

Prime riflessioni sulla medicina tradizionale cinese in Occidente

Lucio Sotte*

Premessa

Quando nel 1983 – precisamente 30 anni or sono – visitai per la prima volta le Facoltà di Medicina Tradizionale Cinese delle Università di Shanghai e di Nanchino e l'Ospedale Guan An Men di Pechino, realizzai che l'idea che mi ero fatto in Occidente della medicina cinese era completamente differente dalla realtà che vedevo insegnata e praticata in Cina.

Avevo pensato fino ad allora – come la stragrande maggioranza dei miei colleghi medici – che la medicina cinese consistesse nell'agopuntura ed invece mi trovai di fronte ad una complessità per me assolutamente inaspettata: il problema salute-malattia dell'uomo veniva inquadrato attraverso una serie di discipline analoghe nominalmente a quelle della biomedicina (anatomia, fisiologia, etiopatogenesi, clinica...) ma sostanzialmente diverse. L'inquadramento e la classificazione delle patologie erano differenti da quelli in uso in Occidente così come i metodi di terapia: all'agopuntura che avevo iniziato a studiare in Francia ed in Inghilterra ed a praticare in Italia, si aggiungevano la farmacologia, la dietetica, il massaggio, la fisiochinesiterapia, le ginnastiche mediche. Insomma si trattava di un'altra medicina insegnata in Cina in un Corso di Laurea ad essa completamente dedicato, simile come durata e programmi a quello in medicina "occidentale", ma basato su un'altra visione dell'uomo.

Questa visita non solo non spense il mio entusiasmo ma aumentò notevolmente la mia curiosità su questa "arte medica" che avevo solo da pochi anni iniziato ad approcciare, praticata da

millenni in un “continente” da noi così distante da essere sostanzialmente sconosciuto.

Antropologia, epistemologia ed analisi del linguaggio medico cinese

È così che è partito un lungo lavoro condotto insieme a numerosi colleghi medici che, come me, erano incuriositi dal fatto che un’antica medicina che nel terzo millennio ha un bacino di utenti di quasi due miliardi di persone fosse sostanzialmente sconosciuta nel nostro paese. Il suo punto di partenza è la visione antropologica ed epistemologica diversa da quella in uso in Occidente e basata su una “descrizione del reale” e dunque anche del “problema salute-malattia dell’uomo” che utilizza simboli a noi sconosciuti che rappresentano una “modalità di lettura” così differente da risultarci del tutto incomprensibile: l’ideografia².

Utilizzare gli ideogrammi invece che i grafemi del nostro alfabeto significa assumere un’ottica diversa attraverso la quale “leggere” e dunque “de-scrivere” il reale. Quando uso il termine “ottica” lo intendo in senso fisico, “oculistico” potremmo dire. È veramente come se si inforcassero degli occhiali forniti di lenti diverse dalle nostre che “leggono il reale” deformandolo a partire dalle loro intriseche caratteristiche.

La “lente occidentale” dei nostri molteplici alfabeti (greco, latino, ebraico, cirillico, arabo etc) legge il reale attraverso l’antica visione “atomistica” della filosofia greca che informa da millenni le nostre culture. La realtà è concepita come un aggregato di “atomi”. Il compito dello scienziato è quello di studiarla attraverso un’analisi (che letteralmente significa “scomposizione”, “elisione” dei rapporti tra gli elementi del reale) che permetta di arrivare a conoscere (dopo numerose e reiterate “analisi-elisioni”) l’ultimo elemento conoscibile che non può essere ulteriormente suddiviso, l’“a-tomo” (che, come afferma la parola, è

l'elemento che non può essere ulteriormente diviso, cioè scomposto). Il principio che sta alla base della nostra filosofia della scienza parte dal presupposto che, una volta conosciuto l'atomo, si è conosciuto il reale perché non è niente altro che un "aggregato" di "atomi".

