 2008; 44:281-288.
27. Yang Y.M., Wang P.P. *Morphological observation on the effect of acupuncture on mast cells in "Zusanli" point*. Zhen Ci Yan Jiu 2001; 21: 753-757.
28. Zhang W.B., tian YY, Li H, Zeng YJ, Zhuang FY. *A method to continuously measure hydraulic resistance of subcutis and the study of low hydraulic resistance points*. Acta biophys Sin, 1998; 14:373-378.
29. Zhang B.Z. Wang J.M. *Discovery of the neuro-mastocytic junction on the meridian line in human skin. The efferent neuromastocytic junction and the Schwann cells accompanying efferent axons*. Chin J Neuroanat 1985; 1:107-110.
30. Zhang W.B., Jing X.H., Li C.H., Liu Y.T., Zhang L.J., Li Z.C. *The transport of interstitial fluid pressure wave in subcutaneous tissue on and beside the stomach meridian in rats*. Biomed Eng (Beijing) 1995; 14:40-43.
31. Zhao Y., Shi W.C., Wang H.S., Jia F.Y. *Neurokin A and information transmission along channels*. J Xi'an Med Univ 1997; 18:149-151.
32. Zhong A.M., Shi X.Y., Wu J.L., Zhang F.Z. *Effects of electroacupuncture on fascia mast cells in "Zusanli" acupoint area of rabbits*. J Zhengzhou Univ (Sci Med) 1992; 27:226-229.

I Luomai o Vasi Luo

di Paolo Evangelista¹

Abstract

Se il ruolo dei meridiani Tendino Muscolari è relativamente chiaro, non è così né per i Meridiani Distinti né per i *Luo*. Partendo dalle citazioni nei Classici che riguardano questi meridiani *Luo*, si evidenziano i dati conformi e le contraddizioni che ne scaturiscono. In seguito, attraverso una disamina della letteratura moderna, unitamente a quella classica, si propongono delle ipotesi di utilizzo nella pratica clinica, in particolare tramite la puntura *Miu*.

Parole chiave: Meridiani *Luo*, Testi Classici, puntura *Miu*.

Abstract

If the role of the Tendinomuscular meridians is relatively clear, it is not the same, nor for Distinct meridians neither for *Luo*. Starting from the citations in the Classics concerning the *Luo* meridians, we highlight the compliance data and the contradictions that arise from these. Later, through an examination of modern literature, together with that classic, we propose hypotheses of use in clinical practice, even by the *Miu* puncture.

Key words: *Luo* meridians, Classical Text, *Miu* puncture.

¹ Presidente Società Italiana Agopuntura; paolo.evangelista@univaq.it.

Introduzione

Nell'approccio e nella disamina approfondita di un qualsiasi argomento riguardante la medicina energetica, riteniamo che lo studio dei classici sia imprescindibile. L'essenza dell'intera MTC è racchiusa nei Classici, il cui studio non costituisce un approfondimento storico della materia ma molto di più. Nei testi si fa riferimento ad una realtà eterna che trascende il tempo. Gli autori di questi scritti hanno voluto radicarsi nelle storie mitiche dove le leggende hanno lo scopo di collegare l'uomo ad un'origine trascendente (Andrés, 2013).

I testi fondatori della medicina cinese sono il **Suwen** e il **Lingshu** riuniti nel Classico dell'interno o **Neijing** la cui comprensione comporta la lettura di commentari che si sono alternati nel corso delle diverse dinastie tramite lavori come il **Nanjing**, il **Taisu**, il **Shanghan lun**, il **Dacheng**. I commentari sono dei supporti scritti della tradizione orale e consentono l'utilizzo dei classici.

Si noterà che i testi fondatori - diversamente dai commentari - non hanno autore, in quanto, essendo di origine trascendente non possono essere attribuiti ad una qualsiasi individualità e non sono modificabili in ragione del carattere sacro che gli viene attribuito. Se la MTC è ancora adesso attuale, e se l'Occidente mostra verso di essa un certo interesse, questo avviene in ragione della sua efficacia. Questa efficacia dipende da una teoria della MTC che si fonda sul Qi e su un particolare modello dell'uomo e dell'Universo.

La grandezza della tradizione sta nel fatto che, come afferma Andrés, essa «*emana dal Principio di tutte le cose e che ricollega l'uomo all'origine*».

Le conoscenze scientifiche sono delle acquisizioni, dei dati, che possono essere posseduti da chiunque senza apportare alcuna trasformazione nella persona. Al contrario, le conoscenze tradizionali obbligano a rientrare in una concezione dell'Uomo e dell'Universo in relazione alla spiritualità, e richiedono, per essere veramente comprese, un'apertura di spirito ed un lavoro su se stessi. Personalmente trovo entusiasmante come la lettura dei Classici spinga da una parte ad una introspezione costante che non può che migliorare il carattere, e dall'altra porti ad approfondire le realtà patologiche dei pazienti che in quel momento stiamo trattando invogliando lo sforzo ad una più intima compenetrazione dei meccanismi e delle cause più profonde della sua malattia. Questo fenomeno si avvicina ad una delle ipotesi che Carl Gustav Jung riferisce a proposito della sua esperienza di conoscenza dell'*I King*.²

L'utilizzo costante del simbolo è straordinariamente efficace nell'esprimere concetti complessi ed articolati tramite l'utilizzo di poche parole, ed è in grado di evocare *gestalt* di pensiero e di vissuto che sarebbe impossibile sviscerare ed esprimere a parole:

«*La ragione non può rendere conto di un pensiero costruito su un modo simbolico, dove il simbolo è uno dei mezzi per accedere a verità inaccessibili alla ragione e che la oltrepassano*».

Ed a proposito dei commentari e delle loro non infrequenti contraddizioni Andrés aggiunge:

«*I medici di ogni epoca, con il loro proprio intelletto, hanno dato diverse spiegazioni di questi testi, spesso contraddittorie, ognuna rivelatrice, dal punto di vista considerato, di un aspetto dei principi di questa medicina*».³

Se il ruolo dei meridiani Tendinomuscolari è relativamente chiaro⁴, non è così né per i Meridiani Distinti⁵ né per i *Luo*.⁶

² Jung CG, Prefazione all'*I King* con traduzione di Richard Wilhelm, Astrolabio, Roma, 1950.

³ Andrés G, Revue Française d'Acupuncture, n.153, 9-12, 2013.

⁴ Stéphan JM, Les *jingjin*, Méridiens Tendino-Musculaires ou Muscles des Méridiens. Acupuncture & Moxibustion. 2007;6(2):177-182.

⁵ Stéphan JM, Phan-Choffrut F, Les *jingbie* ou Méridiens Distincts. Acupuncture & Moxibustion. 2007;6(3):278-281.

⁶ Phan-Choffrut F, Stéphan JM, Les *luomai* 絡脉 [络脉] ou Vaisseaux *luo*, Acupuncture & Moxibustion, 169-174, 2008, 7(2).

Significato di alcune parole cinesi

È utile riportare il significato delle parole *jingmai* (meridiani principali), *jingluo* (meridiani principali e secondari), *luomai* (meridiani secondari), *bieluo* (meridiani luò longitudinali e trasversali), *jingbie* (meridiani distinti) e ci è sembrato importante risalire alla loro definizione ⁷.

Luo, NR7271, 絡 [口]: filo, rete, legare insieme. In MTC: ramificazione della circolazione strutturata dai meridiani *jing*, 經, che si suddividono per condividere lo spazio corporeo, dalla profondità verso la superficie. Tragitti specifici mettono in relazione due meridiani accoppiati oppure un meridiano con un organo o una regione corporea. Stringere una relazione, rafforzare i legami con un organo, un tragitto o un territorio (specialmente se si parla di un meridiano).

Mai, NR7966-7557, 脉-脈 [脉]: vaso sanguigno, vena o arteria, polso, pulsazione. In MTC: rete dell'animazione percepibile dai polsi, tutte le circolazioni del sangue e dei soffi dove la distribuzione è sotto il controllo del Cuore. Le parti del corpo legate al cuore. All'interno della parola *jingmai* (經脈) [口脉] si intendono più specificamente i meridiani.

Bie, NR9005, 別 : dividere, separare. Lasciare, separarsi. Altro, distinto. Differente, speciale. Particolarmente, specialmente. In MTC: distinzione, separazione (per esempio del limpido e del torbido), distacco di una corrente proveniente da un meridiano verso un territorio sotto la sua autorità o con il quale esso rinforza le sue relazioni *jingbie*, 經別 o *bieluo*, 別絡.

Jing, NR2081, 經[口]: catena di un tessuto. Via orientata nel senso sud-nord. In MTC: meridiano, norma della circolazione dei soffi e della costituzione organizzata dei territori corporei. Ci sono dodici *zhengjing*, 正經, meridiani regolari e otto *qijing*, 奇經, meridiani straordinari.

Testi Classici

Il capitolo X "*jingmai*" dell'*Huangdi neijing lingshu* ^{8,9} e il libro II del *Zhenjiu jiyi jing* "I Dodici Meridiani, i Luo e le Branche Distinte" ¹⁰ danno nella prima parte una descrizione del tragitto dei dodici meridiani principali, dei segni dell'attacco esterno, dei segni di interessamento interno, e una descrizione del polso nell'ordine della circolazione della *rongqi* (energia nutritiva). Più avanti e negli stessi capitoli si dice: "*I dodici jingmai circolano in profondità nello spazio di ripartizione della carne. Sono invisibili [...]. Quanto agli altri vasi emergenti e visibili, essi appartengono tutti al gruppo dei luomai [...]. I jingmai non sono visibili [...]. Quanto ai vasi rilevabili, essi sono tutti dei luomai*".

Il *Zhenjiu jiyi jing* II-1 spiega che tutte le malattie s'installano all'inizio nei *luo* dei dodici meridiani dopo l'apertura dei *couli* (interstizi). Se questo perverso non è eliminato, si propaga ai meridiani, e se neanche a questo livello è eliminato, si propaga fra ogni viscere e si ammassa negli intestini e nello stomaco. La problematica deriva dalla difficoltà a tradurre il termine *luo* che a seconda degli autori può corrispondere ad un *jingbie* (distinto) o a un *luo* propriamente detto (longitudinale o trasversale).

Tragitto e strutture

I tragitti dei quindici *luobie* sono descritti nel capitolo X del *Huangdi neijing lingshu* e nel capitolo II del *Zhenjiu jiyi jing* ma questi capitoli non affrontano il *daluo* dello stomaco che è descritto nel *Suwen* cap. XVIII dove viene messo in relazione con la *Zhongqi*.¹¹ Da queste descrizioni possiamo dedurre che tutti i punti sono in prossimità delle caviglie e dei polsi (Tabella I).

⁷ Dictionnaire de la langue chinoise de l'Institut Ricci. Paris - Tapei: Desclée de Brouwer; 1999.

⁸ *Huangdi neijing lingshu*. Traduction Nguyen VN, Tran VD, Recours-Nguyen C. Marseille: 1994.

⁹ Andres G, Milsky C, Ling shu, La Tisserande Edition, 2010.

¹⁰ Huangfu Mi. *Zhenjiu jiyi jing*. Traduction Milsky C, Andrés G. Paris: Trédaniel; 2004.

¹¹ *Huangdi neijing suwen*. Traduction Chamfrault. Angoulême: Chamfrault; 1992.

Tabella I
Confronto fra sintomi e trattamento secondo i Classici

Luo	Sintomi e trattamento nel LS-X e nel JYI-II. «I 12 meridiani, i luo e le branche distinte»	Sintomi e trattamento nel JYI-V. «La puntura miu»	
Shoutaiyin	Pienezza (+): calore all'apofisi radiale ed al palmo della mano. Vuoto (-): sbadigli frequenti, stiramento delle spalle, pollachiuria.	P7	
Shoushaoyin	(+) oppressione toraco-addominale. (-) anartria.	C5	
Shoujueyin	(+) dolore cardiaco (-) rigidità cervicale	MC6	
Shoutaiyang	(+) ipotonia della muscolatura del polso con disturbi della motilità (-) eczema interdigitale fino alle verruche	IT7	
Shouyangming	(+) dolori dentari, sordità (-) freddo ai denti, ostruzione diaframmatica	GI6	Se il perverso si installa: pienezza del torace, dispnea Se il perverso si installa: sordità Gl1
Shoushaoyang	(+) contrattura del gomito (-) lassità del gomito	TR5	Se il perverso si installa: Bi del laringe retrazione linguale, bocca secca, ansietà, dolore al braccio TR1
Zutaiyang	(+) ostruzione nasale, cefalea, dorso-lombalgia (-) epistassi	VU58 da dove parte un vaso per zushaoyin	Se il perverso s'installa: cefalea, dolore nucale, dolori alle spalle VU67 Se il perverso s'installa: spasmi, contrazioni dorsali e interne Punti ashi paravertebrali
Zushaoyang	(+) piedi ghiacciati (-) impossibilità di mettersi in piedi dopo la posizione seduta, disturbi della marcia	VB37	Se interessamento da parte del perverso: dolori laterali del torace dispneizzanti, sudore Perverso: coxalgia ribelle VB44
Zuyangming	<i>Jueni</i> : blocco doloroso della gola, afasia improvvisa (+) <i>diankuang</i> (follia) (-) paralisi del membro inferiore, atrofia della gamba	St40	
Zutaiyin	<i>Jueni</i> : turbe gastrointestinali (+) vivi dolori addominali (-) gonfiore addominale	Rt4	Se perverso: lombalgia ad irradiazione addominale VG2
Zushaoyin	<i>Jueni</i> : inquietudine (+) ritenzione urinaria (-) lombalgia	Rn4	Se il perverso s'installa dolori al cuore, gonfiore, pienezza al torace Rn2 Rn1 Se perverso: disfagia dolorosa, collera
Zujueyin	<i>Jueni</i> : infiammazione ai testicoli (+) allungamento del pene (-) prurito genitale	F5	Se il perverso s'installa: ernia dolorosa. F1

Un commento del *Zhenjiu jiyi jing* precisa: «Qui non è detto *luo ma bie* che vuol dire separare o tragitto separato perché a livello di questo punto (il *luo*) si separa dal suo meridiano proprio per andare al meridiano vicino».

Il *Zhenjiu dacheng* tradotto da Nguyen Van Nghi dà nel capitolo "Movimenti dei tre yin e dei tre yang" gli stessi tragitti del Lingshu e utilizza il termine *luomai*. Più avanti lo stesso *Zhenjiu dacheng* cita tre versioni della Canzone dei Quindici *Luomai* nelle quali è utilizzato il termine *bieluo* (*luo* distinto); i tragitti sono gli stessi (3-4-12). Si noterà quindi l'incoerenza di alcune traduzioni: un *jingbie* (distinto) in certi casi è considerato *luo* trasversale, in altri casi lo stesso *jingbie* è considerato un *luo* longitudinale.

Nella traduzione di Milsky e Andrès⁸ i vasi secondari rappresentano i vasi *luo*. Stessa cosa in Husson, che chiama i vasi secondari "vasi di legame" o "grandi legami" a seconda dei casi¹³. Auteroche e Nivailh chiamano le grosse ramificazioni "*bieluo*" mentre le piccole ramificazioni sono chiamate "*fuluo*" e "*sunluo*", sempre differenziandole dai *jingbie*. Soulié de Morant afferma che i meridiani sono accoppiati tramite i *luo* trasversali e comprende il Dumai ed il Renmai che sono nominati "Linea mediana": «Questi passaggi sono gli emissari regolari del flusso di energia di un meridiano verso quello accoppiato (...) Si nota inoltre che agendo su di un certo punto di ogni meridiano, quando questo meridiano è troppo pieno, si provoca una riduzione della pressione in questo meridiano ed un aumento proporzionale in quello a lui accoppiato (...) Questi punti di passaggio ed i canali che li collegano al meridiano accoppiato sono chiamati *luo* o *luo-mai*, termine impiegato per tutti i vasi secondari e i canali di ritorno, le vene ecc. (...) Ogni meridiano possiede un punto e un vaso secondario di questo genere. Le due linee mediane ne hanno uno ciascuno»¹⁴. Borsarello parla di malattie dei meridiani profondi (*jingbie*). Secondo lui le malattie dei *jingbie* provocano delle algie intermittenti che si trattano tramite il punto *he*. Di contro, egli distingue i vasi *luo*, che nomina *meridiani di trasferimento*. «Questi sono dei legami che permettono il passaggio fra meridiani detti "accoppiati" (C/IT, VU/Rn, MC/TR, VB/F, P/GI, St/Rt), cosa che non è riservata a tutti i meridiani. Non c'è passaggio, in effetti, fra IT e V, e fra GI e St»¹⁵. Cobos e Vas parlano di quindici *luomai* corrispondenti ai dodici meridiani principali, a quelli del Dumai e del Renmai, ed al Grande *Luo* della Milza. D'altra parte essi li differenziano in dodici *luo mai* principali o longitudinali e dodici *luo* secondari o trasversali¹⁶. I vasi *luo* longitudinali sono come i *jingbie* accoppiati in *biao/li*, assicurando così una regolarizzazione fra i meridiani principali e la profondità (viscere o organo *zangfu*). Essi corrispondono ai dodici meridiani principali ai quali si aggiungono il *luo* longitudinale del Vaso Governatore, quello del Vaso Concezione e il Gran *Luo* della Milza-Pancreas che nasce nel punto Rt21/*dabao*. I loro punti di partenza sono situati al punto *luo*. Il punto *luo* è anche il punto da cui prendono origine i vasi *luo* trasversali che sono una comunicazione col meridiano *yin* o *yang* accoppiato e viceversa: il punto *luo* serve allora come passaggio dell'energia in eccesso di un meridiano alterato verso il meridiano accoppiato. Si utilizzerà allo stesso tempo il punto *yuan* (sorgente) per attirare l'energia perversa in questo meridiano.

Sintomatologia

Il meccanismo d'interessamento dei vasi *luo* è chiaro:

«Allorquando il perverso s'installa nel corpo, esso si localizza innanzitutto nella pelle e nei peli. Se esso vi resta e non ne fuoriesce, esso penetra e si localizza nei sunlo; se resta e non va via, penetra e si localizza nei vasi *luo* (*luomai*); se esso resta e non va via, penetra e si localizza nei meridiani (*jingmai*), esso entra all'interno insinuandosi nei Cinque Organi e si diffonde nello stomaco e negli intestini. Se lo *yin* e lo *yang* sono affetti nella totalità, i Cinque Organi saranno alla fine feriti. Questo è l'ordine di penetrazione del perverso a partire dalla pelle (*pi*) e dai peli fino ai Cinque Organi, e se è così viene trattata tramite il meridiano. Ora, allorché il perverso si installa nella pelle e nei peli, penetra e si localizza nei sunlo, rimane e non rimane, li ostruisce ed impedisce

¹² *Zhenjiu dacheng*. Traduction Nguyen VN, Tran VD. Recours-Nguyen C. Marseille: 1982.

¹³ *Huangdi neijing suwen*. Traduction Husson A. Paris: éd. AS- MAF; 1973.

¹⁴ Soulié de Morant G. Précis de la vraie acuponcture chinoise. 2nd ed. Paris: Editions Mercure de France; 1971.

¹⁵ Borsarello JF. Traité d'acupuncture. Paris: Masson; 2005. 12.

¹⁶ Cobos R, Vas J. Manual de Acupuntura y Moxibustión (libro de Texto). Volumen 1. Beijing: ediciones Morning Glory Publishing; 2000.

tutte le comunicazioni, ma non può penetrare nei meridiani jing. Esso straripa nei grandi luo e dà origine a malattie straordinarie (qibing). Il perverso che s'installa nei grandi luo si riversa da sinistra a destra e da destra a sinistra. In alto e in basso, a sinistra e a destra, offende i meridiani e si propaga nelle quattro membra. Il suo soffio non ha localizzazione fissa e non giunge fino ai punti dei meridiani (jingshu). In questo caso si ricorre alla puntura che si chiama puntura miu lla grande puntura (juci) punge i meridiani, la puntura miu punge i luo]». ¹⁷⁻⁷

La differenza fra *juci* (Puntura Controlaterale dei canali principali) e *miuci* (Puntura Inversa dei canali luo) è esplicitata nel cap. 63 del *Su Wen* ⁹ e nello *Zhenjiu dacheng*.¹⁰ Il cap. 63 del *Su Wen* tratta la "puntura controlaterale" (*juci* letteralmente Grande Puntura), usata per i canali principali e la "puntura contraria" (*miuci* letteralmente puntura [dal lato] sbagliato)¹⁸ per i meridiani luo.

Come esplicitato nello specifico brano del *Su Wen* citato in alto, la parte destra e quella sinistra del corpo sono collegate superficialmente dai canali *luo*, grazie alla loro struttura reticolare che si estende all'interno delle cavità e sulla superficie corporea: pertanto i fattori patogeni agenti su un lato possono causare sintomi anche nel lato opposto. Nelle condizioni acute si può quindi infiggere l'ago nel punto luo del lato opposto a quello in cui si manifestano i sintomi. Nelle condizioni croniche, invece, Maciocia suggerisce di pungere il punto *luo* del canale accoppiato, sempre controlateralmente, e questo in virtù del fatto che la cronicità è caratterizzata da un deficit del canale affetto ¹⁵. Per la puntura *miu* il cap. V del *Zhenjiu jiyi jing* riporta i punti jing distali da trattare (Tabella I).

Inoltre il *Lingshu* cap. X ed il *Zhenjiu jiyi jing* cap. II danno una descrizione dei sintomi in caso di interessamento da parte del Perverso ed una proposta terapeutica (tabella I).

D'altra parte si legge ancora che «*I Quindici luo citati sono visibili in caso di pienezza e in caso di vuoto sono nascosti in profondità quindi invisibili*». Questo significa che questi punti luo sono visibili quando l'energia perversa ci si trova in pienezza, essi s'indeboliscono e diventano invisibili quando l'energia essenziale è in vuoto ⁸⁻¹⁰.

Uso terapeutico

Jean-Marc Stephan nel suo lavoro sui *jingbie* (distinti) ⁴ illustra la puntura *miu* applicata a questi meridiani e sottolinea (richiamando brani del *Su Wen* e del *Zhenjiu dacheng*) che questa si può applicare anche ai vasi *luo*.

Partendo dal senso del termine *luo*-comunicazione, dalle contraddizioni delle traduzioni, e dai testi più moderni ^{19, 20}, possiamo formulare le seguenti proposte terapeutiche:

- trasferimento sul meridiano di comunicazione (*luo*-trasversale): i punti *luo* trattano i disturbi delle regioni servite dai meridiani *luo* di comunicazione ¹⁶ e Michaud ¹⁷ propone di utilizzarli per agire sul meridiano corrispondente, sul meridiano controlaterale, sul meridiano controlaterale accoppiato in mezzogiorno-mezzanotte²¹; i segni che giustificano queste indicazioni sono i segni locali (Tabella 1) e senza dubbio qui trova spazio ed indicazione la puntura *miu*. Si può anche proporre la tecnica *luo-yuan*: utilizzo di un punto *yuan* (sorgente) accoppiato al punto *luo*. Il punto *luo* serve allora da passaggio dell'energia in eccesso dal meridiano colpito a quello accoppiato. Si utilizzerà contemporaneamente il punto *yuan* per attrarre l'energia perversa in questo meridiano. Ad esempio in una patologia dello *shoushaoyin* si userà il suo punto C5/*tongli* ed il punto *yuan* del meridiano accoppiato IT4/*wangu*. Qui il punto *yuan* serve a favorire il passaggio dell'energia perversa dal meridiano del Cuore al meridiano accoppiato Intestino Tenue.
- Comunicazione *biao/li* (luo longitudinale): i punti *luo* permettono di equilibrare i due meridiani o i due visceri accoppiati in *biao/li* (tecnica *luo/yuan*) ^{16,17}.

