Alimentare la sorgente della vita: riflessioni sul qi e sulla medicina cinese in Occidente

Lucio Sotte*

Il “concetto di salute” è andato gradualmente evolvendosi nel corso del XIX e XX secolo e nei primi decenni di questo terzo millennio. L’evoluzione è avvenuta per effetto di numerose concause: il miglioramento delle condizioni di vita di sempre più larghi strati della popolazione sia nei paesi sviluppati, come in quelli in via di sviluppo e del cosiddetto terzo mondo, la sempre più vasta diffusione ed applicazione di massa delle nuove scoperte scientifiche mediche che hanno debellato o contenuto gravissimi eventi morbosi (come ad esempio è accaduto con i vaccini e gli antibiotici), i sempre più stretti contatti internazionali che hanno messo a confronto negli ultimi decenni l’antropologia ed epistemologia occidentali con quelle di altre antiche antiche civiltà (come ad esempio quelle indiana e cinese).

Si è passati gradualmente da una concezione della salute al negativo “come assenza di malattia” tipica della fine dell’ ’800 e dei primi decenni del ’900 a quella assai più complessa formulata nel 1948 dall’Organizzazione Mondiale della Sanità che ha portato in primo piano fattori psichici, sociali e culturali: *“La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non consiste soltanto in un’assenza di malattia o di infermità”*.

Da allora l’evoluzione delle conoscenze mediche, le ulteriori recenti scoperte scientifiche, gli ultimi effetti dei processi di globalizzazione hanno spinto ad una rielaborazione di

questa definizione che possiamo sintetizzare come ha suggerito A. Seppilli: *“La salute è una condizione di armonico equilibrio, fisico e psichico, dell’individuo, dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale”*. Con questa frase si introducono elementi che offrono una chiave di lettura innovativa con il concetto di “armonico equilibrio” in una nuova dimensione dinamica dello “stare bene”. L’equilibrio diventa una costante giocata tra l’interno e la nostra “capacità di controllo” e l’esterno inteso come “situazione favorevole o sfavorevole dell’ambiente” reale o percepita.

È in questo nuovo contesto che avviene un’ulteriore evoluzione delle strategie di promozione della salute che possiamo sintetizzare con la definizione data dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1986 nella “Carta di Ottawa”: “*La promozione della salute è il processo che conferisce alle popolazioni i mezzi per assicurare un maggior controllo sul loro livello di salute e migliorarlo. Questo modo di procedere deriva da un concetto che definisce la salute come la misura in cui un gruppo o un individuo possono, da un lato, realizzare le proprie ambizioni e soddisfare i propri bisogni e dall’altro, evolversi con l’ambiente o adattarsi a questo. La salute è dunque percepita come risorsa della vita quotidiana e non come il fine della vita: è un concetto positivo che mette in valore le risorse sociali e individuali, come le capacità fisiche. Così, la promozione della salute non è legata soltanto al settore sanitario: supera gli stili di vita per mirare al benessere*“.

È a partire dalle considerazioni appena esposte che è necessario procedere ad un riorientamento del modello biomedico dominante tuttora saldamente ancorato ad un concetto di salute definito al negativo come “assenza di malattia” ormai ampiamente superato nella semplice costatazione della realtà dei fatti oltreché nelle formulazioni che mano a mano l’Organizzazione Mondiale della Sanità ha prodotto nel corso degli ultimi 60 anni.

Occorre passare da una medicina che è concentrata sulla malattia e si disinteressa della salute (che tende ad identificare, nel suo specialismo sempre più esasperato, l'individuo con una sola "parte" che poi è l'"organo" o il "viscere" o il "tessuto" malati) ad una scienza che abbia come suo orizzonte la globalità della persona inserita nel contesto naturale e sociale in cui la vita si manifesta. Ciò non significa ovviamente trascurare o marginalizzare la traumatologia, la chirurgia, le tecniche di rianimazione e tutti quegli "atti medici" che per ovvi motivi hanno come primo impatto la cura "empirica o altamente tecnologica" della "parte", significa invece inserire questi atti in un contesto più ampio il cui orizzonte ultimo è l'*in-dividuo*, che, come suggerisce lo stesso termine, non può essere "separato" nelle sue parti. La persona è un'unità inscindibile che non può essere intesa se non nella nella sua globalità.