Leggere la realtà attraverso gli ideogrammi invece che attraverso le lettere del nostro alfabeto costringe i nostri neuroni ed i nostri complessi sistemi cerebrali ad organizzarsi secondo una logica completamente nuova che cercherò di presentare brevemente qui di seguito perché è alla base del metodo scientifico della medicina cinese.

La scrittura cinese si fonda sui "pittogrammi" che sono disegni degli elementi che compongono il reale: i "pittogrammi" sono "simboli" che suggeriscono per "analogia" tutti gli oggetti del mondo naturale: ad esempio il sole, la luna, l'uomo, la donna, un tavolo, una sedia, un albero, una foglia etc. È possibile "disegnare" e dunque "de-scrivere" attraverso i "pittogrammi" tutti questi elementi.

Ma come si fa a disegnare i "concetti"? La risposta cinese a questa domanda non è più il pittogramma ma l'"ideogramma" che è un insieme di più "pittogrammi" in rapporto tra loro che diventano i suoi "radicali". Dal loro reciproco rapporto è evocato il significato finale.

Ad esempio l'ideogramma "ming" esprime il concetto di luminosità, brillantezza in senso fisico ma anche figurato, accostando i pittogrammi del "sole" (la luce del giorno) e della "luna" (la luce della notte). Ma "ming", come tutti gli ideogrammi, possiede una grande polisemanticità e dunque numerosissimi significati. Può essere un sostantivo e significare vista, o assumere il valore di un verbo e significare conoscere, sapere, essere consapevole, discernere, oppure essere un aggettivo con il senso di luminoso, brillante, lucente, leale, onesto, franco, esplicito, prossimo nel senso "che segue immediatamente nel tempo" o un avverbio

con il senso di ovviamente, chiaramente, inoltre può significare “senza sotterfugi”, ma anche dinastia Ming etc.

Dal momento che, come nel caso di “ming”, ogni ideogramma possiede una grande polisemanticità, come si fa a conferirgli il suo significato finale? Esso dipende dalla frase in cui l'ideogramma è inserito; il suo significato finale è definito a partire dagli altri ideogrammi che lo precedono e che lo seguono nella frase.

La conclusione del ragionamento fatto fino ad ora sulla scrittura cinese è che questa “descrive” il reale in base ai suoi ideogrammi che a loro volta acquisiscono il loro significato a partire dalle “relazioni” tra gli elementi del reale: si tratta delle “relazioni” tra gli ideogrammi all'interno di una frase e delle “relazioni” tra i radicali all'interno di ogni singolo ideogramma.

Si tratta di quelle stesse “relazioni” che vengono eliminate dal metodo di lettura “analitico” o “atomico” tipico del mondo occidentale che le elide allo scopo di scomporre il reale per arrivare a conoscere e definire l'a-tomo, l'ultimo elemento indivisibile.

Proseguendo questo ragionamento possiamo affermare che mentre lo sguardo medico “occidentale” è particolarmente attento allo studio del particolare, quello cinese, essendo fondato sulle “relazioni”, coglie maggiormente il senso di unità dell'individuo.

È per questo motivo che quando debbo descrivere in due parole le differenze tra medicina cinese ed occidentale utilizzo spesso un paragone “fotografico” e affermo che la prima osserva l'uomo con il “grandangolo” distorcendo la realtà pur di coglierla nella sua globalità attraverso lo studio dei rapporti tra gli organi, visceri, tessuti, apparati ed i loro costituenti e la seconda con il “teleobiettivo” perché, nella sua ricerca sempre più approfondita del particolare, corre il

rischio di perdere di vista le “relazioni” che lo collegano all'insieme.

Credo che si possa affermare che il punto di sintesi tra questi due mondi sia la moderna PNEI, psico-neuro-endocrino-immunologia, che guarda al nostro organismo come ad una realtà estremamente complessa composta di parti molteplici costantemente integrate tra loro in un continuo dialogo ionico, elettrico, magnetico, molecolare, cellulare, endocrino, immunitario.