¹⁷ Il carattere miu significa "differente". Il *Suwen zhizi* dice: «*Luogo miu significa luogo differente. Questo vuol dire che i dolori dei meridiani sono profondi e si situano all'interno (li) e i dolori dei vasi luo sono nelle ramificazioni e si situano orizzontalmente.* »

¹⁸ Maciocia G, I Canali di Agopuntura, Elsevier Ltd, 2006.

¹⁹ Deadman P, Al-Khafaji M. Manuel d'acupuncture. Bruxelles: Satas; 2003.

²⁰

²¹ Si tratta di una tecnica che segue il ritmo circadiano dell'energia. È detta anche "grande agopuntura" ed utilizza i punti del meridiano in rapporto "mezzogiorno-mezzanotte" con quello affetto. Ad esempio, se è affetto il MP di Vescica (massimo energetico ore 15:00-17:00, utilizzeremo i punti del meridiano del Polmone, che ha il suo massimo energetico dalle ore 3:00 alle ore 5:00) (D. De Bernardinis, Blog, 2016). Tale teoria è attribuita a *Bian Que*, IV sec. a.C.

- Deadman e Al-Khafaji ¹⁶ propongono di utilizzare i punti *luo* nel trattamento di turbe psichiche ed emozionali in quanto questi disturbi, presenti nelle indicazioni di molti punti, lo sono sistematicamente nei punti *luo*. Queste indicazioni sono riassunte nella tabella II. Possiamo da subito sottolineare che i segni attribuiti al meridiano sono i disturbi da pienezza descritti nella tabella I.

Tabella II Orientamento decisionale, lista non esaustiva, alcuni sintomi possono essere inseriti in più colonne ^{6, 8, 16}			
	Sintomatologia del meridiano	Sintomi del meridiano accoppiato a)biao/li b)mezzogiorno/mezzanotte	Turbe psichiche
P7	Calore dell'apofisi radiale	Patologie del naso (congestione, polipi), della gola, dolore dentario Cefalea, rigidità nucale	Cattiva memoria, propensione al riso
GI6	Dolore dentario, sordità, acufeni	Edema, ascite Minzione difficoltosa, edema ascite	Delirio maniacale
St40	Blocco doloroso della gola, afasia improvvisa	Diarrea con alimenti non digeriti Ascesso mammario, minzione difficoltosa, edema, ascite, dolore fra anulare e medio	Disturbi maniaco-depressivi, si spoglia e corre, vede fantasmi.
Rt4	Disturbi gastro-intestinali, dolori addominali acuti	Dolore epigastrico Distensione e dolore addominale	Disturbi maniaco-depressivi, insonnia, agitazione
C5	Oppressione toraco-addominale	Rigidità della lingua, Abbagliamenti, vomiti amari	Sindrome depressiva
IT7	Rilasciamento articolare del gomito	Disturbi maniaco-depressivi, ansietà Sensazione di vertigine, disturbi della vista	Disturbi maniaco-depressivi, ansietà
VU58	Ostruzione nasale	Impossibilità di restare in piedi a lungo Pesantezza del corpo	Stato maniacale
Rn4	Ritenzione urinaria	Disturbi minzionali, rigidità lombare Stipsi, gonfiore addominale	Agitazione, demenza, propensione alla collera
MC6	Dolori cardiaci	Dolore e distensione addominale Dolore epigastrico, vomito	Stato maniacale, insonnia
TR5	Contrattura del gomito	Ipertensione, costrizione toracica Dolore addominale	
VB37	Piedi gelati	Ostruzione dolorosa degli arti inferiori stato maniacale improvviso	Stato maniacale improvviso
F5	Allungamento del pene	Dolore lombare con impossibilità di girarsi Rigidità del dorso	Preoccupazioni e ossessioni

Conclusioni

I meridiani principali e secondari sono i conduttori di *qi* e *xue* attraverso l'intero corpo. I meridiani principali sono profondi, *yin*. Per assicurare l'equilibrio, esiste una rete superficiale nella zona yang. I meridiani principali mantengono i vasi secondari, i vasi secondari proteggono i meridiani principali. Così i *jingbie* (meridiani distinti), i *jingjin* (meridiani tendino-muscolari) ³⁻⁴ ed i *luo*, permettono di lottare contro l'energia perversa. La scelta del trattamento potrà effettuarsi sulla cronologia dei sintomi: interessamento relativamente superficiale (*jingjin*), sintomi irregolari ed unilaterali (*jingbie*), interessamento più profondo e permanente (*luo*).

Esperienze di utilizzo dei meridiani Luo longitudinali nel trattamento Tuina delle sindromi Bi

di Alfredo Capozucca

Abstract

Si presenta un modello di trattamento dei dolori muscolo scheletrici cronici (sindromi Bi) con il Tuina, utilizzando i meridiani Luo longitudinali, riportando brevemente alcuni risultati ottenuti recentemente dall'applicazione di tale modello.

Parole chiave: sindrome Bi, dolori cronici, Tuina, luo longitudinali.

Abstract

We introduce a Tuina treatment model of chronic muscle-bone pains (Bi syndromes) using longitudinal Luo meridians, briefly reporting about some results recently obtained by applying this model.

Key words: Bi syndrome, chronic pain, Tuina, longitudinal luo.

Generalità

La sindrome Bi in Medicina Cinese è un'ostruzione al corretto fluire dell'energia causata da un agente patogeno esterno (vento, umidità o freddo), che penetra nell'organismo aggredendo il livello muscolare (provocando dolori acuti o rigidità), ove incontra la wei qi.

La wei qi ha il compito di evitare l'approfondimento del patogeno ed espellerlo: per favorire questa funzione si impiegano i meridiani tendino-muscolari.

Ma se la wei qi è inefficiente il patogeno è libero di penetrare più in profondità; per evitare che esso raggiunga gli Zhang Fu si attivano sangue e liquidi (ying qi) che si muovono verso la superficie per intrappolare il patogeno.

A questo punto non si avrà più la sintomatologia acuta, ma il dolore diventerà cronico e intermittente. Sarà inutile trattare i meridiani tendino muscolari poiché il livello wei è già stato oltrepassato dal patogeno: diviene necessario prima impiegare i meridiani luo longitudinali per lavorare sulla ying qi e accompagnare il patogeno verso la superficie.

Modello di trattamento proposto

Di seguito viene proposto un modello di trattamento Tuina che si può adottare in queste situazioni:

- si seleziona il meridiano luo relativo alla sede del dolore (lungo il suo percorso troveremo capillari rotti o noduli o cisti, segno che la patologia cronica è contenuta nel sangue e nei liquidi), e si tratta il punto luo con gua shà, per muovere il sangue e il patogeno verso la superficie, seguito da moxa: in questo modo si stimola la ying qi a sostenere la wei qi;
- si tratta il meridiano luo in tutto il suo percorso (5-7 passaggi) con la "coppetta strisciata", previa applicazione locale di una soluzione alcolica poiché l'alcol stimola il sangue (personalmente utilizzo una tintura di ortica, capace di tonificare e muovere il sangue);
- si trattano in dispersione (con massaggio, martelletto Malitang o moxa, se si tratta di bi – freddo) i punti ashì;
- si individua attraverso l'esame motorio il meridiano tendino muscolare coinvolto nel dolore e lo si tratta con le tecniche tui fa e guen fa eseguite in maniera molto rapida e molto superficiale (per attivare la wei qi);
- si trattano poi con massaggio in tonificazione (an rou fa superficiale per qualche secondo soltanto) i punti jing pozzo, shu ruscello, riunione per concludere con la moxa (provocando un calore intenso per un breve periodo) sullo stesso punto jing pozzo per rivitalizzare la wei qi.

Casistica clinica

Nell'arco degli ultimi 6 mesi, un piccolo campione di 8 pazienti con dolori muscolo scheletrici cronici (da più di 3 mesi) sono stati trattati con lo schema appena descritto, eccone riassunti i dati principali:

- Donna, 24 anni, lombalgia da 6 mesi (luo e TM di BL): netto miglioramento dopo la prima seduta, totale remissione dopo 3 sedute.
- Donna, 57 anni, sindrome di De Quervain da un anno (luo di LU, TM di PC): graduale miglioramento, dopo poche sedute di trattamento la paziente ha riacquisito la possibilità di svolgere le attività quotidiane, prima gravemente compromesse, anche se il dolore non è del tutto scomparso; trattamenti ancora in corso.
- Uomo, 53 anni, epicondilite da 3 anni (luo e TM di LI): graduale miglioramento e sensibile riduzione del dolore, che tuttavia non è del tutto scomparso dopo 10 sedute.
- Donna, 22 anni, dolore alla spalla nell'area del muscolo sovraspinoso da 6 mesi (luo e TM di SI): netto miglioramento dopo la prima seduta, remissione totale dopo 4 sedute.
- Donna, 46 anni, lombalgia da 10 anni (luo e TM di BL): nessun risultato dopo le prime tre sedute, miglioramenti a partire dalla quarta seduta fino a remissione completa dopo sei sedute.
- Donna, 27 anni, dolore alla spalla nell'area del muscolo sovraspinoso da 8 mesi (luo e TM di SI): netto miglioramento dopo la prima seduta, remissione completa dopo 4 sedute.

- Donna, 19 anni, dolore alla spalla lungo il margine superiore del trapezio e il deltoide da 10 mesi (luo e TM di LI): miglioramenti a partire dalla terza seduta, remissione completa dopo 12 sedute.
- Donna, 88 anni, tendinite ai flessori del polso a causa di cisti tendinee di grosse dimensioni (luo e TM di LU): miglioramenti a partire dalla quinta seduta, remissione totale dopo 14 sedute (le cisti risultano più morbide e di dimensioni molto ridotte).

Bibliografia

- Simongini E., Bultrini L., *I meridiani luo – Le lezioni di Jeffrey Yuen*, policopie, AMSA, Roma 2000.
- Crespi L., Ercoli P., Marino V., *Manuale di Tuina, fondamenti e strategie di trattamento*, CEA, Milano 2011.
- Yuen J., *Lezione magistrale*, Scuola Italo-Cinese di Agopuntura – Sede di Roma, policopie AMSA, Roma 1997.
- Corradin M., Di Stanislao C., Parini M., *Medicina Tradizionale Cinese per lo Shiatsu e il Tuina*, Milano 2001.

Scuola Discipline Orientali



"Tian Chong"

天 冲



Associazione Culturale - Via Albalonga, 10 - Metro A "Re di Roma" - 00183 Roma
Presidente: Roberto Capponi - info@scuolatianchong.com - 339/5817017 (via sms)
www.scuolatianchong.com

Il viaggio nelle arti interne taoiste

Parte 5

Alchimia Interna, Medicina Cinese Classica, Taoismo

di Roberto Capponi¹

Abstract

In questa quinta ed ultima parte analizziamo i tre stadi dell'evoluzione umana secondo il modello concettuale Taoista, in relazione al tipo di pratica ed all'approccio.

Abstract

The purpose of this last part of the article is to explain three steps of the human evolution according to the Daoist theory, with a deep connection with the way of practice.

¹ xrobwt@aliceposta.it

*“Fare la cosa giusta apre la porta alla possibilità che il cambiamento avvenga.
Fare la stessa cosa consapevolmente, fa in modo che la trasformazione avvenga immancabilmente.”*

1. Lo Stadio Terra – Il Regno Inferiore

Lo Stadio Terra è quella fase dell'evoluzione umana relativa al concetto della Sopravvivenza (Jing), del consolidamento del sé, della strutturazione di corpo ed energia, in cui si predispongono le risorse disponibili per far prendere forma a se stessi.

In questa fase, è importante curare gli aspetti della Medicina Cinese relativi alla corretta alimentazione, al trattamento di eventuali malattie da Deficit energetico (ad es. con Dieta, Fitoterapia o Oli Essenziali), al superamento di brame, attaccamenti e desideri che vengano sfruttati come compensazione di debolezze e sensazione di non bastare a se stessi.

I grandi Alchimisti Medici Ge Hong, Su Si Miao, Ma Danyang, Wei Boyang... hanno strutturato metodi e sistemi tanto di trattamento quanto di pratica interna per questa prima fase del lavoro (Accumulare il Jing e, successivamente, trasformarlo in Qi):

- per coloro che stiano vivendo la loro condizione con inquietudine, ansia, brame, attaccamenti...il lavoro prevede la centratura su di sé per riportare il Fuoco delle Brame nel proprio Dantian, così da illuminarlo e scoprire di disporre di tutte le risorse necessarie per proseguire vittoriosamente nel cammino.
- Per coloro che, diversamente, siano scervi da queste ansie, tonificare l'energia del Dantian (Yin + Yang --> Jing) per portare nuova sensazione di potenzialità e speranza nella vita.

Questo ci spiega come le due fasi siano distinte ma intimamente connesse: lo Stadio Terra è quella fase della vita (che, ciclicamente, si ripresenta, man mano che si compiono scalini evolutivi) in cui ci si centra, si riprende confidenza con il sé che si relaziona con la vita in cui ci si trova immersi, si scovano e si predispongono gli strumenti adatti per proseguire e si conquista la fiducia e si consolidano le certezze nei confronti di se stessi.

In questo step evolutivo si deve curare la tonificazione e la purificazione del Jing:

- Tonificare Jing
 - alimentazione (liquidi, cibo di mare, semi, funghi, radici, cibi freschi e "giovani", tutto ciò che può dare vita ad un altro essere vivente, uova, verdure...), regolarità degli orari dei pasti, mente scerva da pesi a tavola, sintonia con quello che si sta mangiando, comprendendo che la vita che deriva da quello che si sta mangiando, è un patto profondo: l'energia vitale dell'alimento permette di proseguire il cammino di colui che lo mangia, in quanto questo era il suo destino e quest'ultimo accetta di proseguire il Viaggio per conto di entrambi. Questo atteggiamento di meditazione è un atto di grande fusione con il cosmo di cui siamo parte e sensibilizza la persona al fatto che tutto è interconnesso ed il nostro Jing si nutre grazie a questa profonda relazione
 - regolare l'attività sessuale (tutta l'energia creativa che si utilizza nell'atto sessuale, è energia che non viene conservata per rigenerarsi all'interno...è anche vero che oggi si mangia 4-5 volte al giorno, con una possibilità di riprodurre il Jing con un'intensità inconcepibile nel periodo in cui queste prescrizioni di astinenza erano in voga in cui si mangiava una volta al giorno, se si aveva fortuna)
 - quietare Mente e Cuore (il Jing è sostegno del Cervello e controbilancia l'attività emozionale che, quando troppo intensa, consuma l'essenza)
 - regolare lo stile di vita (adeguato riposo a fronte delle ore di lavoro, ridurre lo stress fisico e mentale, mangiare ad orari regolari, evitare frustrazioni e brame, ansia, paura)
- Purificare il Jing

- la Vescica Biliare si occupa di eliminare l'Umidità Calore stagnante tramite la Bile che potrebbe inquinare la Costituzione ed i Visceri Straordinari. Il suo ruolo è quello di consentire un'adeguata gestione delle esperienze, sulla base della propria chiarezza di vedute, libertà decisionale e capacità di mettere in pratica i progetti. L'Umidità Calore rappresenta l'incapacità di intraprendere questa Via, creando sensazioni e situazioni irrisolte che andranno a stagnare a livello dei Visceri Straordinari, determinando ipo-funzione o degenerazione degli stessi.
- Movimento, uso dello sguardo per veicolare l'Intenzione, qualità dei meccanismi rotatori, uso della Forza a Spirale sono metodi che attivano il potere della Vescica Biliare di dinamizzare l'energia nelle direzioni e con gli intenti che le sono propri.

La Pratica per lo Stadio Terra

La pratica dovrebbe basarsi sulla sensazione del corpo nei suoi aspetti meccanici, corporei, densi, sulla correttezza degli allineamenti strutturali, sulla sensazione della propria forza peso che determina anche la propria ascensione verso il Cielo...in breve, il praticante deve concentrarsi su di sé, sulle sensazioni materiali del corpo da esperire in principal modo nella pratica a solo, con le Forme in special modo, così da poter realizzare il 1° stadio della trasformazione Alchemica (Accumulare Jing per trasformarlo in Qi):

- Xing (forma Corporea) – Qi (energia disponibile) – Yi (Intenzione consapevole)
 - la correttezza degli allineamenti e della gestione dei sistemi biomeccanici consentirà alla Mente di veicolare il Qi con qualità e libertà in ogni parte del corpo, così da garantire salute, espulsione delle malattie latenti, soluzione delle malattie da Deficit, profonda e piena sensazione di sé e delle proprie potenzialità.
- Portare la mente sullo strato più profondo della struttura corporea, cioè le Ossa
 - esse sono fatte di Jing (essenza), sono riserve di Jing e rappresentano la struttura portante dell'essere umano e della percezione del sé: tanto più sono nutrite, ricche e forti, tanto più la persona sentirà di avere risorse, potenzialità e "terra sotto i piedi" su cui basarsi per intraprendere qualsiasi parte del viaggio della vita.
 - Portando le sensazioni sulle Ossa, si arricchirà il Jing ("dove la Mente va, arriva il Qi che gestisce i comportamenti del Jing"), poiché il Qi (Wei Qi – energia reattiva, difensiva, funzionale) trasporta con sé Liquidi e Sangue, contenenti i nutrienti necessari alla rigenerazione del Jing (Ying Qi).
- Bere molto prima e, se necessario, durante la pratica
 - la pratica muove per sua stessa natura la Wei Qi (energia che attiva i processi reattivi, sensoriali, neuro-muscolari) ed essa veicola i Liquidi Jin, muove Xue permette l'assorbimento dei Liquidi Ye. L'Acqua è la base imprescindibile affinché tutto ciò possa avvenire.
 - Bere ogni volta che labbra siano secche o la bocca asciutta consentirà al corpo di avere acqua sufficiente per "lavarsi" (funzione di eliminazione della Wei Qi), fluidificare e corroborare il Sangue (Xue – Ying Qi), permettere la produzione dei Liquidi Ye (Jing Acquisito). Non osservare questo principio, porterà al Deficit dello Yin con i classici sintomi di secchezza, infiammazioni da Deficit (calore, rossore, secchezze che peggiorano di sera e di notte e si associano a cronicismi), insonnia, nervosismo serale e notturno, stanchezza, instabilità emotiva, sensazione di svuotamento di energie...
 - Nei casi di Deficit Yin, bere acqua senza dubbio ed aggiungere un po' di limone, che consente di contenere, acquisire, accumulare e stoccare acqua nell'organismo.

L'attitudine e lo Spirito dello Stadio Terra

Questa fase è per natura stessa dedicata alla scoperta di sé, delle proprie "stanze buie", del proprio sommerso da riportare alla Luce. La *self confidence* deve essere l'obiettivo di questo momento che, ciclicamente, torna a presentarsi prepotente all'attenzione di ognuno di noi, ogni volta che si evolve e si scala un livello di comprensione nella vita.

Vivere questo momento come occasione di nutrimento, consolidamento di sé e del proprio potenziale, far fecondamente fronte alle proprie lacune, trasformare il buio in luce, la disperazione in speranza, la sfiducia in fede nella Vita, la debolezza in una dolce sfida di superarsi comprendendo e lasciando andare la ragion d'essere che la anima e la genera, vivere secondo se stessi ed in funzione del proprio modo di essere profondo, per addentrarsi nella vita sulla base di queste nuove basi....questa è la Via dello stadio Terra.

Relazione con il Qi della Terra, con il Dantian Inferiore e con il Carbonio

In questo modello concettuale in cui si cerca di comprendere la dinamica di relazione dell'essere umano non soltanto con se stesso, ma anche con il cosmo nel quale è inserito, non possiamo non accennare all'influenza che il Qi della Terra ha sulla persona e sulla sua energia.

Possiamo parlare del Qi della Terra come tutte le influenze di natura geofisica che hanno effetto sul corpo umano (e non solo...). La frequenza e l'intensità della vibrazione della crosta terrestre (che determina, tra le altre cose, la temperatura più o meno alta della località a cui ci si riferisce) ha direttamente effetto sul Jing: così come i biologi sanno che le ossa si rigenerano prima in caso di frattura se stimolate con la magnetoterapia che permette di emettere vibrazioni, alla stessa maniera i Taoisti avevano capito che sintonizzando i propri piedi (specialmente il punto Ki 1, detto Yong Quan, la Sorgente Zampillante, punto in grado di mettere in movimento l'energia dei Reni) con il Qi della Terra permette di portare molta energia nel Dantian Inferiore:

- esso è la sede del Jing (Yin), l'essenza di cui si compongono le ossa
 - il Jing deriva dal cibo, dall'attività sessuale moderata, dal sonno, dal Qi della Terra (vibrazioni/temperatura/magnetismo/radon/vulcani/geyser ---> Yang e falde acquifere/fiumi sotterranei/laghi/mare --> Yin)
- esso è la sede della Yuan Qi (Yang) che attiva la distribuzione del Jing
 - la Yuan Qi è il Jing che si trasforma in Qi, l'energia Costituzionale, deriva dall'attivazione del Jing operata dall'Intenzione e dal Qi del Cielo (respirazione - Tian Qi, ambiente, stagione, clima).

Risulta chiaro come il Dantian Inferiore sia serbatoio di Yin e Yang, cioè Jing e Yuan Qi. Allo stesso modo, è evidente come lo Yin (Jing) sia in relazione con la Terra e lo Yang (Yuan Qi) con il Cielo. Il Dantian Inferiore, parlano di Visceri Straordinari, cioè quella categoria di Organi non in relazioni alle ordinarie funzioni fisiologiche, ma al processo evolutivo ed alla perennità, è in relazione con Utero (Yang) ed Ossa (Yang): l'Utero è l'istanza creativa, generativa, ri-generativa, è l'impulso verso la Vita e verso la Creazione, le Ossa rappresentano la Struttura, l'Essenza di sé che prende forma in maniera solida e funzionale per consentire il Cammino evolutivo.

Disfunzioni del Dantian Inferiore e di tutto quello che rappresenta porta a turbe dell'Utero (infertilità, masse) e/o delle Ossa (osteoporosi, indebolimento di anche e gambe, vertebre lombari...).

Di conseguenza, il Dantian Inferiore è la sede in cui il Qi della Terra affluisce per attivare i processi del Jing e, di conseguenza, della Yuan Qi per permettere la strutturazione organizzata dell'essere umano, così da metterlo in condizione di essere e di attivarsi di conseguenza.