Viene da ricordare a questo proposito – applicandolo alla medicina – l'apologo di Menenio Agrippa: «*Una volta, le membra dell'uomo, constatando che lo stomaco se ne stava ozioso [ad attendere cibo], ruppero con lui gli accordi e cospirarono tra loro, decidendo che le mani non portassero cibo alla bocca, né che, portatolo, la bocca lo accettasse, né che i denti lo confezionassero a dovere. Ma mentre intendevano domare lo stomaco, a indebolirsi furono anche loro stesse, e il corpo intero giunse a deperimento estremo. Di qui apparve che l'ufficio dello stomaco non è quello di un pigro, ma che, una volta accolti, distribuisce i cibi per tutte le membra. E quindi tornarono in amicizia con lui. Così senato e popolo, come fossero un unico corpo, con la discordia periscono, con la concordia rimangono in salute.*» Menenio Agrippa applica al corpo sociale una metafora organicistica: la società è come un organismo, il cui buon funzionamento complessivo permette la sopravvivenza di tutte le sue parti; se uno dei suoi organi incrociasse, per così dire, le braccia, non verrebbe meno solo

l’organismo, ma anche l’organo che avesse preteso di far valere il proprio interesse particolare contro quello della totalità. Questo apologo, però, ha una caratteristica singolare: Menenio Agrippa intende richiamare i plebei alle loro presunte responsabilità nei confronti del tutto, ma, nel far questo, non applica una metafora organicistica alla società, bensì, piuttosto, una metafora sociale all’organismo. I nostri organi sono tali perché lavorano in interazione coll’organismo e non possono entrare in sciopero in nome di loro ipotetici interessi particolari, perché ogni “parte” trova significato nel “tutto” cui appartiene. Vedremo che questa idea del corpo come società al cui benessere partecipano tutte le parti che lo compongono appartiene anche alla medicina cinese che spesso utilizza il termine “governare” come sinonimo di “curare”.

È necessario lavorare perché il pensiero medico si apra ad una nuova visione più olistica della scienza della salute che sia in grado di recuperare in primo luogo la iato psiche-soma attraverso una rivalutazione della medicina psico-somatica e della moderna psico-neuro-endocrino-immunologia e contestualmente lo iato individuo-ambiente.

Il concetto di salute globale per il quale è tempo di lavorare porta con sé una concezione della persona come unità psico-fisica interagente con l’ambiente circostante che è il presupposto di una “promozione ed educazione alla salute” e di “medicina della persona” nella sua “totalità”.

In questo contesto l’incontro ed il confronto con le concezioni della medicina cinese mi sembrano particolarmente interessanti a partire dall’antico concetto di “armonico equilibrio” sviluppatosi in Cina negli ultimi 3000 anni. La teoria *yin–yang* insegna che la salute è “equilibrio interno” alla persona che si mantiene attraverso una serie infinita di meccanismi a feedback che garantiscono l’omeostasi ed è

contestualmente “equilibrio tra il microcosmo dell’uomo ed il macrocosmo naturale e sociale” in cui la vita si manifesta.

Il bilanciamento *yin-yang* è dunque il “metronomo” che scandisce i tempi del rapporto microcosmo-macrocosmo nella relazione tra l’uomo e l’ambiente in cui vive e tra i numerosi microsistemi interni ad ognuno di noi che garantiscono il nostro stato di salute attraverso il perpetuarsi dei loro reciproci equilibri.

Il punto di sintesi tra medicina cinese e biomedicina è certamente la PNEI: la psico-neuro-endocrino-immunologia è la constatazione che l’attività degli organi e dei visceri, degli apparati e dei tessuti (cioè le parti) del nostro organismo non è fine a sé stessa ma è l’esito ed il fine di un dialogo incessante che avviene con meccanismi cellulari (ad esempio la sorveglianza immunitaria dei linfociti o la distribuzione di ossigeno degli eritrociti), molecolari (ad esempio le immunoglobuline, gli antigeni, le endorfine, le citochine, l’interferone, gli ormoni etc), fisici, chimici, ionici (ad esempio gli elettroliti, lo scambio sodio-potassio) ed infine energetici (ad esempio la produzione di ATP ed il suo consumo). Lo sfondo in cui questo enorme lavoro si muove è certamente ciò che in medicina occidentale si definisce “omeostasi” che la medicina cinese da millenni interpreta attraverso le sue antiche teorie come bilanciamento *yin-yang* e produzione, trasformazione e circolazione del “*qi*”. Quest’ultimo termine “*qi*” è, a mio modo di vedere, il “bandolo della matassa”. Un termine intraducibile in una qualsiasi lingua occidentale perché le nostre regole alfabetiche e sintattiche sono così rigide da costringere ogni tentativo di traduzione entro confini troppo stretti da sterilizzare la straordinaria capacità evocativa che il termine ha se è espresso nella sua formulazione originaria attraverso l’ideogramma con cui si identifica nella scrittura e nella lingua cinesi.

Questo volume è precisamente dedicato a parlare del “*qi*” per

presentare questo illustre sconosciuto al mondo medico ed accademico e per aiutarci a capire come “dialogando su di lui” sia possibile mantenere la salute alimentando la “sorgente della vita”.