Avendo studiato e conosciuto entrambe queste medicine sono convinto che la loro differenza di visuale non solo non ne escluda un uso integrato, ma anzi lo solleciti perché le “ottiche” che le sottendono non solo non si oppongono, ma sono tra loro estremamente sinergiche.

Medicina cinese alla luce della EBM

Dopo questa doverosa premessa dobbiamo fare il punto sulla EBM applicata alla medicina cinese in Occidente. Si tratta di una verifica assolutamente necessaria per iniziare un dialogo integrato anche se va detto che gli studi randomizzati e controllati si adattano male ad un sapere medico che sottolinea costantemente l'assoluta irripetibilità ed originalità di ogni individuo. Ne deriva, come necessaria conseguenza, che la standardizzazione di una terapia sia per certi versi in contrasto con i suoi principi fondanti. Cionondimeno è possibile affrontare questa ricerca con metodi statistici che verifichino i risultati di modelli differenti di terapia su varie categorie di soggetti.

EBM ed agopuntura

L'agopuntura è da tempo stata “sdoganata” in Occidente. Dopo numerose discussioni su questo argomento all'interno del mondo accademico medico, il giro di boa è avvenuto nel 1997 quando i N.I.H. (National Institutes of Health) degli Stati Uniti portarono a termine una ricerca commissionata dagli Istituti

di Assicurazione per stabilire se questa tecnica di terapia dovesse o meno essere inserita tra le pratiche rimborsabili. Furono esaminati tutti gli studi randomizzati e controllati eseguiti fino ad allora in Occidente e si giunse alla conclusione che la terapia con agopuntura era “efficace” in numerose malattie tra cui quelle reumatiche e le cefalee, che era “probabilmente efficace” in molte altre come ad esempio l’asma bronchiale per le quali ancora “non c’era un’evidenza certa” anche a causa del numero modesto e della scarsa qualità degli studi condotti in proposito ed in altre risultava “inefficace”.

Colgo l’occasione per citare un passo del documento finale di questa *Consensus Conference di Bethesda* del 1997³ che afferma: «Ad esempio condizioni muscoloscheletriche come la fibromialgia, il dolore miofasciale e il gomito del tennista o epicondilite sono patologie per le quali l’agopuntura può essere efficace. Queste condizioni dolorose sono spesso trattate con farmaci antinfiammatori (aspirina, ibuprofene etc.) o con iniezioni di steroidi. Entrambe queste terapie presentano possibili effetti collaterali ma sono ancora utilizzate e sono considerate trattamenti accettabili. Le evidenze che supportano queste terapie non sono migliori di quella relative all’agopuntura».

Sono passati quasi 20 anni dalla *Consensus Conference di Bethesda* e la ricerca scientifica ha notevolmente allargato le indicazioni EBM di quest’antica tecnica di terapia mano a mano che venivano condotti studi adeguati a dimostrarne l’efficacia con antiche o nuove indicazioni. Cito, a titolo esemplificativo, le indicazioni all’agopuntura della Mayo Clinic⁴ (nausea e vomito in corso di chemioterapia, fibromialgia, cefalea, analgesia nel travaglio di parto, crampi mestruali, cefalea, emicrania, osteoartrite, dolore dentario, epicondilite) e quelle dell’Organizzazione Mondiale della Sanità⁵ che viene definita “malattie, sintomi o

condizioni per le quali è stata dimostrato che l'agopuntura è un trattamento efficace attraverso trials controllati" e comprende: adverse reactions to radiotherapy and/or chemotherapy, allergic rhinitis (including hay fever), biliary colic, depression (including depressive neurosis and depression following stroke), dysentery acute bacillary, dysmenorrhoea, primary epigastralgia acute (in peptic ulcer, acute and chronic gastritis, and gastrospasm), facial pain (including craniomandibular disorders), headache, hypertension, essential hypotension, primary induction of labour, knee pain, leukopenia, low back pain, malposition of fetus, correction of morning sickness, nausea and vomiting, neck pain, pain in dentistry (including dental pain and temporomandibular dysfunction), periarthrititis of shoulder, postoperative pain, renal colic, rheumatoid arthritis, sciatica, sprain, stroke, tennis elbow.