La Biologia ci insegna che, principalmente, l'essere Umano è composto da Carbonio, Idrogeno, Ossigeno: il Carbonio, essendo presente in qualsiasi parte delle nostre componenti biochimiche essendo il telaio di ogni cellula, è in relazione al Jing ed alla strutturazione del Sé.

- Il Carbonio 12 è la forma di Carbonio più presente nel corpo umano
- Ogni Atomo di Carbonio contiene 6 protoni (Shen), 6 elettroni (Jing) e 6 neutroni (Qi)

- nella tradizione Taoista il 6 è associato all'espressione dell'Elemento Acqua nel Cielo Posteriore (fase post – natale, cioè fase della manifestazione), così come il n° 1 (lo vedremo associato all'Idrogeno) all'Elemento Acqua nel Cielo Anteriore (fase pre – natale).
- L'Acqua è l'elemento in relazione ai Reni, sorgenti del Jing e della Yuan Qi, alle Ossa, alla Fertilità, alla capacità di connettersi con la propria origine e farle prendere forma in un'entità coesa e coerente con l'essenza da cui proviene.
- In tempi recenti Masaru Emoto, studioso giapponese, ha dimostrato come sottoponendo l'Acqua a stimolazioni vibrazionali derivanti da suoni, luci, movimenti, emozioni, atmosfere e climi, essa cristallizza in maniera armonica, simmetrica ed ordinata oppure in maniera disarmonica, asimmetrica, degenerativa: quando cristallizza in maniera naturale ed armonica (grazie a suoni e vibrazioni dolci, pensieri positivi, preghiera, meditazione, movimenti dolci e tranquilli) forma degli esagoni (6) con tre piccole escrescenze (3 tesori) su ogni angolo....

Non bisogna, infine, dimenticare come i Taoisti spieghino la fisiologia energetica a partire dal concetto del Ming Men: serbatoio ancestrale di energia primigenia e generativa, dalla cui totipotenza (concetto assimilabile a quello di zigote originario della tradizione occidentale) si differenziano le tre forme di energia di base (i Tre Tesori, Jing, Qi e Shen): bene, questo concetto richiama alla mente una delle grandi scoperte scientifiche di questi anni, cioè il lavoro con le cellule staminali.

Quest'analisi simbolica ha lo scopo di coniugare e mettere in relazione due linguaggi, due esperienze, due culture e due punti di vista originati in tempi, luoghi e contesti differenti: da questa comparazione risulta come la conoscenza di un tempo, nata dall'approfondimento della consapevolezza ha portato a dei risultati oggi scientificamente misurabili e dimostrabili.

Non ha più importanza, a questo punto, quale linguaggio si scelga di approfondire: quando la scienza giunge allo studio ed alla ricerca dell'ontologia diviene una forma di filosofia e di naturalismo e panteismo, così come quando dottrine esistenziali scoprono meccanismi della vita si avvicinano a diventare delle scienze di matrice antropologica.

2. Lo Stadio Uomo – Il Regno di Mezzo

Lo Stadio Uomo è relativo alle dinamiche del Qi, esattamente come lo stadio Terra è in relazione con quelle del Jing. Nel modello Alchemico, diremmo che lo Stadio Uomo rappresenta il raffinamento del Qi in Shen, fase in cui si sviluppano le qualità interattive, relazionali, in cui i Meridiani di Pericardio e Triplice Riscaldatore si attivano e permettono al Fuoco Ministro di mettere in relazione il Fuoco Imperatore (Cuore, Intestino Tenue) con l'Acqua (Reni – Jing) e con i punti Finestra del Cielo, per portare la luce dello Shen del Cuore ai Sensi, con cui percepire la vita ed il mondo.

Ci troviamo, evolutivamente parlando, nella fase dell'Interazione, in cui il cardine della questione risiede nella capacità di interscambio tra interno ed esterno, superando:

- Wai Guan --> Barriera Esterna, relativa al Triplice Riscaldatore
 - tutti i limiti che sentiamo come esterni a noi ed a causa dei quali non riusciamo a compiere serenamente il cammino è turba di Triplice Riscaldatore
- Nei Guan --> Barriera Interna, relativa al Pericardio
 - tutti i limiti che sentiamo come interni a noi ed a causa dei quali non riusciamo a compiere serenamente il cammino è turba di Pericardio

In questo momento della vita che, come avviene anche per lo stadio Terra, ciclicamente si presenta nella vita di una persona, si esprime il proprio modo di essere nell'azione e nell'interazione, con il precipuo obiettivo di divenire sempre più prossimi alla propria realizzazione. Infatti la fase dell'Interazione viene dopo aver consolidato quella della Sopravvivenza:

- Jing --> Qi = "io sono (Jing) dunque agisco (Qi)"
- Qi --> Shen = "agisco (Qi) in virtù della mia istanza di realizzazione (Shen)"

Pur basandosi, come è ovvio, sui cardini del livello precedente, questo livello regole proprie e specifiche per poter essere vissuto in maniera feconda e corretta: dove nel livello precedente ci siamo concentrati sul Dantian inferiore (Pelvi e Gambe) e sul Jing, qui ci si occupa maggiormente del Dantian Medio (Torace e Braccia), della dinamica Qi – Xue. L'attenzione sarà, dunque, rivolta principalmente ai meccanismi motori, al Qi Gong Marziale, alle Arti Marziali Interne, ai Massaggi ed Automassaggio, Agopuntura, allo sviluppo della propriocezione. Schematizzando brevemente possiamo dire:

- Stadio Terra --> Sopravvivenza – Dantian Inferiore – Jing – Enterocezione – Carbonio
 - alimentazione, respirazione, Qi Gong Medico, pratica Marziale (mente nelle Ossa)
- Stadio Uomo --> Interazione – Dantian Medio – Qi/Xue – Propriocezione – Idrogeno
 - Massaggi, Agopuntura, Qi Gong Marziale, pratica Marziale (mente sul flusso di Qi)
- Stadio Cielo --> Differenziazione – Dantian Superiore – Shen – Esterocezione – Ossigeno
 - Meditazione, Filosofia, Qi Gong Meditativo, pratica Marziale (sviluppo della Forza Vuota)

Alimentazione per lo stadio Uomo

Si baserà molto su tutto ciò che stimola Qi e Xue, quindi cereali, frutta, verdure, pesci, carni bianche, spezie, liquidi in abbondanza. Questi alimenti, infatti, hanno la proprietà di tonificare Qi e Xue, di farli circolare, di fare in modo che il Jing venga sostenuto e che i sensi vengano stimolati, così che i punti Finestra del Cielo siano facilitati ad aprirsi.

La Pratica

Si baserà principalmente sullo sviluppo della sensibilità necessaria a sentire e dirigere in libertà e con intensità i flussi di Qi nei vari Organi e Meridiani. Inoltre, procedendo con il livello, ci si dovrà fortemente sintonizzare con le forze elementali di Cielo e Terra: così come il Cielo (Yang) fa scendere la pioggia (Yin), così la Terra (Yin) fa risalire i vapori (Yang). Alla stessa maniera, dovremo sentire che il corpo (Yin) pesa e si appoggia alla Terra (pesa dall'alto, cioè scende dal Cielo – Yang) facendone parte, così come dall'interno della Terra (Yin) risale l'energia (Yang – come la linfa in un albero) dentro il corpo che lo sostiene e lo fa ascendere verso l'alto donandogli la postura eretta.

L'interazione Yin e Yang si esprime al massimo livello nell'interazione Cielo – Terra e noi dobbiamo recuperare la sintonia con questo archetipo energetico, essendo noi Terra (corpo – Jing) e Cielo (Spirito – Shen) che si incarnano in noi nelle dinamiche dei primi due Meridiani Straordinari, Du Mai (Cielo) e Ren Mai (Terra).

Il Qi Gong Marziale e le Arti Marziali Interne permettono al praticante di avere a che fare con la gestione dei momenti di crescita e decrescita coordinate dello Yin e dello Yang: se nella pratica da soli, durante le forme, si gestisce la pressione dell'aria, si conquista una porzione di spazio con i movimenti, lasciandone libera un'altra (l'aria e l'ambiente diventano partner con cui interagire), con la pratica di coppia si agisce esattamente allo stesso modo, plasmandosi e fondendosi con l'azione del compagno, facendo sì che "Io e Te" diventi "Noi".

La chiave è proprio nella regolazione del Fuoco Ministro, Triplice Riscaldatore e Pericardio: così come mi lascio permeare completamente ed armoniosamente da ciò che proviene dalla vita (Pericardio), proporzionalmente potrò liberamente esprimermi secondo me stesso ed in virtù delle mie spinte interiori verso la vita (Triplice Riscaldatore).

Speciale per tutte le malattie da Stasi di Qi e Xue che, come è ovvio intuire, rappresentano l'impossibilità di vivere le proprie esperienze e le relative emozioni (Xue) e di agire in libertà di spirito per raggiungere il coronamento della propria esistenza (Qi).

Relazione con il Qi Ambientale, con il Dantian Medio e con l'Idrogeno

Nello stadio Terra l'aspetto cosmico più influente, come precedentemente analizzato, è il Qi della Terra, con tutte le influenze di natura geofisica che gli sono pertinenti. Al livello dello Stadio Uomo abbiamo a che fare con il Qi ambientale che, come è ovvio, è il risultato del Qi della Terra e del Cielo, determinando il clima, l'atmosfera del posto, il carattere generale del popolo locale....

Addentrando nel modo dell'Interazione, è ovvio che la persona in questo stadio ha a che fare con l'interscambio tanto con il prossimo, quanto con il luogo in cui si trova. Questa è esattamente la caratteristica e la funzione del Dantian Medio: la capacità di permettere non soltanto l'azione e l'estroversione, ma anche quella di gestire l'adattamento della persona al contesto in cui è inserito.

Il Dantian Medio è il gestore delle dinamiche di Qi (aria) e Xue (liquidi), cioè del Qi che muove Xue (Cuore e Pericardio) e Liquidi (Polmoni). Nella simbologia con cui si sta affrontando questo tema, l'elemento associato al Dantian Medio (torace) è l'Idrogeno, un gas formato da 1 elettrone, 1 protone ed 1 neutrone:

- il numero 1 non è soltanto associato ancora una volta all'elemento Acqua nel suo aspetto pre – Natale, ma è anche associato all'inizio, all'incipit in termini cosmologici, vale a dire al Cielo: così come il Cielo è l'inizio di ogni cosa (vedi Daodejing cap. 1), l'energia che si accumula nel Ming Men nella nostra embriogenesi rappresenta l'inizio della Vita che verrà gestita e conservata proprio dagli Organi dell'Elemento Acqua.

- Ciò significa che l'idrogeno, elemento chimico alla base delle funzioni del Dantian Medio esprime il concetto Cinese Taoista di Shen del Cuore in qualità di scintilla celeste (Idrogeno = gas) che anima in via esclusiva la vita.

Il Dantian Medio, rispettando la chiave di lettura secondo cui il Dantian Inferiore è rappresentante della Terra, è legato al concetto di individualità, di umanità incarnata ed in cammino verso il Cielo, pur provenendo dalla Terra.

Sappiamo che il Dantian Medio gestisce il Qi (Polmoni) che muove Xue (Cuore e Pericardio): il Qi gestito dai Polmoni è l'aria:

- i gas sono regolati dal principio di Boyle che spiega come la pressione interna di un gas è inversamente proporzionale alla pressione del gas esterno. Ciò spiega la funzione associata ai Polmoni ed all'elemento a cui appartengono, cioè il Metallo, di lasciar andare: più si trattiene in sé non solo il respiro, ma le emozioni, il vissuto, le esperienze....tanto più aumenta la pressione interna al torace. Inoltre il Polmone con il suo Qi si occupa di muovere il Sangue del Cuore, quindi se il suo Qi è debole o si blocca non potendo, dunque, lasciar andare, si avranno problemi al livello della pressione minima in particolare che rappresenta un aspetto della capacità dei Polmoni di sostenere il Sangue del Cuore. Tanto più, dunque, il Polmone non riesce a muovere Qi e Xue, tanto meno quest'ultimo potrà essere distribuito verso gli arti superiori e la zona periferica del corpo (arti, testa), con diminuzione della capacità di utilizzare le esperienze vissute (veicolate da Xue) come motore rinnovato di nuova vita per andare (gambe), agire (braccia), percepire (testa). Infine, ma non per ultimo, trattenere nel petto senza lasciar andare farà sì che la persona senta una sempre maggior pressione dall'esterno alla quale far fronte: questo è esattamente il contrario del principio dell'interazione in cui l'idea è quella di generare equilibrio tra entrate ed uscite.
- I Liquidi sono gestiti dal principio di Archimede che spiega come un oggetto, immerso in un liquido, sposta una quantità di liquido pari alla massa della porzione dell'oggetto stesso che è stata immersa. Ciò ci dà l'idea di come i liquidi gestiti dal petto (Cuore, Pericardio e Polmoni) siano in diretta relazione alla pressione all'interno del Dantian Medio di cui ci stiamo occupando: se il Qi che dovrebbe occuparsi di muoverli è debole o bloccato, essi stagneranno creando sensazione di pienezza, oppressione, dolore, dispnea, turbe del Cuore e dei Polmoni... Il Pericardio è colui che si occupa del rientro del Sangue Venoso nel Cuore, i Polmoni lo accolgono per riossigenarlo ed arricchirlo di Tian Qi, il Cuore lo fa ripartire nel circuito arterioso: nel momento in cui questo meccanismo si interrompe, nascono turbe cardio - polmonari, ma anche problemi di relazione, semplicisticamente schematizzabili così:
 - Polmoni --> incapacità di lasciar andare, depressione, chiusura ed introversione
 - Pericardio --> far muro contro le esperienze, meccanismi mentali e razionali con cui filtrare iniquamente ed esageratamente il vissuto per non affrontare la lezione che accompagna gli accadimenti contro cui si fa resistenza
 - Cuore --> impossibilità di vivere di speranza, fede, luce e propulsione verso il proprio Destino, sensazione di essere iperstimolati ed eccessivamente sotto pressione.
- A livello delle Stelle (non dimentichiamo come, secondo alcune correnti Taoiste, l'essere umano si formi a partire dalla "polvere di stelle esplose"), l'idrogeno è il combustibile grazie a cui si innescano le reazioni termonucleari, presente sotto forma di plasma...inoltre le stelle sono per la maggior parte formate dall'idrogeno! Sulla Terra l'idrogeno è presente nell'Acqua in special modo che, come abbiamo visto nello stadio Terra, rappresenta la base del Jing (siamo fatti quasi totalmente d'acqua!), ma anche il carburante del Qi:
 - il Triplice Riscaldatore, come già analizzato precedentemente, è non solo la via di distribuzione di tutti i Liquidi, ma anche il vettore della Yuan Qi (Jing che si trasforma in Qi), della Ying Qi (Qi produce Xue) e della Wei Qi (Qi muove Xue e Liquidi), cioè di tutte le energie di cui disponiamo per vivere.
 - Abbiamo, altresì, parlato in precedenza, delle analogie tra esplosione delle stelle (Supernovae) e 4 fasi del processo di trasformazione Alchemica Taoista.

Sintetizzando, lo Stadio Uomo pone la persona di fronte alla sfida di scoprire il Vuoto che ci caratterizza (vedi Daodejing cap. 11), così da poter essere riempiti e poi lasciar andare liberamente (caratteristiche di Cuore, Pericardio e Polmoni, gli Organi del Petto). Solo scoprendo la naturalezza dell'interscambio, senza agonismo (sia con il compagno di pratica, sia con gli eventi della vita), senza brama, senza aspettativa, ma vivendo il tutto con affidamento alle istruzioni derivanti dal Cielo (Polmoni), alla spinta interiore che ci dirige nel vivere (Cuore) ed alla pienezza del vivere interamente la vita senza schermarcene troppo (Pericardio) potremo accedere alla comprensione della parola chiave di questo livello: "Noi".

3. Stadio Cielo – Regno Superiore

Ci troviamo nella fase relativa al ritorno dello Shen al Vuoto, paragonando i tre stadi ai processi di trasformazione Alchemica Taoista. È un momento dell'evoluzione e della vita in cui il cardine è rappresentato dalla capacità di lasciare:

- attaccamenti
- brame e desideri, bisogni
- desideri di compensazione e relativi comportamenti

In questo momento la persona accede alla comprensione del principio secondo cui il controllo della propria vita nasce e risiede proprio nell'abbandonarsi al flusso della vita in qualità non di protagonista, bensì di strumento per compiere il proprio Destino.

Ebbene sì, in questa fase non ci si identifica più con un nome, un corpo, delle capacità e delle qualità che ci qualificano e ci contestualizzano in una precisa vita, bensì si trasforma il punto di vista: tutte le proprie intrinseche caratteristiche e quelle sviluppate nel corso del tempo e grazie alle esperienze vissute divengono improvvisamente e, progressivamente allo stesso tempo, "soltanto" strumento per portare a termine un Viaggio, il cui coronamento non è nell'affermazione personale, ma nel superamento del sé.

In questa fase, spazio, tempo, materia non rappresentano più dei limiti invalicabili, non rappresentano più i confini che delimitano il proprio manifestarsi, espandersi, percepire. Si ha a che fare con l'accensione di certi "particolari" meccanismi percettivi, che attivano i sensi "sottili", dando vita a quelle capacità intuitive, di vedere oltre, di saper leggere oltre le righe e le parole stesse.

Nella fase precedente in cui il Qi si è raffinato in Shen (Stadio Uomo), la Wei Qi ha superato i punti Finestra del Cielo, irrorando gli Organi di Senso in qualità di ecoscandaglio dell'esistenza. In questa fase, lo Stadio Cielo, la persona si sintonizza con il macrocosmo celeste, con il Cielo, grazie alla forte attivazione del Dantian Superiore (3° Occhio) e con il punto GV 20 (Bai Hui è il suo nome, che significa Cento Riunioni ad indicare la sua capacità non solo di far incontrare numerose energie e Meridiani, ma anche la capacità di connettersi all'infinito, a ciò che è intangibile, facendoci riprendere contatto con il non essere da cui prendiamo origine).

Il Dantian Superiore è la Luce che ci consente di illuminare il Cammino che portiamo avanti, Bai Hui è la ricettività nei confronti delle intuizioni che il Cielo ci offre, grazie alla connessione che stabiliamo con esso.

Accedere nel corso della propria esistenza allo Stadio Cielo significa essere disposti a rinunciare a ciò che ci caratterizza come individualità definita, certa, identificabile con caratteristiche fisse. Giunti a questo livello di comprensione dell'esistenza, ci si confronta con quello che nei Classici del Taoismo viene definito lo stato di indifferenza, di Vuoto. Non bisogna, però, confondere questo stato con quello di un apatico o un depresso: in questa fase, paradossalmente, si vivono tutte le sensazioni, le emozioni di sempre ad un livello di intensità superiore a quelli sperimentati fino a quel momento: liberi da paure, brame, attaccamenti, sensi di colpa, liberi dalla necessità di rinchiudersi in sé separandosi dagli altri o dagli eventi, giudicandoli come se non fossero parte integrante del nostro vivere e come se non ci riguardassero, ci si può permettere di vivere tutto ormai pienamente, fecondamente, proprio poichè ormai sintonizzati con una dimensione relativa al non essere: nulla che sia appartenente al regno tangibile può turbare lo stato di quiete e centratura di colui che sta sperimentando il Vuoto e proprio per questo, costui è libero di vivere al massimo livello umanamente possibile ogni sensazione, poichè essa lascerà l'impronta che le è propria nel Cuore, ma poi scivolerà via dolcemente, come nell'effetto di dissolvenza che consente all'ultima scena di un grande film di concludersi.

Colui che inizia il percorso per lasciar tornare lo Shen al Vuoto è il più umano tra gli umani, il più debole e vulnerabile tra tutte le creature e, proprio accettando questa parte della propria natura celeste, può permettersi di affrontare qualsiasi prova della vita pienamente, serenamente, rimanendo centrato e radicato,

senza esserne scosso o scalfito, ma solo trasportato, avvolto, coinvolto e nutrito: a questo livello si vive ogni evento come funzionale alla propria esistenza, si sta superando o si è già superata l'abitudine al giudizio ed alla polarizzazione o razionalizzazione degli eventi a scopo "difensivo" e, quindi, ci si permette di accedere ad un livello di consapevolezza superiore, quello di colui che riesce a vedere cosa succede oltre l'evento in sé, come si stanno muovendo le stelle nel firmamento della propria esistenza. Inoltre, ci si rende conto definitivamente che non ci si può più considerare "solo" come esseri unici ed irripetibili, ma come entità celesti interconnesse con tutto ciò che vive su questo mondo. Accedere allo stadio del Vuoto consente di superare la concezione della materia come confine tangibile della propria energia e del proprio Spirito, così che ogni essere vivente viene percepito in virtù della propria emanazione, in virtù del cammino che sta facendo: a questo livello, si scopre la ragion d'essere di ogni incontro, seppur subitaneo e fuggente, casuale o particolarmente intenso, si sente la connessione con le persone, con le piante, con gli animali, superando anche in questo caso giudizio, separazione e chiusura in sé. Da qui discende il modo di concepire la vita ed il mondo propria dei grandi Santi ed Illuminati della storia del mondo, indipendentemente dalla corrente filosofica o religiosa di appartenenza, dalla terra di origine o dal contesto storico: tutti hanno espresso a proprio modo il concetto di fratellanza, sottolineando come proveniamo e rispondiamo tutti alla stessa matrice originaria, alla stessa sorgente. Contrariamente a quel che si potrebbe pensare, la persona di questo livello è un uomo o donna normalissimo/a, vive la propria vita di ogni giorno apparentemente in maniera comune: questo avviene poichè costui non è diverso nell'aspetto o nel comportamento, ma nel modo di guardare a se stesso in viaggio nella vita, nel mondo, in relazione al viaggio di tutti coloro che incrociano il suo cammino, mai per caso, ma sempre per una precisa ragione....sta solo al singolo scoprirla!

Alimentazione per lo Stadio Cielo

A questo punto dell'evoluzione energetica, l'alimentazione sarà molto ricca di infusi, fiori, frutti, prodotti delle piante: questo avviene poichè, simbolicamente, il Jing (stadio Terra) è in relazione alla Radice della Pianta, il Qi (stadio Uomo) al tronco dell'Albero, lo Shen (stadio Cielo) ai fiori, frutti, pollini, foglie, cioè tutto ciò che viene rilasciato all'esterno a lasciar traccia di sé.

Allo stesso modo, nello stadio Terra il nutrimento prevede + Cibo e – Respiro, allo Stadio Uomo tanto Cibo quanto Respiro, allo stadio Cielo + Respiro e meno Cibo: questo poichè il cibo rappresenta la sorgente del Jing, essenza della Terra, mentre il Respiro è l'essenza del Cielo stesso.

Quindi, a livello Alimentare, nei tre stadi la persona si avvarrà sempre degli stessi alimenti, come è ovvio e naturale, ma dando particolare attenzione a determinati cibi piuttosto che ad altri, eliminandone alcuni ed inserendone altri.

La pratica

In questo momento della pratica, ci si deve rivolgere in particolar modo alla Meditazione che, nella Scuola Taoista, si basa su 4 stadi consecutivi l'uno all'altro:

1. Rilassamento (corpo)
 - accumulo del Jing
2. Concentrazione (mente)
 - Jing si trasforma in Qi – Yuan Qi e Liquidii Ye
3. Meditazione (stato di quiete completa di corpo e mente)
 - Qi si raffina in Shen – Ying Qi e Xue
4. Levitazione (momento di alleggerimento)
 - Shen torna al Vuoto – Wei Qi e Liquidii Jin

Il passaggio da una fase all'altra è un processo fluido e progressivo, in cui la percezione della persona va dalle energie più materiali e tangibili a quelle più eteree: da un momento in cui ci si occupa di alleggerire i muscoli e le articolazioni grazie al rilassamento, si passa poi a concentrare la Mente su una zona, un punto, un Meridiano, un Dantian, un'immagine o un suono con cui lavorare, poi si raggiunge lo stato di quiete, in cui

dolore fisico e distrazioni si dissolvono. Infine, man mano, si comincia a sperimentare una strana sensazione di assenza della forza di gravità, si sente il corpo pesante come una montagna appoggiato ed appartenente alla Terra, immobile e quieto proprio come un monte, mentre all'interno si sente evolvere ed ascendere l'energia e lo Spirito verso il Cielo, garantendo una grande sensazione di leggerezza. Ma, indipendentemente dal tipo di meditazione che si intraprende (statica, dinamica), lo stadio del Cielo prevede la trasformazione della concezione della pratica: la Mente si concentra sul Vuoto che caratterizza l'interno di ognuno di noi, come se il corpo fosse soltanto una confezione esterna, vuota all'interno, proprio come un vaso (vedi Daodejing cap. 11 o Liezi). Qualsiasi set di lavoro si scelga di utilizzare per meditare (Qi Gong, Ati Marziali Interne, Meditazione), la chiave è nel percepire la dolce ascensione del Qi e dello Spirito all'interno di un corpo inerte e pesante a Terra che si lascia muovere liberamente e senza attriti dalla propulsione interna.

Relazione con il Qi del Cielo, con il Dantian Superiore e con l'Ossigeno

La captazione del Qi del Cielo da parte del Dantian Superiore deriva dall'attivazione energetica del punto GV 20 "Bai Hui" (Cento Riunioni) come abbiamo spiegato in precedenza. Non va dimenticato come il Dantian Superiore (3° Occhio) sia in relazione all'Ipofisi, mentre il punto GV 20 con la Ghiandola Pineale. L'Ipofisi è controllata dal Meridiano del Fegato ed è in relazione al Triplice Riscaldatore, mentre la Ghiandola Pineale è dominata dal Cuore.

Il Fegato, gestore di quell'aspetto animico di nome Hun (Anima Eterea), determina la propria istanza creativa che prende forma in un movimento progettuale, coraggioso, forse intrepido che porta la persona a vivere una propulsione nei confronti della propria evoluzione molto forte ed inarrestabile. Il Fegato, appartenente all'Elemento Legno, ha una sola parola chiave: mettere in movimento e, visto che controlla la Vista ed il 3° Occhio (Dantian Superiore – Ipofisi), permette di sentirsi liberi di incamminarsi (Fegato controlla il sistema nervoso motorio, il movimento ed il tono muscolare) verso quella destinazione che si percepisce come obiettivo di un Cammino.

Il Triplice Riscaldatore, dal canto suo, è il vettore della Yuan Qi, Energia Costituzionale, che distribuisce questa risorsa vitale ai vari Organi e Visceri, affinché, in virtù del quantitativo ricevuto, possano più o meno attivare le proprie funzioni, così da regolare l'intero sistema energetico in funzione della direzione intrapresa grazie al Fegato.

Il Cuore, detto Imperatore, sede dello Shen individuale, cioè del proprio Spirito che si confronta con la Vita tramite e per conto della Scintilla Celeste primigenia che ci ha donato la possibilità di esserci (Yuan Shen, nel Cervello), permette alla persona di essere in contatto con la sorgente del proprio Spirito, con il proprio "navigatore satellitare" che, se interpellato con fede, speranza ed apertura immancabilmente fornisce tutte le indicazioni per una vita completa e luminosa. Quando il Cuore si apre, permette alla persona di sintonizzarsi con gli influssi cosmici che caratterizzano il nostro mondo e con cui ognuno di noi, se lo vuole, lo sente ed è pronto, deve fare i conti sulla base della percezione della propria potenzialità.

Questo avviene poiché sulla Terra siamo continuamente irradiati dalla cosiddetta radiazione celeste (raggi alpha, beta, gamma, X) provenienti dalla nostra Galassia. La loro concentrazione, intensità e frequenza determinano l'attivazione di specifiche funzioni percettive, in quanto le radiazioni sono emanazioni Yang, nella fattispecie Vento e Calore, le forze Elementali relative proprio a Fegato (Vento) e Cuore (Calore):

- il Vento rappresenta l'energia propulsiva del vivere, determina la trasmissione degli impulsi nervosi, spinge la persona al cambiamento di rotta per assecondare l'esigenza interiore di modificare la direzione di vita, per renderla consona sempre più al proprio Cuore. Quando non assecondato, nasce la sensazione di prigionia (es. voler cambiare attività e non sentirsi in grado di farlo), sensazione di "vorrei ma non posso", frustrazione, insoddisfazione che sfociano in collera, tremori, sbandamenti, perdita di coscienza, turbe della pressione arteriosa, cefalee, TIA, Ictus, aritmie e fibrillazioni,

intermittenza di funzioni che, normalmente, dovrebbero avere un ritmo ciclico (sonno/veglia, defecazione, appetito, ciclo mestruale....).

- Il Calore è l'energia utilizzata per realizzarsi ed agire, rappresenta la propulsione che si applica al vivere ed al proprio modo di agire. La sua iperattività provoca infiammazioni, iperattività funzionali dei vari organi, bruciori, consumo dei liquidi e secchezze, alterazioni cardio - vascolari, malattie degenerative, consunzioni, insonnia, agitazione, irrequietezza, ansia...

Questa breve analisi, ci consente di comprendere perché i Maestri Taoisti si ritiravano in alta montagna per Meditare: con la rarefazione dell'atmosfera l'esposizione alla radiazione cosmica aumenta in maniera esponenziale, aumentando anche la stimolazione di Fegato (Ipofisi) e Cuore (Pineale) con il risultato di attivare il Dantian Superiore e la connessione al Cielo ed all'intero Cosmo per tornare al Vuoto. Questo, però, può soltanto avvenire nel momento in cui si siano pienamente realizzati i due stati precedenti (Terra e Uomo, cioè Jing --> Qi --> Shen), altrimenti si incorrerà nel rischio di sviluppare i disturbi sopra elencati ed eventuali disturbi dell'umore e del comportamento o crisi di follia (vento e Calore possono farlo, specie se accompagnati da Tan, catarri, cioè irrisolto che stagna).

In alta montagna, inoltre, diminuisce l'Ossigeno disponibile nel corpo e, poiché c'è una minor pressione atmosferica, aumenta quella interna, cosa che comporta una maggior distribuzione energetica dal Torace (Dantian Medio) al Cranio (Dantian Superiore) se i punti Finestra del Cielo sono stati adeguatamente aperti e stimolati nei livelli precedenti. Sappiamo come l'ipossia (mancanza di ossigeno) porti ad alterazione dello stato di coscienza con confusione, stordimento, senso di ubriachezza. Come spiegò dettagliatamente il mio Maestro di Medicina Cinese, Qi Gong e Meditazione Jeffrey Yuen in un Seminario, tutto ciò che ha effetto tossico e neurotossico lo ha solo perché la persona non ha risorse energetiche sufficienti o abbastanza raffinate da lasciarsi stimolare fisiologicamente da quella sostanza o impulso (la storia è piena di esempi di persone che hanno superato la tossicità, vedi Mitridate ad esempio). Inoltre, l'ossigeno è formato da 8 elettroni, protoni e neutroni: 8 nella tradizione Taoista è il numero del Legno, l'elemento che conduce dall'origine (Terra) alla destinazione (Cielo). Tra le altre cose, nella tradizione religiosa ed esoterica occidentale, l'8 è il numero del Cubo (effigie) di Metatron, principe degli Arcangeli, mediatore tra il Divino e la sfera terrestre. Ancora, 8 in cinese è rappresentato da un ideogramma che simboleggia la discesa divergente dall'alto di due linee che nascono da un punto comune, come a simboleggiare la discesa dal Cielo di un'emanazione.

Arrivati allo Stadio Cielo, le risorse energetiche della persona sono estremamente raffinate e, di conseguenza, sono in grado di gestire questo tipo di stimolazioni portando allo sviluppo di stati di coscienza, consapevolezza e comprensione fuori del comune, il tutto senza minimamente danneggiare la struttura della fisiologia organica ed energetica. Alcuni Autori di alto livello (Jeffrey Yuen, Li Xiao Ming) affermano come lo sviluppo di queste qualità sia probabilmente da attribuirsi all'accesso ad una parte delle risorse normalmente inutilizzate del nostro Cervello, sede della Yuan Shen, scintilla divina e celeste che ci anima sin dall'atto del concepimento e, grazie a cui siamo in grado di riconnetterci all'1, cioè al Cielo, alla sorgente primigenia. A questo punto il tempo non è più signore e padrone dello scorrere della vita, poiché sintonizzandosi non più con una vita da inseguire poiché corre, ma percependosi come emissario diretto del Cielo nel condurre la vita in porto, lo si vive come una dimensione non più vincolante o limitante per l'espressione delle proprie potenzialità. Così anche lo spazio non risulta più essere la "prigione" della nostra espansione energetica, potendo far viaggiare energia (grazie al movimento spirituale) molto oltre se stessi, per farla comunicare con il Cielo, da cui trarre ispirazione e propulsione per muoversi fino al coronamento di un'esistenza trionfale nella sua spinta realizzativa. In breve, i tre stadi parlano di un bambino che nasce, cresce, diventa un giovane uomo che costruisce la propria vita, che evolve fino ad invecchiare per poter trarre un profondo insegnamento ed una grande consapevolezza di cosa sia la vita, per poter, infine, lasciar traccia di sé trasmettendo questa visione tramite la propria esperienza.

Considerazioni Conclusive

Tirando le somme di questa trattazione, credo si possa giungere alla conclusione che le Arti Interne Energetiche (Qi Gong, Arti Marziali Interne, Meditazione) sono nient'altro che uno straordinario sistema di esplorazione del nostro Paesaggio Interno.

Compresa la differente funzione dell'esterno e dell'interno, compresa la loro intima relazione, si passa all'esplorazione speleologica di tutti i meandri della Natura, degli angoli nascosti di Cielo e Terra, di tutte le segrete nascoste agli occhi dei più.

La questione paradossale risiede nel fatto che le Arti Interne non rendono il praticante speciale, ma consentono ad esso di diventare una persona Completa e Reale (come indica lo stesso nome della Scuola Taoista a cui culturalmente ci ispiriamo tramite il mio Maestro di Taoismo, Qi Gong e Medicina Cinese Jeffrey Yuen, la Scuola della Completa Realtà – Quan Zhen Pai), senza fermarsi agli aspetti più esterni e meno raffinati dell'esistenza.

Queste pratiche portano la persona a vivere, scoprire ed immergersi nelle intime e sottili relazioni che intercorrono tra le Forze Elementali, tra Micro e Macrocosmo, tra Interno ed Esterno per scoprire, infine, la sottile quanto tremenda differenza tra Separazione ed Inclusione.

Scoprirsi parte di un tutto interconnesso ed in perenne comunicazione tra tutti i suoi vari aspetti, percepire le differenze, le interferenze e gli intrecci dei vari piani dell'esistenza e dei diversi modi e livelli di percepire ed interagire con la realtà in cui ognuno è inserito, scoprire la possibilità di superare il dominio dello spazio, del tempo e del corpo in qualità di confine limitante per l'espressione del sé... tutto ciò risveglia la persona ad un modo di vivere il mondo, la natura e se stesso molto più pieno, completo, vero e soddisfacente.

In fondo, la Vita è il più bello dei viaggi ed avere a disposizione degli strumenti che ci consentano di gustarne ogni aspetto, dal più manifesto al più invisibile, è il più grande regalo che si possa concedere.

Mi piace pensare che Omero (indipendentemente che sia esistito o meno!) nello scrivere l'Odissea abbia fatto riferimento all'esplorazione interiore, tale da incontrare il Ciclope, la Maga Circe, le Sirene, scontrandosi con l'ira degli Dei, per poi liberare la Patria dai Proci, per ricongiungersi, infine, con l'amata ed in tempo per salutare il fedele Argo che lo aspettò.

L'esplorazione dei "7 mari interiori", le tentazioni (sirene), gli inganni (Circe), il pericolo (il Ciclope monoculo...tra le altre cose il suo unico occhio era centrale come il 3° Occhio, cioè il Dantian Superiore, cioè l'arrogante potenza della conoscenza che divora gli uomini...), la stagnazione marcescente in casa propria (Proci), il Fato e gli Eventi (l'ira degli Dei), la riconciliazione con la parte amarevole in attesa di essere riconquistata e salvata (Penelope), il saluto dolce e tremendo a quel passato che lo accompagnò silente anche in sua assenza e che fu in grado di lasciar andare dopo averlo guardato ancora una volta negli occhi (Cane Argo): questa è la Vita di colui che non concepisce l'esistenza come un fatto a se stante, ma come un percorso a tappe per riconquistare se stesso sulla base di una rinnovata e raffinata esperienza.

Anche il nome di Omero (dal greco, "colui che non vede")...siamo sicuri che il riferimento fosse alla cecità piuttosto che al suo disinteresse per la mera vista "organica" a fronte della possibilità di esplorare l'interno? D'altronde, la Wei Qi (energia sensoriale) per rientrare in Meditazione in esplorazione dell'interno, ha bisogno della chiusura degli Occhi...Le Arti Interne sono per tutti coloro che considerano la Vita la propria personale Odissea!

"...Giunse dunque l'anima del tebano Tiresia: impugnava uno scettro d'oro, mi riconobbe e mi disse: Divino figlio di Laerte, Odisseo dal grande ingegno, perché hai lasciato la luce del sole? Perché sei venuto a vedere i morti in questo triste luogo? ... Un dolce ritorno tu cerchi, Odisseo, ma amaro te lo farà un Dio: non credo potrai sfuggire a Poseidon, all'ira che cova nel cuore perché gli accecasti il figlio. Ma anche così, tra molte avventure, potrai arrivare se riuscirai a frenare l'animo tuo e dei tuoi compagni..."

Odissea – Discesa nell'Ade

Donne Vittime di abusi: uno studio e un aiuto sociale svolto con agopuntura, in collaborazione con un centro di riferimento

di Franco Cracolici, Aurelia Guzzo¹

¹ E-mail: francocracolici@yahoo.it.

Uno dei vantaggi del piacere sul dolore è che al piacere puoi dire basta, al dolore non puoi

Ugo Ojetti

Se un malato vi racconta la sua storia, davvero, tutta la sua storia, e se non avrete voglia, a storia finita, di ricominciare da capo per chiedere meglio, per ascoltare ancora, se non dimenticherete l'esatto trascorrere del tempo, se non farete tardi...è segno che non stavate facendo il medico. Poiché infinito è il turbamento che provoca un uomo che a un altro uomo racconti, davvero, della sua stanchezza, delle sue lacrime solitarie, dell'ago che trafigge.

A.Malliani- Medico Sempre

Altre volte invece è "dentro", ma non saprei né potrei dire quanto profondo o dove, non è localizzabile se non con insoddisfacente approssimazione, è indipendente dalla posizione, anarchico.

Improvvisamente si spegne senza mai scomparire, resta come un rumore bianco di fondo.

Ti accompagna sempre anche quando non c'è, perché comunque sai che è lì.

Così, ti ruba il tempo, occupa la mente. È nella mente.

C. Perfetti e S. Chiappin- Un'emozione chiamata dolore

Introduzione

1. Dati epidemiologici e dimensione del problema

Il fenomeno della violenza domestica risulta essere diffuso in tutti i paesi e in tutte le fasce sociali; gli aggressori appartengono a tutti i ceti economici, senza distinzione di età, razza, etnia, estrazione sociale e livello culturale. Le vittime sono uomini, donne e bambini che spesso non denunciano il fatto per paura o vergogna.

Secondo il «Global and regional estimates of violence against women» pubblicato dalla **World Health Organization (WHO) nel 2013** (1) i dati sono allarmanti:

- Il 30% di tutte le donne nel mondo hanno vissuto atti di violenza fisica o sessualizzata all'interno di un rapporto di coppia. Le donne subiscono violenza fisica e/o sessuale prevalentemente da parte del partner, in ambito domestico e nella loro abitazione, e il 42% delle donne che hanno subito violenza fisica o sessualizzata da parte del partner, hanno riportato ferite fisiche
- Il 38% di tutte le donne assassinate, sono state uccise dal partner del momento o da un partner precedente e il 58,7% degli atti di violenza commessi dal partner avviene nell'abitazione della vittima
- Le donne più colpite dalla violenza nella coppia sono quelle tra i 40 e i 44 anni (37,8%)
- Le donne che hanno subito ripetute violenze da parte del proprio partner, hanno riportato anche conseguenze di natura psicologica o psicosomatica come disturbi del sonno, ansia, depressione, idee suicidarie
- Solo il 7% dei casi di violenza da parte del partner è stato denunciato alla polizia

Per quanto riguarda, invece, la violenza sui minori, da un'indagine condotta dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza su un bacino effettivo di 2,4 milioni di popolazione minorile (il 25% della popolazione italiana) (2), risulta che nel nostro paese:

- 9 bambini e adolescenti su 1000 è vittima di violenza (senza differenza di sesso)
- Oltre la metà dei bambini maltrattati subisce anche una grave forma di trascuratezza materiale e affettiva, se si prendono in considerazione anche le patologie delle cure (discuria e ipercuria)
- L'abuso sessuale colpisce 4 bambini su 100 maltrattati.

Costituzione prevalente dell'abusatore secondo la Medicina Cinese

Secondo la Medicina Cinese è possibile definire 5 costituzioni o quadri patologici prevalenti di aggressore/abusatore

1. Pienezza dello Yang del Fegato

Il fegato rappresenta la sessualità che, senza il controllo della mente e portata al suo stadio più estremo, fa sì che l'abusatore adoperi i suoi organi di appartenenza (al fegato), cioè genitali, occhi e muscoli per soddisfare la sua brama mai saziata soltanto dall'immaginazione.

2. Pienezza del Du Mai

In questa tipologia di abusatore la pienezza del Du Mai (che è il mare dello Yang) è spesso associata alla pienezza del Rene Yang e si caratterizza per problemi di identità che nell'abusatore violento si concentrano su due punti: 12GV e 19GV.

Si tratta di un abusatore che ricerca la sodomizzazione. Ha il tratto psicotico e punitivo. Non conosce il piacere del nutrimento del piacere ma solo una folle sete di conquista e di sopraffazione. E' convinto di potere tutto senza che niente lo possa fermare.

3. Milza-Pancreas

Appartiene a questa categoria l'abusatore ossessivo che pianifica con ordine e razionalità le sue violenze domestiche, reiterandole in tempi e modi con modalità ripetitive. Si tratta frequentemente di un individuo colonizzato da muco che è incapace di svolgere una propria vita quotidiana e che fa dell'abuso il suo rituale fisiologico di appartenenza al suo mondo malato.

4. Polmone

E' l'abusatore omicida, l'uomo apparentemente normale che svela la violenza in raptus incontrollati. Capace di lacrime apparenti e di finti ripensamenti, sferra e infligge violenze sulla pelle in quanto per lui è terreno di godimento vedere le stigmate che lui stesso ha provocato. Ama usare strumenti contundenti per fare del male alle donne e si eccita col pianto delle stesse.

L'alcool lega gli abusatori di fegato e polmone favorendo la messa in movimento e la liberazione da remore di squalidi personaggi che dedicano hun e po alla coltivazione esclusiva dei loro demoni interni.

5. Yang Wei Mai

Nei rapporti sociali tendono ad essere camaleontici, adattandosi con mutamenti repentini alle diverse situazioni, ai diversi ambienti ed alle persone con cui entrano in contatto; sono inclini ad inseguire mode, umori, tendenze. Non prendono le distanze dal mondo esterno. Sono facili alla collera che esplode senza controllo.

In patologia tendono a perdere la propria identità, ad essere facilmente influenzati e plagiati. Diventano ciclotimici, claustrofobici e possono arrivare a manifestare psicosi maniaco-depressive. Sono gli abusatori pentiti che spesso presentano un aspetto umano e anche affettivo ma che si alterna senza logica a vere e proprie esplosioni di violenza.

Le vittime sono donne che spesso portano per sempre una cicatrice invisibile e indelebile della profanazione del loro tempio e che concentrano le schegge che la violenza ha offerto loro nella struttura stessa che esse nutrono nella loro peculiarità, il **Ren Mai o Vaso Concezione**, il quale diventa teatro privilegiato della possibile rinascita o del declino dell'anima in un baratro scuro dove il silenzio del passato è un rumore assordante che ha annegato sogni e speranze per mano dei senza anima.

L'ideogramma di Ren Mai (任) è rappresentato dall'uomo e dal fardello, immagine che nel suo complesso esprime l'idea di applicazione pratica, di realizzazione e di farsi carico degli ordini altrui. Più sottilmente racchiude in sé il significato di un'assunzione di responsabilità associata alla forza di sopportare, di supportare, di sostenere, di nutrire. Il Ren Mai, dunque, sostiene e contiene, come la gravidanza che è, appunto, contenere e sostenere. Per questo alcuni testi riportano, accanto al nome, l'ideogramma di donna e da ciò deriva la denominazione di Vaso Concezione.

Definizione di trauma emotivo e Trauma Spectrum Response

Il trauma emotivo è il risultato mentale di un evento o di un insieme di eventi improvvisi ed esterni in grado di rendere l'individuo temporaneamente inerme e di disgregare le sue strategie di difesa e di adattamento.

Indipendentemente dalla sua origine, un trauma emotivo contiene tre elementi comuni:

- 1- è stato inaspettato
- 2- la persona era impreparata all'evento
- 3- non c'era nulla che la persona potesse fare per evitare che l'evento accadesse

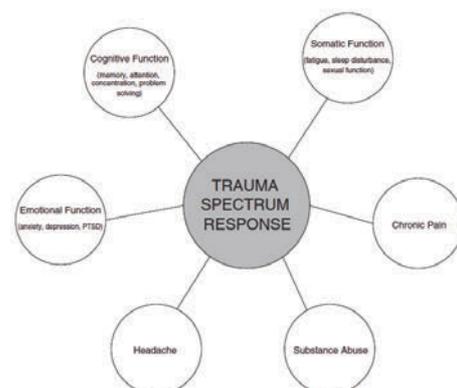
Alla luce di ciò, e secondo le indicazioni fornite dall'ultimo aggiornamento del DSM V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), non è l'evento di per sé che caratterizza l'esperienza come traumatica, bensì *l'esperienza individuale* dell'evento e questo è un fattore di importanza cruciale perché, né l'esperienza individuale, né le ricadute cliniche e psicologiche dell'evento, possono essere prevedibili. L'esperienza traumatica e la violenza subita possono generare gravi danni, anche permanenti, e contribuire a problemi di salute mentale e fisica con conseguenze a breve o lungo termine (3-4). Le ferite, la paura e lo stress associato alla violenza del partner possono portare a problemi di salute acuti e cronici (es. cefalea e lombalgia). Le donne maltrattate riferiscono spesso sintomi gastrointestinali (es. inappetenza, disturbi alimentari), disturbi funzionali gastrointestinali (es. sindrome del colon irritabile), o sintomi cardiaci come ipertensione e dolore precordiale. Un possibile deficit del sistema immunitario, potrebbe essere attribuibile allo stress e/o ai disturbi della salute mentale, come la depressione o l'ansia.

La violenza domestica può provocare anche gravi conseguenze nella vita psichica delle vittime perché può far sviluppare problemi psicologici come sindromi depressive, problemi somatici, sintomi di ansia, tensione, sensi di colpa e vergogna, bassa autostima, Post Traumatic Stress Disorder e molti altri. Se la violenza è protratta nel tempo lascia segni anche sul piano relazionale perché le vittime che la subiscono spesso perdono il lavoro, la casa, gli amici e le risorse economiche di sostentamento.

Per quanto riguarda la violenza sui minori, le esperienze traumatiche, soprattutto se perpetrate all'interno della famiglia da adulti significativi, condizionano non solo lo sviluppo psicologico e la salute mentale del bambino, ma anche la sua capacità di stabilire relazioni affettive soddisfacenti una volta divenuto adulto e genitore a sua volta. L'essere stati ripetutamente esposti, da bambini, a violenza e ad abusi costituisce un decisivo fattore di rischio per diventare in futuro un adulto maltrattante.

Si definisce **TSR (Trauma Spectrum Response)** lo spettro di sintomi fisici, cognitivi, psicologici e comportamentali comuni in individui vittima di trauma fisico o psicologico (5-6).

Questa associazione complessa di sintomi, potenzialmente esacerbata da lesioni fisiche e cerebrali di natura traumatica, include:



- 1) distress fisico ed emozionale (depressione, ansia, PTSD)
- 2) disturbi cognitivi (memoria e attenzione)
- 3) dolore cronico e refrattario a trattamento farmacologico
- 4) cefalea
- 5) abuso di sostanze
- 6) disfunzioni somatiche (funzione sessuale, affaticamento, sonno)

A livello fisiopatologico il quadro clinico dei sintomi precoci e tardivi caratteristico del TSR è secondario a una complessa cascata di eventi indotta dalla concomitanza di insulto fisico sui tessuti periferici e stress psicologico associato che arrivano a produrre elevati livelli di mediatori dell'infiammazione, compresi citochine (più in particolare interleuchine IL -1 e IL- 6), fattore di necrosi tumorale - alpha (TNF-a), fattori neurotropici e tachichinine (compresa la sostanza P). I mediatori "bottom-up" coinvolti possono inoltre influire sul sistema nervoso centrale (CNS) alterando l'integrità vascolare e la permeabilità cerebrale ed evocando alterazioni di natura neuro-infiammatoria all'interno del parenchima cerebrale e influenzando sulla regolazione del rilascio di calcio endocellulare (7).

2. Razionale e obiettivi dello studio

In considerazione dell'alta percentuale di popolazione coinvolta e dell'enorme ricaduta sociale che determina, l'identificazione di interventi di trattamento del TSR assume un'importanza cruciale.

L'approccio terapeutico utilizzato consiste generalmente in procedure mediche e/o nel trattamento polifarmacologico specifico per sintomi o diagnosi che non affronta direttamente la complessità clinica del TSR ed è frequentemente complicato da effetti collaterali e difficoltà nel coordinamento delle cure (8).

In quest'ottica, l'agopuntura, elicitando a mezzo dell'inserzione di aghi la produzione di oppioidi endogeni e di neurotrasmettitori (quali serotonina, ossitocina, dopamina) (9), godendo di un'efficacia ampiamente dimostrata nel trattamento dei sintomi di più frequente riscontro relazionati al decorso clinico post-traumatico (quali l'insonnia, la depressione, il dolore cronico, la cefalea, lo stress, la sindrome ansioso-depressiva, l'abuso di sostanze, l'asma, i disordini gastrointestinali) ed essendo in grado di stimolare e rafforzare la persona nelle sue risorse reattive, potrebbe esercitare un ruolo chiave nel trattamento del TSR. Ampie evidenze supportano questa ipotesi sia dal punto di vista clinico che da quello fisiopatologico e funzionale (10-15). Da una ricerca condotta su PUBMED nell'aprile 2016, non risultano ad oggi pubblicati studi che indaghino l'efficacia del trattamento con agopuntura in vittime di abuso e violenza domestica.

L'obiettivo dello studio è quello di verificare l'efficacia in termini fisici e psicologici del trattamento con agopuntura in affiancamento alla terapia di supporto psicologico in pazienti affetti da TSR secondariamente a maltrattamento o abuso in età adulta o infantile.

Outcome Primario: valutare la modificazione clinica dei sintomi fisici ed emotivi propri del TSR a seguito di un ciclo di trattamento con agopuntura di 10 sedute a cadenza settimanale

Outcome secondario: quantificare gli esiti del trattamento con agopuntura sul piano del benessere soggettivo, dei sintomi, del funzionamento e del rischio a mezzo di una scala di valutazione degli esiti affidabile e ampiamente validata (scala Core OM, v.oltre)

3. Materiali e metodi

Il presente studio è stato condotto in collaborazione con il *Centro Antiviolenza Artemisia*², associazione di Promozione Sociale – Onlus con sede a Firenze che garantisce assistenza sociale, legale e psicologica a donne, bambine e bambini che subiscono violenza e ad adulti/e che hanno subito violenza nell'infanzia.

Lo studio si configura come uno *studio sperimentale prospettico non caso-controllo e non randomizzato* su pazienti arruolati consecutivamente su base volontaria e ai quali è stata offerta la possibilità di eseguire un ciclo di 10 sedute di agopuntura secondo un protocollo standard con frequenza settimanale.

Criteri di inclusione: sintomi fisici compatibili con la diagnosi di TSR secondaria a esperienza traumatica di violenza o abuso in età adulta e/o infantile.

Criteri di esclusione: età <18aa.

Previa acquisizione del consenso informato e della liberatoria al trattamento dei dati con finalità cliniche e di ricerca, sono stati raccolti i seguenti dati clinici e anamnestici all'inizio del trattamento e al termine delle 10 sedute:

- Anamnesi fisiologica: Stili di vita (alcol, fumo, sport, alimentazione), presenza di strutture di sostegno
- Anamnesi farmacologica
- Tipologia di trauma subito: l'esperienza traumatica anamnestica è stata raggruppata in sottocategorie. La stessa tipologia di trauma può rientrare in più sottocategorie.
 - 1) età infantile/età adulta/entrambi
 - 2) reiterato /episodico
 - 3) attuale/pregresso
 - 4) fisico/psicologico
- Anamnesi patologica prossima con particolare riguardo ai sintomi clinici specifici del TSR:
 - 1) cefalea
 - 2) disturbi del sonno
 - 3) disturbi gastrointestinali
 - 4) disturbi del comportamento alimentare
 - 5) dismenorrea
 - 6) malattie dermatologiche
 - 7) disturbi della sfera sessuale
 - 8) dolori muscolari
 - 9) Benessere soggettivo

Ad eccezione del sintomo dolore e del benessere soggettivo (obiettivati entrambi a mezzo di scala Numeric Rating Scale (NRS)³, non è stato possibile quantificare gli altri sintomi con scala numerica a causa dell'intrinseca genericità e della variabilità clinica degli stessi. Questi sono stati pertanto raggruppati in macro-categorie e ne è stato valutato l'andamento qualitativo a fine trattamento chiedendo ai pazienti arruolati di esplicitare se il sintomo riportato aveva subito un peggioramento, era rimasto immutato, era migliorato, era notevolmente migliorato o era regredito.

² L'Associazione prende il suo nome dalla prima donna che denunciò di avere subito una violenza e affrontò un processo per stupro: Artemisia Gentileschi, pittrice del '600.

³ Numeric Rating Scale (NRS): Scala di valutazione numerica unidimensionale con intervallo di riferimento compreso tra 0 e 10. E' comunemente usata nella pratica clinica per la quantificazione e il monitoraggio della sintomatologia dolorosa in corso di analgesia.

Sintomi psichici

Rispettando l'analogia con la teoria dei 5 movimenti propria della medicina cinese, sono stati indagati i seguenti stati d'animo assegnando ad essi un valore numerico soggettivo in base alla scala NRS):

1. rabbia
2. apatia vitale
3. rimuginazione
4. tristezza
5. paura

Questionario core-om (v. allegato 1)

La scala CORE-OM (16-18) è una scala di valutazione di origine britannica (prodotta sintetizzando le scale già esistenti e più frequentemente utilizzate) finalizzata a valutare l'efficacia intrinseca del trattamento psicoterapico sul piano del benessere soggettivo ma anche del funzionamento e dei sintomi fisici. Un pregio della scala prescelta è quello di essere validata anche in lingua italiana⁴.

Consiste in un questionario di 34 item che viene compilato autonomamente dal paziente su una scala a 5 punti (da "per nulla" a "sempre") e valuta complessivamente 4 domini:

1. Benessere soggettivo
(4 item- unico costrutto principale)
2. Sintomi/problemi
(12 item - 4 clusters: sintomi depressivi, sintomi ansiosi, sintomi fisici ed effetti del trauma)
3. Funzionamento
(12 item -3 clusters: relazioni significative, funzionamento generale e sociale)
4. Rischio
(per sé e per altri; 6 item - aspetti auto ed etero-lesivi).

Per calcolare il punteggio medio dei 4 item il punteggio totale viene diviso per il numero di risposte (punteggio non valido se mancano più di tre item).

Il punteggio medio può assumere un valore compreso tra 0 e 4.

⁴ La scala CORE-OM è stata validata su campione non clinico (192pz) e campione clinico (443pz), da uno studio svolto in collaborazione con la Società Italiana di Psicologia Ospedaliera e Territoriale (SIPSOT) in 19 centri clinici italiani. Ha dimostrato buona accettabilità (98,8%), buona consistenza interna (> 0.7), accettabile test-retest reliability, sostanziale analogia con i risultati ottenuti dalla validazione della versione originale inglese

Allegato 1: scala CORE OM

Nell'ultima settimana	Per nulla	Solo occasionalmente	Ogni tanto	Spesso	Molto spesso o sempre	Ad uso interno
1- Mi sono sentita terribilmente sola e isolata.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
2- Mi sono sentita tesa, ansiosa o nervosa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
3- Ho sentito di avere qualcuno a cui rivolgermi per ricevere un sostegno quando ne ho avuto bisogno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
4- Mi sono sentita a posto con me stesso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> B
5- Mi sono sentita completamente priva di energia e di entusiasmo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
6- Sono stata violenta fisicamente verso altre persone.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> R
7- Mi sono sentita capace di adattarmi in caso di difficoltà.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
8- Sono stata disturbata da malesseri, dolori o altri problemi fisici.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
9- Ho pensato a farmi del male.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> R
10- Non ho avuto la forza di parlare con le persone.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
11- La tensione e l'ansia mi hanno impedito di fare cose importanti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
12- Sono stata contenta per le cose che ho fatto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
13- Sono stata disturbata da pensieri e stati d'animo indesiderati.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
14- Ho avuto voglia di piangere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> B

Nell'ultima settimana	Per nulla	Solo occasionalmente	Ogni tanto	Spesso	Molto spesso o sempre	Ad uso interno
15- Ho provato panico o terrore.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
16- Ho progettato di mettere fine alla mia vita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> R
17- Mi sono sentita sopraffatta dai miei problemi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> B
18- Ho avuto difficoltà ad addormentarmi o a mantenere il sonno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
19- Ho provato calore o affetto per qualcuno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
20- Mi è stato impossibile mettere da parte i miei problemi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
21- Sono stata in grado di fare la maggior parte delle cose che dovevo fare.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
22- Ho minacciato o intimorito qualcuno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> R
23- Mi sono sentita affranta o senza speranza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
24- Ho pensato: "Sarebbe meglio essere morta".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> R
25- Mi sono sentita criticata da altre persone.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
26- Ho pensato di non avere amici.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
27- Mi sono sentita infelice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
28- Sono stata turbata da immagini o ricordi indesiderati.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
29- Mi sono sentita irritata mentre ero con altre persone.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
30- Ho pensato che è mia la colpa dei problemi e delle difficoltà che ho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> P
31- Mi sono sentita ottimista per il mio futuro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> B
32- Ho ottenuto ciò che volevo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
33- Mi sono sentita umiliata o messa in imbarazzo da altre persone.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> F
34 -Mi sono fatta del male fisicamente o ho messo seriamente in pericolo la mia salute.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> R

Sommando il punteggio ottenuto dai 4 item indagati e moltiplicandolo per 10 è possibile inquadrare il paziente in una specifica soglia di gravità.

CORE-OM- Soglie									
1	2 Sani	3	4	5	6	7 Basso	8	9	10 Cut off clinico
11	12 Lieve	13	14	15	16	17 Moderato	18	19	20
21	22 Moderato/Grave	23	24	25	26	27 Grave	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

Soglie di gravità

Score ≤ 9: non patologico

10 ≤ Score < 20: lieve moderato

20 ≤ Score < 25: moderato grave

25 ≤ Score < 40: grave

4. Protocollo di trattamento utilizzato

Tutti i pazienti arruolati sono stati trattati secondo un protocollo standard a cadenza settimanale che prevede l'utilizzo dei seguenti 6 punti + un punto libero a scelta dell'operatore (19-23):

- a scelta dell'operatore in base alla dolorabilità locale del punto:
ST 14 (库房 kufang) oppure **ST 15 (屋翳 wuyi)**
- CV 5 (石门 shimen)**
- SP 4 (公孙 gongsun)**
- 48 BL (阳口 Yang Gang)**
- HE 7 (神门 shenmen)**
- a scelta dell'operatore in base alla dolorabilità locale del punto:
CV 12 (中腕 zhongwan) oppure **CV 13 (上腕 shangwan)** oppure **CV 14 (巨阙 juque)** oppure **CV 15 (鸠尾 jiuwei)** oppure **CV 16 (中庭 zhongting)** oppure **CV 17 (膻中 danzhong)** oppure **CV 18 (玉堂 yutang)** oppure **CV 19 (紫宫 zīgong)**
- Un punto libero a scelta dell'operatore.** L'opzione del punto libero ha lo scopo di salvaguardare la personalizzazione del trattamento. Se da un lato ciò stride con la rigida metodologia imposta da protocolli di studio riproducibili, permette di non perdere quel valore aggiunto che è in grado di offrire l'agopuntura nel suo approccio energetico, complesso e contingente. Molto frequentemente si è fatto ricorso ad un punto Ashi, a un microsistema o ad un punto sintomatico per trattare una contrattura muscolare, un'eruzione cutanea, un'insonnia transitoria. Più raramente si è fatto ricorso a punti particolari in virtù della loro importante azione psichica, particolarmente utilizzati sono stati i seguenti punti: **KI 9 (筑宾 zhubin)**, **KI 23 (神封 shenfeng)**, **LU 1 (中府 zongfu)**

ST 14 (库房 kufang)

Punto usato in associazione al 5CV nel trattamento del trauma fisico e psichico.

Punto di chi ha perso il senso dell'esistenza, di chi è stato tradito da un ideale importante.

Punto di una ferita che lascia il nervo scoperto.

Da trattare negli individui che non sopportano né di essere toccati né guardati (che hanno sviluppato un atteggiamento di iperprotezione spesso relazionato ad un'esperienza traumatica)

Individui vulnerabili, ipersensibili, con "nervi a fior di pelle" che possono essere turbati anche da eventi minimi o poco importanti. Anoressia e bulimia dovuti a traumi.

Protegge nei riguardi del mondo esterno. Individui eccessivamente attenti ai particolari. Insieme al 15GI ha un legame diretto col Po.

ST 15 (屋翳 wuyi)

Punto usato in associazione al 5CV nel trattamento del trauma fisico e psichico.

Punto che assorbe e protegge dal mondo esterno (si localizza all'entrata del TORACE). Sono i traumi ripetuti e le violenze subite anche di carattere sessuale.

È un punto molto dolente in persone che non hanno potere di reazione agli eventi sfortunati che si susseguono in modo ravvicinato. Punto del giubbotto antiproiettile: come nei tempi antichi rappresenta il corpetto che consente di non morire quando si riceve una ferita che potrebbe ledere il cuore.

CV 5 (石门 shimen)

E' l'accesso alla fondazione originaria. E' l'emergenza di una vita particolare. La porta di pietra, le fondamenta di pietra su cui ci si può appoggiare. E' la pietra angolare su cui si ricostruisce la vita. E' la realizzazione del Ming Men (4GV 命口).

L'ideogramma Shi 石 - pietra appartiene a quattro agopunti

- Shi Men 5CV 石口 - Pietra di fondazione
- Shi Guan 18KI (secondario) 石关 - Pietra tagliata
- Shi Gong 19 KI 石口 (secondario) - Pietra vivente.
- Shi Gong 6HT 阴郄 - Fa vibrare la pietra

Shi è pertanto roccia, pietra sonora, stele e ago in pietra.

L'ideogramma indica una falesia, una sommità elevata, un abisso pericoloso.

E' usato nel trattamento di chi ha bisogno di un appoggio e/o è incapace di ricostruire la propria vita, nella perdita della libido e nell'isteria sessuale.

Nel trattamento della violenza sessuale è da usare in associazione a 14/15 ST.

SP 4 (公孙 gongsun)

In quanto luo del canale della Milza, questo punto rappresenta la messa in memoria di ciò che è entrato in contatto con l'individuo. Tutte le memorie più radicate e profonde passano attraverso SP 4. Spesso coloro che soffrono di disturbi di questo luo sono individui disorientati o che non riescono a ricordare (anche emotivamente) ciò che è da tenere in serbo e ciò che deve essere eliminato. E' l'unico luo che non prende contatto diretto con l'organo corrispondente (la Milza), invece percorre l'intero apparato digerente toccando tutti i visceri deputati alla trasformazione alimentare.

In caso di vuoto si ha incapacità ad elaborare pensieri personali in rapporto alle esperienze passate e la sintomatologia denunciata comporta la ripetizione ad oltranza del medesimo errore.

48 BL (阳口 Yang Gang)

E' un punto legato alla rettitudine mediana e all'origine della vita, trasporta la quint'essenza della colecisti. Tratta storie di incesto e di violenza sessuale.

HE 7 (神门 shenmen)

E' il punto più usato nei disturbi delle emozioni proprio perché trova indicazione sia nei quadri di vuoto che nelle condizioni di ristagno. Da un lato, nutrendo yin e sangue, procura radice e dimora allo shen, dall'altro è in grado di regolare il qi e di acquietare l'agitazione.

Armonizzando lo shen instabile, rientra nel trattamento di qualsiasi emozione intensa e dei sintomi associati (la tachipnea, la psicosi, l'eccesso di sogni, la depressione, l'isteria, l'assenza).

CV 12 (中腕 *zhongwan*)

Punto MU dello stomaco, calma lo shen, è il centro e il punto per centrare l'individuo

CV 13 (上腕 *shangwan*)

Metabolizzazione dei torti non digeriti

CV 14 (巨阙 *juque*)

Punto MU del cuore. E' il punto in cui lo Shen universale si incarna in quello individuale. E' la porta dello shen, centro sorgente della vita. I sintomi correlati a questo punto sono la follia (calma o agitata), la paura, l'essere senza forza, le idee false e ossessive, eccessi di sovraeccitazione da emozione. La dolenzia a livello di questo punto è indice di esaurimento dell'energia del cuore, di uno stato di depressione profonda e dell'esaurimento dell'impulso vitale.

CV 15 (鸠尾 *jiuwei*)

Il punto CV 15 corrisponde al cuore dell'essere umano, è pertanto il punto sorgente di tutte le manifestazioni umane e va trattato in ogni turba dell'espressione dell'uomo nel mondo esterno. E' indicato nel trattamento di chi manca di vitalità, di chi è prostrato e non vuole parlare o detesta ascoltare il suono della voce, così come nel trattamento di chi si ferma attendendo una disgrazia o al contrario divaga e corre senza una meta (sul piano fisico, mentale o spirituale). Punto indicato genericamente nelle turbe del comportamento sessuale. Ha una forte azione calmante in caso di grave ansia, preoccupazione, sconvolgimenti emozionali, paura e ossessione.

CV 16 (中庭 *zhongting*)

E' il punto del fuoco che non trova distribuzione e, quindi, dell'ebollizione interna che non esplode.

CV 17 (膻中 *danzhong*)

Il CV 17 è il punto di proiezione sul torace dell'Anahata Chakra (l'Intoccabile). Regge la relazione dell'uomo e della propria identità con tutti i cieli, sul piano materiale e spirituale. E' il punto in cui indichiamo "io" con il dito, ovvero in cui localizziamo il nostro io nello spazio, rappresenta il trovare una collocazione alla propria identità. Ha indicazione nel trattamento dell'astenia psicofisica, nei traumi che non vengono accettati e che provocano un peso toracico con smania, sospiri, oppressione, tristezza. È il punto di elezione nel trattamento dei rimorsi e dei rimpianti.

CV 18 (玉堂 *yutang*)

Il punto CV 18 si ricollega al passato, agli antenati, ma anche ai problemi di procreazione. Ha a che fare con l'eco. La persona 18 CV non concilia quello che si trova ad essere con il suo passato, con i suoi antenati, oppure con il suo futuro (la procreazione). La persona non vede una collocazione nel tempo, è slegato dalle sue origini o è incapace di lasciare qualcosa dietro di sé. Poiché è lo Hun che segue lo shen "nel suo andare e venire" ed è il fegato (che è *Jue Yin*) che progetta il futuro ricollegandosi al passato, l'azione psichica di questo punto non può che essere il trattamento della collera, espressione della disarmonia del movimento legno.

CV 19 (紫宫 *zigu*)

Il CV 19 è il punto dell'espiazione, proprio di chi sa di aver commesso un errore, qualcosa di profondamente sbagliato e in disarmonia con la propria strada. Parallelamente è il punto della riconciliazione con se stessi e con gli altri. Trova indicazione principale nel trattamento del senso di colpa ed è legato al masochismo latente. Interessante, a questo proposito, la sua collocazione a fianco al punto 24 KI (灵墟 *lingxu*, cumulo dello

spirito) che ha come sintomo il non amare la vita, l'attardarsi sugli aspetti spiacevoli delle cose, la stratificazione del dolore e del negativismo delle esperienze passate.

LU 1 (中府 zongfu)

L'ideogramma, che esprime il significato di raccogliere e ammassare, può essere interpretato su piano psichico come accogliere e accettare la vita. Permette di interiorizzare un lutto, di razionalizzarlo. E' un punto diagnostico dello stato depressivo.

5. Analisi statistica

Le variabili continue sono state riportate come media±SD ed il confronto tra due gruppi è stato eseguito tramite il test del T di Student per dati non appaiati. Le variabili categoriche sono state riportate come valore assoluto e percentuale e il confronto fra due gruppi è stato effettuato mediante test del χ^2 .

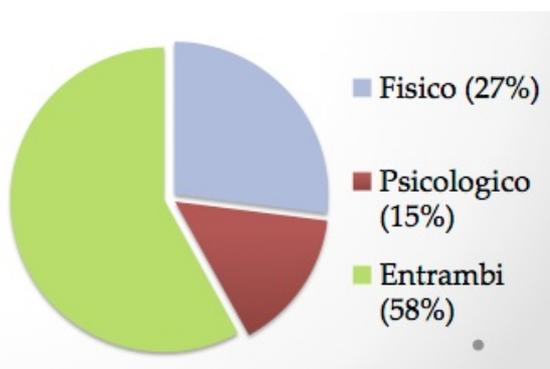
E' stato considerato significativo un valore di $p < 0.05$.

I calcoli statistici sono stati eseguiti con il programma SPSS versione 21 (SPSS Statistics Inc, La Jolla, CA, USA).

6. Risultati

Nel periodo compreso tra il 1° gennaio 2016 e il 20 giugno 2016 sono stati consecutivamente arruolati nello studio 36 pazienti. Il 100% della popolazione arruolata era costituita da soggetti di sesso femminile con un'età media di 41 ± 10 anni. Si sono registrati 3 drop out, di cui uno per ago-fobia.

GRAFICO 1: Tipologia di trauma



La quasi totalità delle pazienti arruolate (30 pz, 85%) aveva subito abuso fisico (v Grafico 1). Nel 58% dei casi, l'abuso fisico si associava a maltrattamento psicologico. Solo una minoranza (6 pz, 15%) aveva subito abuso psicologico non associato a maltrattamento fisico.

Nel 27% dei casi l'abuso era riferito all'età infantile ed era stato attuato in ambito domestico, nel 82% dei casi la forma di violenza subita, in età adulta o infantile, era stata reiterata nel tempo, e nel 24% risultava ancora attuale al momento dell'arruolamento.

Le caratteristiche epidemiologiche della popolazione arruolata che ha portato a termine il trattamento complessivo di 10 sedute sono riassunte nella Tabella 1.

Tabella 1

	Frequenza (n)	Percentuale (%)
Alcol (introito > 20g/die)	13	36
Psicofarmaci	8	22
Fumo	17	47
Sport	4	11
Sostegno psicologico	35	97
Strutture di sostegno	28	78

Tutte le pazienti presentavano disturbi fisici compatibili con la diagnosi di TSR. I sintomi presentati sono riportati nella tabella 2.

Tabella 2

Sintomi gastrointestinali		
<i>Totale</i>	<i>27 (n)</i>	<i>75%</i>
Gastrite/reflusso	11 (n)	31%
Gonfiore addominale	6 (n)	17%
Alvo stitico	2 (n)	6%
Nausea	1 (n)	3%
Difficoltà digestiva	4 (n)	11%
Disturbi del ritmo sogno-veglia		
Insonnia	30 (n)	83%
Malattie dermatologiche		
Orticaria/dermatiti	13 (n)	36%
Dismenorrea		
<i>Totale</i>	<i>18 (n)</i>	<i>50%</i>
Algomenorrea	11 (n)	31%
Amenorrea	5(n)	14%
Disturbi della sfera sessuale		
<i>Totale</i>	<i>18 (n)</i>	<i>50%</i>
Vulvodinia	6 (n)	17%
Rifiuto	12 (n)	33%
Cefalea		
<i>Totale</i>	<i>25 (n)</i>	<i>69%</i>

Oltre all'alta prevalenza di sintomi comunemente associati al TSR (in particolare disturbi gastrointestinali, cefalea e insonnia), è interessante notare che il 50% delle pazienti riferiva **disturbi della sfera sessuale**. Tali disturbi non sono generalmente considerati in studi che indagano i sintomi associati al TSR e, verosimilmente, l'alta prevalenza di questi disturbi è secondaria alle caratteristiche traumatiche della popolazione in oggetto. 5 pazienti (14%) riferiva la presenza di amenorrea post abuso.

Il 66% delle pazienti riferiva **dolori osteomuscolari** in genere scarsamente responsivi a trattamento farmacologico e, in alcuni casi, invalidanti. Nel sottogruppo di pazienti sintomatiche, il NRS medio è risultato $5,1 \pm 3,4$.

Il **benessere soggettivo** dichiarato all'inizio del trattamento era $3,7 \pm 1,5$. Infine, sempre a mezzo di scala NRS, le pazienti hanno descritto il loro stato emotivo come caratterizzato da un alto grado di rimuginazione (NRS $7,8 \pm 2,4$) associato ad un alto grado di rabbia (NRS $6,5 \pm 3,5$) e di tristezza (NRS $6,2 \pm 3,8$). I valori di paura sono risultati essere $5,2 \pm 3$ (NRS), all'ultimo posto l'apatia vitale (NRS $3,5 \pm 3,1$).

Outcome primario: valutare la modificazione clinica dei sintomi fisici ed emotivi propri del TSR a seguito di un ciclo di trattamento con agopuntura.

L'andamento clinico dei sintomi fisici correlati al TSR è riassunto nella *Tabella 3*. Dai risultati ottenuti, l'associazione del trattamento con agopuntura (10 sedute) ha determinato un sostanziale miglioramento clinico della cefalea, dei sintomi gastrointestinali, dei disturbi del sonno, della dismenorrea e dei sintomi dermatologici. In una sostanziale percentuale di pazienti si è registrata una completa regressione dei sintomi. Per quanto riguarda i disturbi della sfera sessuale, i dati sono incerti a causa della stretta finestra temporale di valutazione ma appare significativa la regressione dell'amenorrea post abuso in 2 casi su 5.

Tabella 3

	Numero pazienti (n)	Percentuale Pazienti (%)
Cefalea n: 25 (69%)		
Regressione	15	45
Miglioramento clinico	7	21
Disturbi gastrointestinali n 20 (62%)		
Regressione	8	24
Miglioramento clinico	10	31
Nessuna variazione	2	6
Disturbi del ritmo sonno veglia n 28 (84%)		
Regressione	6	18
Miglioramento clinico	20	60
Disturbi della sfera sessuale n 15 (42%)		
Regressione	3	9
Miglioramento	3	9
Nessuna variazione	9	30
Dismenorrea n 18 (57%)		
Regressione	8	34
Miglioramento	4	12
Nessuna variazione	7	21
Malattie dermatologiche 15 (45%)		
Regressione	3	9
Miglioramento	9	27
Nessuna variazione	3	9

I dati di autovalutazione relativi al benessere soggettivo, ai dolori osteomuscolari e ai parametri emotivi sono illustrati nella *tabella 4* e dimostrano, in linea con il miglioramento globale dei sintomi fisici, una maggior percezione di benessere soggettivo e un miglioramento emotivo soggettivo quantificato su scala NRS. Nonostante l'esiguità del campione è stata rilevata una differenza statisticamente significativa di tutti i parametri valutati.

Tabella 4

Dimensioni	PRE	POST	p
	Media ± DS	Media ± DS	
Benessere soggettivo	3,7±1,5	7,6±1,4	<0,001*
Dolori Muscolari	5,1±3,4	1,3±1,9	<0,001*
Apatia	3,5±3,1	1,5±1,9	<0,001*
Paura	5,2±3	2,8±2,7	<0,001*
Rabbia	6,5±3,5	3±2,3	<0,001*
Rimuginazione	7,8±2,4	3,9±2,2	<0,001*
Tristezza	6,1±2,8	2,8±2,4	<0,001*

Outcome secondario: valutazione degli esiti di trattamento (scala CORE OM)

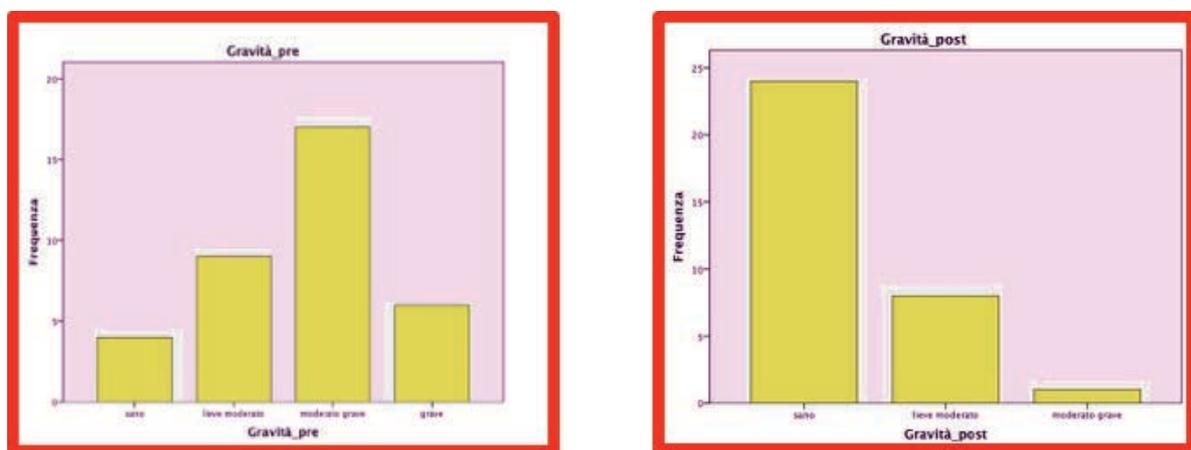
La valutazione degli esiti di trattamento a mezzo della Scala CORE OM dimostra un netto miglioramento di tutti gli item con una forte significatività statistica raggiunta nonostante l'esiguità del campione (v. Tabella 5).

Tabella 5

Dimensioni	PRE	POST	95% C.I. (differenza)	p
	Media ± DS	Media ± DS		
Benessere	2,4±0,9	1,1±0,7	1,05 - 1,6	<0,001*
Problemi	2,1±0,7	0,9±0,6	0,7 - 1,1	<0,001*
Funzionamento	1,8±0,6	0,9±0,4	0,9 - 1,4	<0,001*
Rischio	0,5±0,6	0,1±0,2	0,12 - 0,9	<0,001*
Tutti gli items non rischio	1,7±0,6	0,8±0,4	0,6-1,1	<0,001*
Tutti gli items	2±0,6	1±0,5	0,8-1,2	<0,001*

In base alla scala CORE OM, all'inizio del trattamento 23 pazienti (64%) presentavano una soglia di gravità > 20, ovvero rientravano in un profilo di gravità clinica moderata - grave. Al termine delle 10 sedute, il 99% della popolazione risultava ampiamente al di sotto di questo cut-off. Nello specifico 8 pazienti rientravano in un profilo di gravità clinica lieve-moderata e 24 pazienti presentavano uno score di gravità < 9 e quindi sotto il cut off clinico (Grafico 2)

Grafico 2



Al termine di questo primo ciclo non si sono registrati effetti collaterali o peggioramento clinico di nessuno dei sintomi descritti e il 100% delle pazienti che hanno portato a termine il primo ciclo di 10 sedute, ha deciso di proseguire con il follow up ad un anno. Il 42% delle pazienti ha reputato il percorso intrapreso "fondamentale" per le ricadute riscontrate nel proprio percorso individuale, il 58% lo ha ritenuto "utile".

7. Conclusioni e osservazioni

Il trattamento con agopuntura si è dimostrato di grande efficacia e privo di effetti collaterali nel trattamento del TRS in soggetti vittime di abuso e violenza.

Sebbene i dati sopra riportati possano risultare parzialmente sovradimensionati dal fatto che l'arruolamento sia stato eseguito su base volontaria (scelta obbligata e che potrebbe aver selezionato soggetti più predisposti al tipo di trattamento proposto), è auspicabile che, in base ai risultati di questo studio pilota, vengano condotti studi su scala più ampia al fine di validare il trattamento con agopuntura nell'approccio multi sistemico di trattamento del TSR.

Bibliografia

1. Studio dell'Organizzazione mondiale della sanità OMS «Global and regional estimates of violence against women» World Health Organization (WHO). 2013.
<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>
2. http://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/documenti/Indagine_maltrattamento_TDH_Cismai_Garante_mag15.pdf
3. Berenz E, Vujanovic A, Coffey S, Zvolensky M: Anxiety sensitivity and breath-holding duration in relation to PTSD symptom severity among trauma exposed adults. *J Anxiety Disord* 2012, 26:134-139.
4. McFarlane A, Atchison M, Rafalowicz E, Papay P: Physical symptoms in post-traumatic stress disorder. *J Psychosom Res* 1994, 38:715-726.
5. Bravo-Mehmedbasic A, Kucukalic A, Kulenovic AD, Suljic E: Impact of chronic posttraumatic stress disorder on the quality of life of war survivors. *Psychiatr Danub* 2010, 22:430-435.
6. Lagarde G, Doyon J, Brunet A: Memory and executive dysfunctions associated with acute posttraumatic stress disorder. *Psychiatry Res* 2010, 177:144-149.
7. Salter M, Woolf C. Cellular and molecular mechanisms of central sensitization. In: Hunt S, Koltzenburg M, eds. *The Neurobiology of Pain (Molecular and Cellular Biology)*. Oxford, UK: Oxford University Press; 2005.
8. Jonas W, Walter J, Fritts F, Niemtow R: Acupuncture for the Trauma Spectrum Response: scientific foundations, challenges to implementation. *Med Acupunct* 2011, 23:249-262.
9. Shen J: Research on the neurophysiological mechanisms of acupuncture: review of selected studies and methodological issues. *J Altern Complement Med* 2001, 7:121-127.
10. Lee et al. The effectiveness of acupuncture research across components of the trauma spectrum response (tsr): a systematic review of reviews. *Systematic Reviews* 2012, 1:46
11. Hollifield M, Sinclair-Lian N, Warner TD, Hammerschlag R: Acupuncture for posttraumatic stress disorder: a randomized controlled pilot trial. *J Nerv Ment Dis* 2007, 195:504-513.

12. Clinical Study on Treatment of the Earthquake-caused Post-traumatic Stress Disorder by Cognitive-behavior Therapy and Acupoint Stimulation. ZHANG Ying, FENG Bin 斌, XIE Jian-ping 建平, XU Fang-zhong 徐方忠, and CHEN Jiong 炯. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, March 60 2011; 31(1): 60-63
13. Napadow V, Makris N, Liu J, Kettner NW, Kwong KK, Hui KK. Effects of electroacupuncture versus manual acupuncture on the human brain as measured by fMRI. *Hum Brain Mapp*. 2005;24(3):193-205.
14. Shen J. Research on the neurophysiological mechanisms of acupuncture: Review of selected studies and methodological issues. *J Altern Complement Med*. 2001;7(suppl1):S121-S127.
15. Cho Z-H, Son Y-D, Han J-H, Wong EK, et al. fMRI neurophysiological evidence of acupuncture mechanisms. *Med Acupunct*. 2002;14(1):16-22.
16. Psychotherapeutic outcomes measures: a critical review for practitioners. Tarescavage AM, Ben-Porath YS. *J Clin Psychol*. 2014 Sep;70(9):808-30. doi: 10.1002/jclp.22080. Epub 2014 Mar 20. Review
17. Validation of the Italian version of the Clinical Outcomes in Routine Evaluation Outcome Measure (CORE-OM). Palmieri G, Evans C, Hansen V, Brancaloni G, Ferrari S, Porcelli P, Reitano F, Rigatelli M. *Clin Psychol Psychother*. 2009 Sep-Oct;16(5):444-9. doi: 10.1002/cpp.646.
18. Suitability and utility of the CORE-OM and CORE-A for assessing severity of presenting problems in psychological therapy services based in primary and secondary care settings. Barkham M, Gilbert N, Connell J, Marshall C, Twigg E. *Br J Psychiatry*. 2005 Mar;186:239-46.
19. Di Stanislao, R. Brotzu, *Manuale didattico di agopuntura*. C.E.A. Casa Editrice Ambrosiana, Milano 2008
20. F. Cracolici, *Infertilità di coppia e procreazione assistita*. C.E.A. Casa Editrice Ambrosiana, Milano 2014
21. F. Cracolici S. Tosini, *Psichiatria e medicina tradizionale cinese*. Dispensa della scuola di Agopuntura della città di Firenze
22. E Simongini, *L'ottava lezione. I disturbi dello shen: lo psichismo in medicina cinese*. Edizioni XIN SHU, Roma 2013
23. Di Stanislao, *Visceri e Meridiani Curiosi*. C.E.A. Casa Editrice Ambrosiana, Milano 2013

Acufeni: trattamento in MTC ¹

di W. Lapenna, M. Abad, A. Cesi, C. La Morticella, C. Marzilli, G. Piscina, M. Tullii ²

Abstract

Gli acufeni rappresentano notoriamente una patologia multifattoriale e di difficile soluzione. In questo articolo viene descritto un caso clinico di acufeni in cui il trattamento con agopuntura ha portato a guarigione completa.

Parole chiave: Acufeni, ronzio, MTC, agopuntura.

Abstract

It is well known that tinnitus are a multifactorial disease and are difficult to solve. This article describes a case of tinnitus in which the acupuncture treatment resulted in a total healing.

Key words: Tinnitus, hum, MTC, acupuncture.

¹* Poster premiato al Congresso SIA 2016, Napoli 14-16 ottobre 2016.

² E-mail: walter.lapenna@gmail.com.

Introduzione



L'acufene o tinnitus (nome latino) viene descritto come l'esperienza soggettiva del sentire suoni, di varia natura e intensità, in una o entrambe le orecchie, senza che ci sia stata una stimolazione sonora esterna. Si tratta di un sintomo soggettivo, avvertito solo da chi ne fa esperienza, spesso associato a diminuzione dell'udito e talora a una percezione esasperata dei suoni e dei rumori (iperacusia). Può insorgere in modo acuto o graduale e avere un andamento a rapida risoluzione o tendere alla cronicizzazione (Martucci, 2013).

Dal punto di vista biomedico l'acufene viene attribuito a cause interne all'orecchio (tappi di cerume, otiti, labirintiti, malattia di Ménière, otosclerosi, traumi dell'orecchio, tumori cerebrali e del sistema uditivo) o a cause esterne (anemia, disturbi circolatori, malattie metaboliche, intossicazioni). La diagnosi è quasi completamente strumentale e l'audiologo è la figura specializzata di riferimento.

La Medicina Cinese ha un approccio non analitico: colloca il sintomo in un quadro generale, che può essere riferito a due condizioni base, una di deficit dell'energia funzionale del Rene o dell'energia e del sangue, come accade dopo emorragie o parto (nel qual caso l'energia non può essere innalzata alle orecchie) e negli anziani e l'altra di eccesso di fattore patogeno nelle orecchie, di origine esterna (fattore climatico) o interna da ristagno emozionale, da accumulo di sostanze metaboliche (mucosità e Umidità) da stasi di sangue. Rientrano in quest'ultima tipologia gli acufeni di chi digerisce male, da ristagno delle emozioni e quello post-traumatico. Per differenziare le forme di acufene da deficit di energia 'corretta' da quelle provocate da una pienezza di energia perversa occorre valutare l'esordio (lento o repentino), il picco (alto o basso), la durata (giorni, mesi, anni), la reazione alla pressione esercitata dalla mano che si appoggia sull'orecchio (miglioramento o peggioramento) e, infine, i segni e sintomi di accompagnamento che configurano il quadro clinico proprio di ognuno.

Eziopatogenesi degli acufeni in MTC: la MTC riconosce varie cause di acufeni

Attacco da Vento Calore	Vuoto dell'energia dei Reni
Eccesso di Fuoco del Fegato	Disarmonia fra Cuore e Reni
Fuga di Yang del Fegato	Vuoto di Energia o di Yang di Milza e Stomaco
Vuoto di Sangue del Fegato	Flegma
Vuoto di Yin del Rene	Blocco del Sangue o Stasi di Energia

Materiali e metodi

La paziente trattata è stata arruolata in maniera del tutto casuale, poiché è giunta alla nostra osservazione per una lombosciatalgia. In tale occasione abbiamo approfondito il problema degli acufeni dal punto di vista anamnestico. La diagnosi è stata posta sulla base dell'anamnesi e dell'esame obiettivo in MTC, mentre la gravità del disturbo è stata stabilita in base al risultato di un test, il Tinnitus Handicap Inventory (Tabelle 1 e 2) molto utile nel valutare l'efficacia della terapia a fine trattamento. Per il trattamento sono stati utilizzati aghi HWATO senza tubo 0.25 x25 mm 0.26 x 40 mm.

Tabella 1. Grading clinico della severità dell'acufene.

Grado 1 – lievissimo	(THI 2-16)	Solo in ambiente silenzioso;
Grado 2 – lieve	(THI 18-36)	Occasionali turbe del sonno;
Grado 3 – moderato	(THI 38-56)	Avvertito anche nel rumore;
Grado 4 – severo	(THI 58-76)	Interferenza sonno e attività quotidiane;
Grado 5 – catastrofico	(THI 78-100)	Impossibilità a svolgere le normali attività quotidiane, astensione dal lavoro.

Tabella 2. Tinnitus Handicap Inventory

L'acufene le provoca difficoltà di concentrazione?	Si	Qualche volta	No
L'intensità dell'acufene le provoca difficoltà nel comprendere le parole?	Si	Qualche volta	No
L'acufene la rende infelice?	Si	Qualche volta	No
L'acufene la fa sentire confuso/confusa?	Si	Qualche volta	No
È disperato/disperata per il suo acufene?	Si	Qualche volta	No
Si lamenta molto per il suo acufene?	Si	Qualche volta	No
Ha problemi ad addormentarsi la notte a causa del suo acufene?	Si	Qualche volta	No
Ha la sensazione che non potrà liberarsi dal suo acufene?	Si	Qualche volta	No
L'acufene interferisce con le sue attività sociali? (Ad esempio andare al cinema, a pranzo)	Si	Qualche volta	No
Si sente frustrato/frustrata dal suo acufene?	Si	Qualche volta	No
Crede che l'acufene le provochi un terribile disagio?	Si	Qualche volta	No
L'acufene le crea difficoltà nella vita di tutti i giorni?	Si	Qualche volta	No
L'acufene interferisce nel suo lavoro o nei lavori domestici?	Si	Qualche volta	No
Crede di esser spesso irritabile a causa del suo acufene?	Si	Qualche volta	No
La sconvolge il suo acufene?	Si	Qualche volta	No
Crede che l'acufene provochi stress nelle relazioni con amici e parenti?	Si	Qualche volta	No
Trova difficile focalizzare l'attenzione su qualcosa che non sia l'acufene?	Si	Qualche volta	No
Le sembra di non aver il controllo del suo acufene?	Si	Qualche volta	No
Si sente stanco/stanca a causa del suo acufene?	Si	Qualche volta	No
Si sente depresso/depressa a causa del suo acufene?	Si	Qualche volta	No
L'acufene le provoca ansia?	Si	Qualche volta	No
Sente di non poter convivere ancora a lungo con il suo acufene?	Si	Qualche volta	No
L'acufene peggiora quando lei è sotto stress?	Si	Qualche volta	No
L'acufene le provoca insicurezza?	Si	Qualche volta	No

Anamnesi e valutazione

Il soggetto ha 66 anni ed è affetto da ipercolesterolemia; ha riferito di aver manifestato sordità improvvisa in seguito ad un episodio di otite media acuta, un anno fa. Da allora è vittima di accessi ricorrenti di ronzii, che durano una giornata. Il ronzio è stato descritto come uno scampanello continuo che non migliora con la pressione; aspetto che ci fa orientare verso il tipo **SHI** (Il tipo SHI è caratterizzato da uno scampanello continuo nelle orecchie che non migliora con la pressione; la sordità è improvvisa). I sintomi si accentuavano in condizioni di stress emotivo, aspetto su cui la paziente ha posto molta enfasi; infatti, dal colloquio è emerso che in passato ha sofferto spesso di gastrite nervosa e che incontra grosse difficoltà a prendere sonno.

Per valutare la gravità dell'acufene, il 9 dicembre del 2015 ho sottoposto la paziente al "Tinnitus Handicap Inventory" (Tabella 2), un questionario di 24 domande dal quale è venuto fuori un punteggio iniziale di 96, che corrisponde al grado 5, classificato nella scala di valutazione del test (Tabella 1) come "catastrofico".

Nell'ultima settimana è stata colpita da un attacco di acufeni, violento e persistente, migliorato solo con l'assunzione di una terapia cortisonica; tuttavia, non appena ha interrotto l'assunzione dei farmaci, il disturbo si è riacutizzato ed è durato due giorni.

La paziente è stata sottoposta alla prima seduta di agopuntura non appena la percezione del ronzio si è ridotta.

Il trattamento

Il primo ciclo di trattamento ha compreso dieci sedute; le prime quattro sono state praticate con una frequenza di due sedute a settimana. Poi la cadenza è stata ridotta progressivamente ad una seduta a settimana, poi una ogni due settimane. Attualmente, la paziente si sottopone ad un trattamento di mantenimento una volta al mese.

In prima seduta sono stati utilizzati solo due punti locali: ERMEN (TE21) e YIFENG (TE17); nell'incontro seguente è stato aggiunto il punto SHENMEN (HT7), in cui è stato evocato il De Qi. Il giorno dopo la paziente ha riferito un episodio di ronzio, che si è protratto per un paio di giorni e si è risolto senza assumere alcun farmaco.

In terza seduta, ai tre punti già citati è stato associato il punto YANGLINQUAN (GB34), con evocazione del De Qi. Durante l'incontro, il soggetto ha riferito un cambiamento nella percezione del ronzio, che ha descritto come il suono del mare in una conchiglia.

Dalla quarta alla decima seduta, oltre ai suddetti punti, è stato punto anche il punto TAI XI (KI3). In quest'ultimo periodo, della durata di 40 giorni, vi è stata soltanto una ricaduta con sintomi di acufeni, della durata di mezza giornata.

Sui punti *Shenmen*, *Yanglinquan* e *Taixi* è stato evocato il De Qi.

A fine ciclo, iniziato il 09/12/2015 e terminato il 01/02/2016, la paziente è stata sottoposta nuovamente al Tinnitus Handicap Inventory, totalizzando questa volta un punteggio di 52, che corrisponde al grado 3, classificato come "moderato".

Il trattamento ha avuto un effetto positivo anche sulla qualità del sonno; infatti, la paziente ha riferito di non dover più ricorrere a farmaci per indurre il sonno, o comunque di farne uso sporadicamente.

Nonostante l'importante miglioramento del quadro clinico, inteso soprattutto come prolungamento del periodo di benessere tra gli attacchi da una settimana ad un mese, abbiamo deciso di iniziare un secondo ciclo, continuando le sedute con cadenza settimanale per un altro mese, per poi ridurre la frequenza dei trattamenti ad uno ogni 15 giorni.

Dopo le prime due sedute del secondo ciclo, la paziente ha riferito un piccolo attacco di acufeni che l'ha svegliata durante la notte, con una durata di un'ora, per poi esaurirsi spontaneamente.

Dalla seduta successiva sono stati introdotti due ulteriori punti: NEIGUAN (PC6) e SANYINJIAO (SP6), dal lato controlaterale a quello dell'acufene. Su tutti e due i punti è stato anche evocato il De Qi.

Punti utilizzati

- **ERMEN** TE21 (Porta dell'orecchio) giova alle orecchie e purifica il Calore (Deadman, 2000).
- **YIFENG** TE17 (Schermo del Vento) è il punto d'incontro dei canali di SanJiao e Vescica. Giova alle orecchie, elimina il Vento, purifica il Calore, facilita la circolazione del *qi* nel canale e allevia il dolore.

- **SHENMEN** HT7 (Porta dello Spirito) è il punto shu-corrente, yuan-sorgente e Terra del canale di Cuore. Calma lo Shen, regola e tonifica il Cuore.
- **YANGLINGQUAN** GB34 (Fonte della collina dello Yang) è il Punto He-mare e Terra del canale di Vescica Biliare, Punto Hui-riunione dei tendini, Punto Stella del cielo di Ma Danyang. Giova ai tendini e alle articolazioni; facilita la circolazione del *qi* nel canale e allevia il dolore; purifica l'Umidità-Calore di Fegato e Vescica Biliare. Armonizza lo *shaoyang*.
- **TAIXI** KI3 (Corrente suprema) è il punto Shu-corrente e Terra del canale di Rene. Nutre il Rene yin e purifica il Calore vuoto. Tonifica il Rene yang. Ancora il *qi* e giova al Polmone.
- **NEIGUAN** PC6 (Passaggio interno) è il punto luo del canale di Pericardio e il punto Confluente di Yinweimai. Libera il petto e regola il qi. Regola il Cuore e calma lo Shen. Armonizza lo Stomaco e allevia nausea e vomito. Purifica il calore e apre Yinweimai.
- **SANYINJIAO** SP6 (Incontro dei tre yin) è il punto di incontro dei canali di Milza, Fegato e Rene. Tonifica Milza e Stomaco, risolve l'umidità; armonizza il Fegato e tonifica il Rene. Regola i mestruai e induce il parto. Armonizza il Jiao medio. Regola la diuresi e giova ai genitali. Calma lo Shen. Rinforza il sangue. Facilita la circolazione del *qi* nel canale e allevia il dolore.

Risultati

Negli ultimi due mesi di trattamento, la paziente non ha più riferito attacchi di ronzio; pertanto, concluso il secondo ciclo di dieci sedute, la paziente ha ripetuto il Tinnitus Handicap Inventory, totalizzando un punteggio di 0, che corrisponde alla guarigione clinica.

Nella seguente tabella (Tabella 3) sono riassunti i risultati dei tre test.

Tabella 3: Confronto dei risultati del T.A.I. nelle varie fasi del trattamento

Momento	Punteggio	Classe	Grado	Data
<i>Prima seduta</i>	96	Catastrofico	Grado 5	09/12/2015
<i>Dopo 10 sedute</i>	52	Moderato	Grado 3	01/02/2016
<i>Dopo 20 sedute</i>	0	Assente	Grado 0	26/04/2016

Conclusioni

"L'obiettivo di una ricerca è quello di porre nuove domande". Cit. Henri CORBIN

La domanda che ci poniamo è: l'agopuntura è una cura efficace nel trattamento degli acufeni? Questo caso clinico mostra che la terapia con agopuntura è un valido aiuto per i pazienti affetti da acufeni. L'efficacia del trattamento dipende, oltre che dall'abilità ed esperienza del medico agopuntore, anche dalla gravità del disturbo, da intendersi come complessità energetica del meccanismo patogenetico alla base della malattia stessa, e profondità, nonché cronicità, dell'infiltrazione del perverso (xie).

In pazienti ormai da tempo in vuoto di Yin ed energia dei Reni, con sordità grave e bilaterale è difficile aspettarsi un risultato soddisfacente, ma alcuni autori, come B. Cygler hanno dimostrato che personalizzando il trattamento sulla base del singolo paziente, è possibile ottenere buoni risultati in tutte le svariate forme di acufeni.

Bibliografia

- Cecil-Sterman, A. (2012). *Advanced acupuncture, a clinical manual*. New York: Classical Wellness Press.
- Corradin, M. C. (2001). *Medicina tradizionale cinese per lo shiatsu e il tuina*. Milano: Casa Editrice Ambrosiana.
- Cygler, B. (2012). *médecine traditionnelle chinoise*. Paris: La Tisserande.
- Deadman, P. (2000). *Manuale di agopuntura*. casa editrice ambrosiana.
- Di Stanislao, C. e. (2012). *Visceri e meridiani curiosi*. Milano: Casa Editrice Ambrosiana.
- Evangelista, D. P. (2016). *Segni e sintomi della testa*. Tratto da <https://prezi.com/uxjlxcoyba1t/segni-e-sintomi-della-testa/>
- Guillame, G. e. (1998). *Dictionnaire des points d'acupuncture*. Paris: Guy Trédaniel.
- Kespi, J.-M. (2000). *Acupuncture (2e édition)*. Paris: Editions de la Tisserande.
- Lianseng, W. W. (2005). *Yellow emperor's canon of internal medicine (Nei Jing)*. Beijing: China science & technology press.
- Marchiori, D. M. (2015). Effectiveness of acupuncture in individuals with tinnitus: randomized controlled trial. *Braz J Otorhinolaryngol.* , S1808-8694(15)00206-2.
- Martucci, C. (2013, Luglio 2). *Terapie per la lunga vita*. Tratto da <http://www.lalungavitaterapie.it/curare-gli-acufeni-con-lagopuntura/>
- Rogha, R. K. (2011). The effects of acupuncture on the inner ear originated tinnitus. *J Res Med Sci.* , Sep;16(9):1217-23.
- Simongini, E. e. (2008; 2013). *Le Lezioni di Jeffrey Yuen, l'ottava lezione: i disturbi dello Shen*. Roma: Xin Shu.
- Simongini, E. e. (2015). *Le Lezioni di Jeffrey Yuen, vol. XXI: i punti del polmone*. Roma: Xin Shu.
- Simongini, E. e. (2005). *Le Lezioni di Jeffrey Yuen, volume V: le regole terapeutiche*. Roma: Xin Shu.
- Woodley, S. <http://www.steve-woodley.co.uk/?content=pointsearch&point=Kid-27>.
- Yin T, N. J. (2015, Ottobre). Deep needling and shallow needling at three acupoints around ear for subjective tinnitus: a randomized controlled trial. *Zhongguo Zhen Jiu.*, 35(10).

L'Onicofagia secondo medicina cinese in ortognatodonzia: un semplice modello terapeutico

di F. Deodato¹, S. Cristiano²

Abstract

L'onicofagia rappresenta una frequentissima comorbilità delle disfunzioni delle Articolazioni Temporo-Mandibolari (ATM) e di alcuni particolari generi di malocclusioni. Problematica ad eziologia multifattoriale, spesso fonte di vera e propria dipendenza, può perdurare per tempi lunghissimi (anche una vita) e produrre danni locali (infezioni ungueali) ed a distanza (occlusione, ATM, ecc). Scopo del lavoro è presentare un approccio estremamente conservativo ed a bassissimo costo terapeutico (biologico ed economico) da associare o anteporre a trattamenti più complessi ed induginosi come adiuvante o terapia unica ove produca effetti immediati e duraturi.

Parole chiave: Medicina tradizionale cinese, agopuntura, oli essenziali, 10 Vaso Concezione, Onicofagia, Ortodonzia, Articolazione temporo mandibolare, ortodonzia, gnatologia, Disordini Temporo-mandibolari, Disordini Cranio-mandibolari, ATM, biotipologia.

Abstract

Onychophagia is a very frequent comorbidity of disorders of the temporomandibular Mandibular Joint (TMJ) and some special kinds of malocclusions. It is a parafunction with multifactorial etiology, often a source of real dependence, that can last for a long time (even for all life) and can produce local (nail infection) and remotely

¹ Odontoiatra Master II Livello in Gnatologia. Past President SIDA (Società Italiana Disfunzioni ed Algie Temporo-mandibolari). Vicepresidente Istituto Superiore di Ricerca in Medicina tradizionale ed Antropologia. Comitato Scientifico Polo Universitario Grossetano. E-mail: francescodeo@tiscali.it

² Odontoiatra Specialista in Ortognatodonzia. Segretaria Istituto Superiore di Ricerca in Medicina tradizionale ed Antropologia

(occlusion, TMJ, etc.) damages. The aim of the article is to present an extremely conservative approach and a very low cost treatment (biological and economic) which can be associated or placed before to more complex treatments as an adjuvant or can be the only therapy when produces immediate and lasting effects.

Key words: Chinese Traditional Medicine , Acupuncture, Essential Oil, 10 Conception Vessel, Onychophagia, Orthodontics, gnathology temporo mandibular disorders, cranio mandibular disorders, TMJ, biotypology.

Introduzione

L'onicofagia rappresenta una frequente concausa di insorgenza di malocclusione e di patologia articolare delle ATM (1); la continua interposizione delle dita tra le arcate produce una spinta sui mascellari in senso opposto (Fig 1) a mò di leva (generalmente in direzione anteriore sul mascellare superiore e posteriore sulla mandibola), che protratta nel tempo, moltissime volte durante il giorno, genera un effetto di spinta vettoriale precisa su elementi dentari e strutture propriocettive, muscolari, tendinee, capsulo-connettivali e molto altro. La mandibola subisce una rotazione con propulsione verso la sede del "taglio". Gli effetti possono prodursi sulle strutture anatomiche dell'ATM (sinovie, zona bilaminare, disco, condilo e fossa, legamenti e capsula) quanto sui recettori in esse contenuti (2,3,4) (Fig 2)

Il perdurare dell'abitudine viziata produce, con intensità varia a seconda dell'intensità della sollecitazione e della capacità di adattamento soggettiva segni e sintomi evidenti sulle strutture masticatorie oltre che - ovviamente - sulle dita. (Fig 3)

Ne conseguono alterazioni della posizione dentaria ben riconoscibili ad occhio esperto e sintomi (con spesso disfunzioni annesse) frequenti in sede temporo-mandibolare.

La continua spinta delle dita tra le arcate produce effetti differenti a seconda della posizione e della capacità di resistenza o di adattamento dei tessuti:

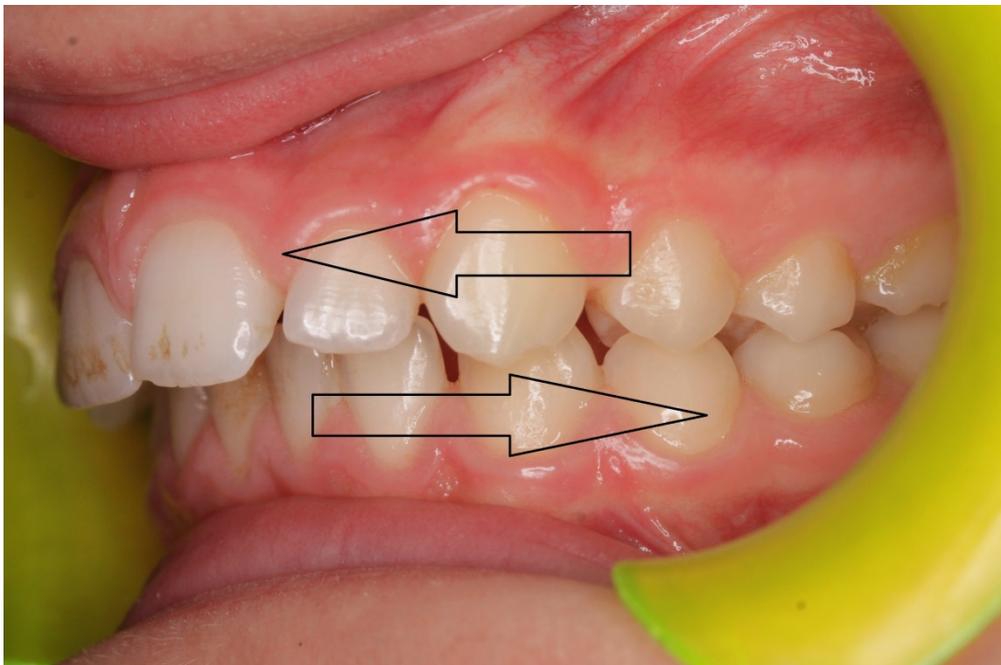


FIG 1 : *Stimolazione differente sui due mascellari in fase di accrescimento: avanzamento del mascellare per spinta propulsiva e arretramento mandibolare per spinta retrusiva*

Onicofagia

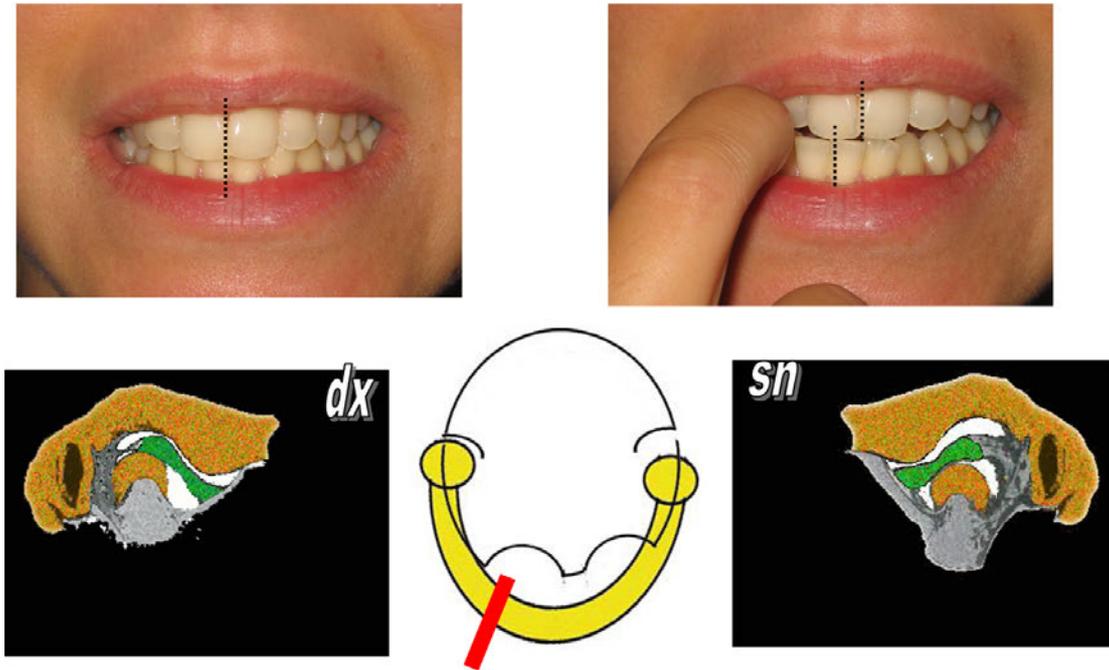


FIG 2: *Posteriorizzazione condilare dx(con dolore posteriore dei tessuti molli dell'ATM) ed anteriorizzazione sinistra (con dolore anteriore dei tessuti molli dell'ATM) per onicofagia dx del soggetto. (2,4)*



FIG 3 : *L'analisi dell'occlusione evidenzia una beanza in un sito specifico, quello di inserzione del dito*

Talvolta intraprendere una terapia ortodontica o gnatologica senza aver eliminato l'abitudine viziosa può portare ad un alto rischio di recidiva o di fallimento terapeutico.

Per questo motivo individuare, inquadrare e – ove possibile- risolvere correttamente la problematica è assolutamente necessario.

Stato dell'arte

La medicina ufficiale

La letteratura segnala l'onicofagia come un'abitudine di bambini ed adulti volta ad eliminare la solitudine e la carenza affettiva, lo stress, la noia, la fame, il nervosismo tipica di soggetti ansiosi, emotivi o con problemi mentali (5) ed avvalora come questa possa essere causa di vari tipi di malocclusione con affollamenti e rotazioni prevalentemente a carico degli incisivi, elementi deputati al " taglio delle unghie". L'approccio è generalmente di tipo multidisciplinare (6)

Alcuni studi rilevano questa abitudine presente tra il 28 e il 33% dei bambini di età compresa tra i 7 e 10 anni, il 44% degli adolescenti ed il 19-29% dei giovani adulti, la considerano correlata ai disturbi di tipo ossessivo-compulsivo (7), spesso combinata ad auto aggressioni e mutilazioni, tricotillomania ecc.

Ne confermano oltre ai danni su unghie, cuticole, perinichio ed infezioni batteriche secondarie (8) , un' importante concausalità nelle malocclusioni e disfunzioni temporo-mandibolari e ne consigliano al posto del trattamento con antidepressivi e dell'N - acetilcisteina, terapia farmacologica specifica con Inibitori della ricaptazione della Serotonina o Litio nei casi più severi (9) (10) talvolta tipici di sindromi bipolari o conseguenti all'uso di sostanze.

L'onicofagia resta comunque in letteratura internazionale una patologia molto frequente, comune in entrambi i sessi e tra i familiari dei bambini, che vengono valutati "con minor capacità psico sociale" "Children with NB³ have less prosocial ability than those without it." una patologia di " confine" tra psicologia, psichiatria, medicina ed odontoiatria. La letteratura suggerisce che comorbidità di disturbi psichiatrici e altri comportamenti stereotipati a campione clinico di bambini con questo disturbo riguarda oltre l'80%, e più della metà dei genitori soffrono di disturbi psichiatrici principalmente depressione (11) ed i trattamenti restano compresi tra farmaci e terapie cognitivo comportamentali

La medicina cinese

L'analisi secondo medicina cinese dell'onicofagia si rifà ad una visione completamente differente rispetto a quella "convenzionale".

Esiste una dipendenza e questo è assodato, ma è assolutamente differente il motivo per cui questa si produce, una necessità che evidenzia un problema, una carenza da colmare e non un vizio da reprimere.

Secondo la tradizione cinese, organi, visceri ed energie hanno bisogno di essere nutrite da sapori e nature precise ed hanno affinità molto strette con strutture anatomiche particolari. Nello specifico le unghie sono legate al Fegato ed al movimento del Legno (13,14,15,16,17,18,19,20, 21)

Così, se il Fegato chiede di "mangiarsi" le unghie è perché ha bisogno di qualcosa, di un'essenza che forse in qualche modo è deficitaria sin dalla nascita o eccessivamente consumata da qualcosa che si sviluppa nocivamente ed incontrollatamente (al complesso Fegato / Vescica biliare sono associate indecisione, insicurezza, ansia, paura, tutte lesive del complesso organo-viscere se eccessivamente protratte nel tempo)

Il punto specifico utilizzato è il 10 VC (Xia Wan il suo nome cinese, tradotto come " cavità inferiore")

Riporto di seguito quanto espresso in merito al punto dal Dr.De Berardinis e dalla SIdA (Società Italiana di Agopuntura).

"CV10, Xia Wan, secondo noi, ha molteplici funzioni:

- *Come punto che fa parte del meridiano principale Zu Tai Yin attiva la funzione di trasporto (della Milza) del Jing degli alimenti acidi al Fegato.*
- *Come punto di Ren Mai favorisce la scelta a livello dello Stomaco tra puro e impuro dei cereali⁴...*

L'onicofagia , secondo la SIdA, in genere non è un vizio ma un bisogno nel senso che il paziente è affetto da un vuoto di Jing⁵ di Fegato che spinge ad alimentarsi con alimenti acidi (che poi peggiorano la situazione perché l'eccesso di sapore nuoce al Jing) e a mangiarsi le unghie che sono ciò che avanza del Jing di Fegato, quindi nutrono il fegato.

³ Nail biting

⁴ <http://www.agopunturasida.it/articolo.asp?id=142#sthash.cP3hsd3Y.dpuf>

⁵ Essenza

Il trattamento classico dell'onicofagia con CV10 che, secondo noi, aiuta a nutrire il Jing di Fegato attivando la funzione di trasporto del Jing acquisito (degli alimenti di sapore acido) al Fegato⁶.

La "dipendenza" da un sapore non vale solo per il Fegato ma per tutti gli organi;

Relativamente al vizio del fumo ad esempio De Berardinis e la SIdA segnalano che si tratta spesso di un vuoto di Jing di polmone e che si esprime come desiderio (terapeutico) del sapore piccante. *"A volte i pazienti sono resistenti alla terapia del polmone che ricordo brevemente: BL 42, Ki 22, Sp 18, GV 12. A volte la voglia del fumo esprime un vuoto del Jing di Cuore con voglia di sapore amaro: BL 43, Ki 23, Sp 19, GV11. Mi sono accorto che quando la terapia è inefficace spesso il problema è a monte nel senso che lo stomaco non assorbe il Jing per cui è inutile poi renderlo disponibile o trasportarlo verso l'organo. In questi casi se si aggiunge il punto St 45 che attiva l'assorbimento dello stomaco (punto pozzo) si sblocca la situazione. Anche nella tendinite associata ad onicofagia che sappiamo dipendere da un vuoto di Jing acquisito di fegato se è inefficace il punto CV 10 bisogna aggiungere St 45 per renderlo efficace"*⁷

Casi clinici

Prima di intraprendere percorsi terapeutici importanti e spesso fondati sull'assunzione di farmaci potrebbe essere interessante utilizzare la stimolazione del punto indicato, il 10 VC, con ago o semplicemente massaggio (con o senza oli essenziali) per valutare la possibile reversibilità del disturbo.

In caso di risposta positiva la terapia potrebbe risultare esclusiva e priva di effetti collaterali.

A tal proposito alcuni esempi clinici illustrati:

Caso clinico trattato con 1 seduta di agopuntura e massaggio domiciliare con O.E. di Lavanda

13 anni femmina: presentatasi per malocclusione (Fig. 3), con onicofagia da primissima età.

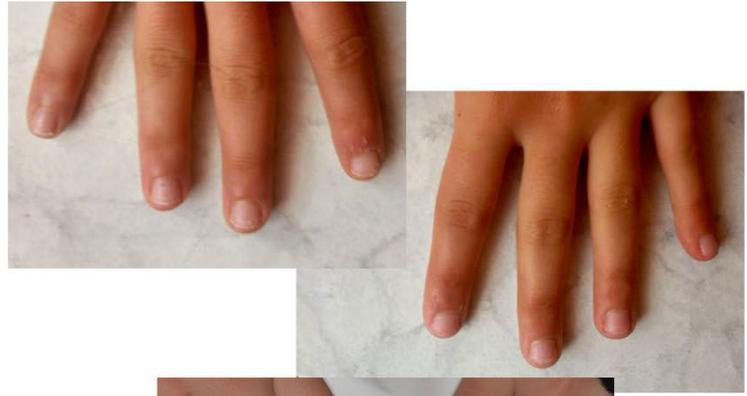
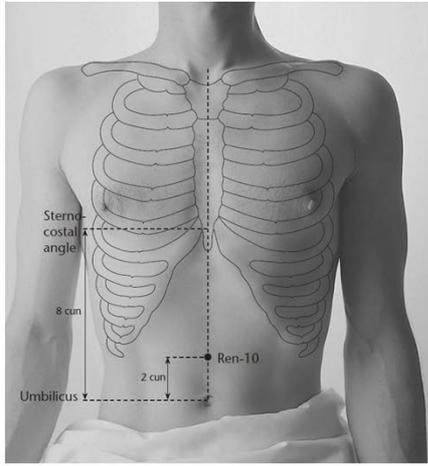


Fig 3: Condizione oclusale iniziale

⁶ <http://www.agopunturasida.it/articolo.asp?id=83#sthash.gNSTPQ1p.dpuf>

⁷ <http://www.agopunturasida.it/articolo.asp?id=55#sthash.bGJsPc81.dpuf>

onicofagia



Trattamento effettuato su 10 VC : 1 seduta con ago + sedute domiciliari con Olio Essenziale di lavanda per 15 giorni quotidianamente (24,25)

Eliminata l'abitudine viziata, la terapia ortodontica si attua più semplicemente e con minor rischio recidiva (fig. 4).

Prima



Dopo



Immagine relativa al punto di agopuntura tratta da: C. Focks (12)



Fig. 4: Condizione occlusale dopo 1 anno di terapia

Caso clinico trattato con un ago a semipermanenza

Onicofagia dall'età di 3 anni

Massimo ha 12 anni e si presenta per risolvere una malocclusione di seconda classe sinistra (asimmetrica). Ortodonticamente la problematica è routinaria ma l'onicofagia presente oltre a poter rappresentare la causa principale di questa asimmetria di sviluppo delle basi ossee, può inficiare il risultato finale come resistenza attiva allo spostamento e come probabilissima causa di recidiva. Assume pertanto valore importante la sua risoluzione prima di intraprendere alcuna terapia.



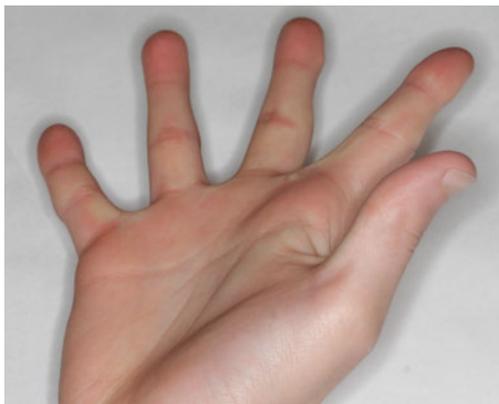
Condizione iniziale delle dita

Condizione oclusale (già descritta all'inizio del lavoro)

Dalle immagini sottostanti si evidenzia come già segnalato, come l'interposizione attiva del dito tra le arcate produca stimolazione differente sui due mascellari in fase di accrescimento: avanzamento del mascellare per spinta propulsiva sull'arcata superiore ed arretramento mandibolare per spinta retrusiva su quella inferiore.



Tipologia secondo Chirolgia⁸ Cinese: costituzione legno-fuoco (24,25, 28)



Puntura del 10 VC con ago a semipermanenza 1 seduta

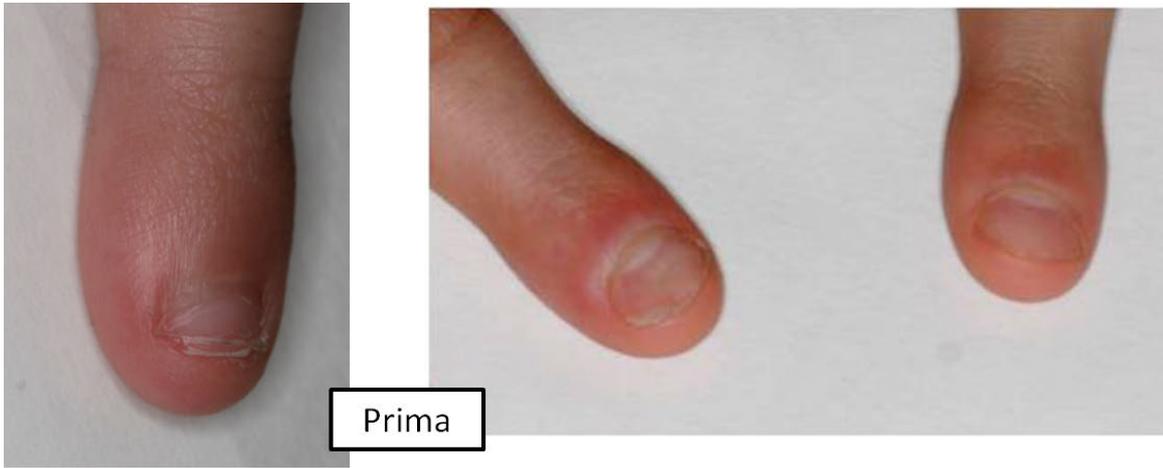


Non lo rivedo più; torna dopo 2 mesi per controllo ortodontico segnalandomi che l'ago a semipermanenza si era staccato spontaneamente (durante una doccia) dopo circa una settimana. Non avverte più il desiderio di "mangiarsi le unghie"

⁸ Lo studio della morfologia della mano in medicina cinese ha una valenza addirittura superiore rispetto all'esame del viso ed a questionari vari per la decodifica della Tipologia costituzionale di ciascun individuo (24, 25)



Condizione delle dita dopo 2 mesi dall'applicazione dell'ago a semipermanenza.



Conclusioni

L'onicofagia rappresenta in ambito ortodontico una problematica estremamente rilevante spesso causa di malocclusione e recidiva.

Previa accorta ed approfondita visita medica, in quadri privi di comorbidità importanti, prima di intraprendere terapie farmacologiche o comportamentali, nei soggetti con onicofagia può essere provata con estrema facilità la stimolazione del punto 10 del meridiano Vaso Concezione, eventualmente con l'aggiunta del 45 Stomaco.

In molti casi questo trattamento può essere risolutivo in maniera assoluta, particolarmente nelle situazioni in cui non coesistano patologie psico-comportamentali importanti. Questo lavoro vuol costituire esclusivamente uno sprone a provare per ampliare casistica e descrizione dei risultati in una problematica ad eziologia multifattoriale e per questo ancora priva di terapie certe e risolutive.

Talvolta è necessario dimenticare il sintomo e guardare alla costituzione (28).

Bibliografia

1. Motghare V, Kumar J, Kamate S, et al: Association Between Harmful Oral Habits and Sign and Symptoms of Temporomandibular Joint Disorders Among Adolescents. J Clin Diagn Res. 2015 Aug;9(8):ZC45-8. doi: 10.7860/JCDR/2015/12133.6338. Epub 2015 Aug 1.
2. Deodato F., Di Stanislao C., Giorgetti R.: L'Articolazione Temporo Mandibolare . I Disturbi temporo-mandibolari secondo approccio tradizionale ed integrato con MnC. Ed. Casa Editrice Ambrosiana . Milano 2005
3. Giorgetti R., Deodato F, Malpassi C.: Occlusione Vs oculomotricità: lo stato dell'arte. Martina Edizioni. Bologna. 2007
4. F. Deodato "I Disordini Temporo-Mandibolari nel paziente in crescita" in: "Odontoiatria per il pediatra" a Cura di : Giuseppe Sfondrini e Roberto Giorgetti. Pacini Editore Medicina. Marzo 2007
5. Sachan A, Chaturvedi TP.: Onychophagia (Nail biting), anxiety, and malocclusion. Indian J Dent Res. 2012 Sep-Oct;23(5):680-2)
6. Pelc AW, Jaworek AK.: Interdisciplinary approach to onychophagia. Przegl Lek. 2003;60(11):737-9.
7. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013
8. Baydaş B, Uslu H, Yavuz I, et al. Effect of a chronic nail-biting habit on the oral carriage of Enterobacteriaceae. Oral Microbiol Immunol. 2007;22(1):1-4
9. Pacan P, Grzesiak M, Reich A, Szepietowski JC.: Onychophagia as a spectrum of obsessive-compulsive disorder. Acta Derm Venereol. 2009;89(3):278-80.
10. Verinder Sharma, , Christina Sommerdyk, Lithium Treatment of Chronic Nail Biting Prim Care Companion CNS Disord. 2014; 16(3): PCC.13l01623 Published online 2014 May 8.
11. G) Ghanizadeh A. : Nail biting; etiology, consequences and management. Iran J Med Sci. 2011 Jun;36(2):73-9.
12. C. Focks : Atlante di agopuntura. ELSEVIER ed. Masson 2009
13. Kespi J.M.: L'homme e ses symboles en Médecine Chinoise, Ed. Albin Michel, Paris, 2002.
14. Requena Y.: Agopuntura e psicologia, Ed. Nuova Ipsa, voll I-II, Palermo, 1990.
15. Deodato F. , Paoluzzi L. , Giorgetti R. , Venditti B. : "Gnatologia E Morfopsicobiotipologia: Considerazioni Cliniche" Italian Journal of Traditional Chinese Medicine N°101/ 8- 2001; 38 – 43
16. F.Deodato, C. Di Stanislao, R. Giorgetti, M. Corradin: "Guida ragionata all'uso delle piante medicinali nei disordini cranio- cervico-mandibolari" Casa Editrice Ambrosiana . Milano 2011
17. Deodato F. , Giorgetti R., Di Stanislao C.: Valutazione multidisciplinare del paziente con DTM ;Dental Cadmos anno 72 N° 5/ 2004; 63-76
18. Darras J.C.: Typologie en Médecine Chinoise, Ed. SIA, Bardolino, 1981.
19. Di Stanislao C., De Bernardinis D., Deodato F., Giorgetti R.: Agopuntura Tradizionale e Medicina Tradizionale Cinese:
20. Generalità e Correlazioni Etiopatogenetiche con i DTM, http://www.agopuntura.org/sida/SIDA_deodato_di-stanislao.htm, 2003 .
21. Di Stanislao C., Paoluzzi L.: Phytos, Ed. Morphena Terni, 2014.
22. Maurizio Corradin,- Carlo Di stanislao,- Maurizio Parini Medicina Tradizionale Cinese per lo *Shiatsu e il Tuina – volumi I e II* CEA ed. Milano, 2001
23. M. Corradin,- C. Di Stanislao,- D. De Bernardinis,- F. Bonanomi. :Le tipologie energetiche e il loro riflesso nell'uomo. *Fisiopatologia, clinica e terapia*. CEA ed. Milano 2011
24. C. Di Stanislao, C.R.Pirozzi, F. Deodato, , S. Cristiano : *Gli Oli essenziali nei disordini cranio-cervico-mandibolari: meccanismi d'azione e criteri di selezione"* Natural 1 Dicembre 2007 ANNO VII - N° 68 Pag. 64-77
25. F.Deodato, R.Giorgetti, C.Di Stanislao: *Valutazione multidisciplinare del paziente con DTM* ;Dental Cadmos anno 72 N° 5/ 2004; 63-76
26. C. Di Stanislao, L. Paoluzzi, M. Corradin, T. D'Onofrio, S. Cristiano and F. Deodato : Raccomandazioni Cliniche SIDA L'utilizzo dell' Agopuntura e della Fitoterapia nelle patologie dell'ATM. Linee Guida Societarie SIDA Dicembre 2011 Siena (<http://www.sidaonline.net/agopuntura.html> ;

<http://www.sidaonline.net/fitoterapia.html>

http://www.agopuntura.org/html/formatori/SIDA/Solo_ago_e_fito.pdf

27. F. Deodato, C. Di Stanislao, L. Paoluzzi : Dimenticare il Sintomo per guardare la Costituzione : un caso di orticaria colinergica trattato con Yangqiao e OE; La Mandorla online Anno XVII numero 67- Dicembre 2013 pag. 24-38: www.agopuntura.org ;

http://www.agopuntura.org/html/mandorla/pdf/LaMandorla_dicembre_2013.pdf

28. L. Paoluzzi: Fisioterapia ed Energetica ed. Morphena – Terni- 2014

Libri da leggere e da rileggere

"Interrogo i libri e mi rispondono. E parlano e cantano per me. Alcuni mi portano il riso sulle labbra o la consolazione nel cuore. Altri mi insegnano a conoscere me stesso".

Francesco Petrarca

Moiraghi C., Poli P.: Agopuntura in emergenza (con DVD), Ed. CEA, Milano, 2016.

Curare in emergenza con gli aghi. Un prontuario, un vademecum per agopuntori corredato di note pratiche, approfondimenti teorici, specifiche scelte terapeutiche. Un diario di esperienze cliniche vissute, video e tante immagini; pagine accessibili a tutti, medici e non medici, agopuntori e non agopuntori. Un cammino all'interno dell'agopuntura dai suoi simboli al suo profondo valore terapeutico nelle emergenze e, attraverso l'agopuntura, un viaggio nei mondi degli ultimi, nei territori lontani e vicini del bisogno. Volontariato medico, armati di quella preziosa risorsa antica, capace di prestare soccorso adattandosi a ogni scenario estremo, che è l'agopuntura. Dove i farmaci mancano, con una minuta scatoletta di cartone zeppa di aghi monouso curi cento persone, quale che sia la sciagura, quali che siano le malattie di cui soffrono. Secoli addietro innumerevoli medici scalzi cinesi percorsero queste strade di umanità. Oggi questi imperdibili tuffi nelle realtà, nelle verità, nelle necessità dei più deboli si offrono a noi, scegliamoli insieme. Il DVD ROM allegato al testo contiene fotografie e video che illustrano le esperienze descritte nel testo mostrando la realtà umana e operativa dell'agopuntura in emergenza.

Di Concetto C.: Terapia ragionata con agopuntura e farmacologia cinese, Ed. CEA, Milano, 2016.

Questo libro raccoglie l'esperienza clinica maturata in oltre quarant'anni di pratica professionale da Giorgio Di Concetto, figura di primo piano nel panorama italiano della Medicina Cinese. Un patrimonio che l'Autore mette a disposizione di tutti con chiarezza espositiva e rigore metodologico. Il testo raccoglie 78 casi clinici trattati dall'Autore con Agopuntura e Farmacologia cinese nell'ambito di una Medicina Cinese rigorosa, basata sull'applicazione delle Otto Regole, sulla differenziazione delle sindromi, sulle proprietà degli agopunti e dei rimedi farmacologici, così come riportate nei testi classici. La descrizione di ciascun caso clinico è completata dalla relativa patogenesi, dalla diagnosi e dall'indicazione dell'indirizzo terapeutico. Seguono quindi la descrizione della terapia con agopuntura (con un ampio uso della moxibustione e della coppettazione) e della terapia farmacologica (che predilige l'impiego di composti personalizzati in estratto secco). A scopo didattico, vengono prima esposti i quadri clinici semplici e successivamente quelli più complessi.

Montakab H.: Agopuntura per l'insonnia. Sonno e sogni in Medicina Cinese, Ed. CEA, Milano, 2016.

L'insonnia e i disturbi del sonno affliggono il 30-40% della popolazione adulta dei Paesi industrializzati e fino al 25% dei bambini, influenzando l'attenzione e la memoria, causando stress emotivo e fisico, aumentando il rischio di depressione, di patologie cardiovascolari, di ipertensione e di altri disturbi. *Agopuntura per l'insonnia, Sonno e sogni in Medicina Cinese*, presenta una metodologia molto efficace per trattare la mancanza di sonno acuta e cronica. La trattazione si sviluppa con grande equilibrio sullo stretto confine esistente fra tradizione e modernità affrontando un tema complesso come quello dei disturbi del sonno (e a volte davvero impalpabile come l'origine e la comprensione dei sogni) attraverso un convincente approccio scientifico e, allo stesso tempo, senza mai intaccare la poesia e la profondità spirituale che riecheggia nei testi classici cinesi. Un testo pratico, ricco di suggerimenti e con numerosi esempi clinici, che presenta nuovi strumenti di valutazione, molto semplici ed efficaci, per inquadrare e trattare i disturbi del sonno, in particolare attraverso un peculiare utilizzo dei meridiani straordinari e dei relativi punti xi.

Nielsen A.: Guasha. Una tecnica tradizionale per la pratica moderna, Ed. CEA, Milano, 2016.

Molti operatori di tecniche manuali di medicina cinese e di altre tecniche dell'estremo oriente conoscono il *gua sha* perché viene insegnato come "tecnica complementare" all'interno di corsi di Tuina o Shiatsu ma pochi lo utilizzano nei trattamenti e rari sono i medici agopuntori che lo integrano nel loro lavoro. È probabile che la minore diffusione del *gua sha* dipenda dal fatto che gli operatori hanno avuto solo una formazione sommaria, con una manualità troppo poco esercitata o non si sentano pienamente consapevoli dell'intero processo. Il testo di Arya Nielsen, unico in italiano a illustrare questa antica tecnica, ha dunque una notevole importanza soprattutto in Italia, luogo in cui queste discipline e tecniche non sono ad oggi riconosciute da una legislazione che tuteli anche gli operatori, anzi sono viste con diffidenza, scetticismo e preconcetti. Il lavoro di ricerca svolto dalla Autrice sui principali database di studi in cui viene utilizzato il *gua sha*, la sistematizzazione e classificazione degli stessi, permette al lettore di capire quanto questa tecnica sia stata

sperimentata e studiata in Cina e in occidente, e quali ne siano i maggiori ambiti di applicazione e di successo. Molto importante risulta anche il capitolo sui meccanismi fisiologici del gua sha e sugli studi che evidenziano la dinamica degli effetti indotti dall'utilizzo della tecnica agli occhi della medicina occidentale. Accanto a questo immenso lavoro di ricerca e di meta-studio, Nielsen introduce il linguaggio del suo Maestro, il dott. So, le sue modalità di leggere i segni del corpo e la sua sensibilità diagnostica, offrendo molti spunti di riflessione e confronto. Inoltre, l'Autrice guida il lettore a interpretare lo *sha*, a capire le variazioni della lingua a seguito del trattamento e suggerisce diverse letture dei polsi. Nel capitolo sui casi clinici l'Autrice apre la porta del suo studio e permette al lettore di seguirla nel suo lavoro di diagnosi e terapia.

Bottalo F.: Alchimia degli oli essenziali nella tradizione del maestro Jeffrey Chong Yuen, Ed. Xenia, Milano, 2016.

L'aromaterapia è una branca della naturopatia, antica e moderna insieme, e si basa sugli oli essenziali che agiscono sul piano fisico e su quello emozionale. È un metodo completo e preciso per utilizzare il potere terapeutico e armonizzante degli oli. In questo testo troviamo qui descritte: la storia dei profumi, le modalità di preparazione degli oli e la loro assunzione, l'applicazione sui 36 punti del corpo, la relazione con le basi della Medicina Classica Cinese e la tradizione alchemica. Impariamo a utilizzarli per scopi medici, cura della persona, creare un'atmosfera serena e libera da stress, facilitare lo studio e la concentrazione, ridare gioia, energia, voglia di fare e fiducia in sé stessi.