Modalità di azione dell'agopuntura

Negli ultimi 50 anni sono stati condotti numerosi studi per interpretare le modalità di azione e gli effetti della terapia con agopuntura. Le ipotesi più accreditate hanno proposto un'interpretazione dell'effetto analgesico dell'agopuntura secondo la neurofisiologia sperimentale attraverso la teoria del gate-control: la spiegazione potrebbe esser trovata nell'azione inibente della sensibilità dolorifica che, ai vari livelli del fascio spino-talamico, svolgerebbero gli interneuroni della sostanza gelatinosa di Rolando. Altre ricerche elettroencefalografiche sostengono che l'agopuntura produce l'insorgenza delle onde del presonno e, interagendo con stimoli dolorosi, la riduzione dei potenziali d'azione relativi a questi stimoli. Ulteriori ricerche hanno messo in evidenza come l'agopuntura determina nella corteccia cerebrale la produzione di sostanze antiserotoniniche, cui può essere attribuito l'innalzamento della soglia del dolore, e anche l'aumento nell'organismo delle gamma- e delle beta-globuline, così pure l'aumento del potere fagocitario dei leucociti.

Segue un elenco dei meccanismi di azione dell'agopuntura che sono stati maggiormente avvalorati negli ultimi due decenni.

Meccanismi biochimici

C'è evidenza che l'agopuntura determina un aumento delle endorfine⁶ il che giustifica almeno parzialmente l'effetto antalgico dell'agopuntura⁷. Inoltre la ricerca scientifica ha evidenziato che lo stimolo agopunturale determina il rilascio di monoamine correlate al controllo nervoso inibitorio diffuso del dolore⁸. In numerose review è stato focalizzato che l'effetto analgesico dell'agopuntura possa essere correlato al rilascio di adenosina ed all'azione dei recettori tissutali di adenosina A1⁹, ¹⁰

Teorie della trasmissione interstiziale

Queste teorie propongono che l'agopuntura eserciti i suoi effetti a partire da un segnale che viene trasmesso attraverso la rete dei canali che sarebbe differente da quella nervosa e vascolare, che potrebbe essere bioelettrica¹¹, fasciale e connettivale secondo la teoria di Langevin¹² o del primo nodo-vaso secondo Jung ¹³.

Teoria della modulazione autonoma

Sostiene che l'agopuntura eserciti i suoi effetti attraverso la liberazione di neurotrasmettitori che modulano il lavoro del sistema nervoso autonomo influenzando organi, visceri e tessuti.^{14,15}

Teoria del gate control

Un'altra ipotesi è quella del gate control in base alla quale l'agopuntura stimolerebbe gli impulsi nervosi competitivi che esercitano un'azione inibitoria che riduce la sensazione di dolore trasmessa a livello spinale¹⁶.

Effetto placebo

Ci sono evidenze che l'azione dell'agopuntura possa essere correlata ad effetto placebo¹⁷ queste evidenze sono in contraddizione con gli effetti dell'agopuntura sulla nausea ed il vomito ed in caso di analgesia¹⁸.

EBM e farmacologia cinese

Un altro aspetto molto interessante della terapia in medicina cinese che viene sempre più approfondito negli Istituti di Ricerca negli ultimi decenni è quello relativo alla farmacologia cinese. Nella Chinese Pharmacopoeia pubblicata in Cina nel 2010 a cura della Nona Commissione Cinese per la Pharmacopoeia, sono inserite le monografie di 4567 rimedi medicinali utilizzati in Cina da centinaia e talora migliaia di anni: si tratta nella stragrande maggioranza di prodotti fitoterapici anche se una modestissima quota degli antichi farmaci cinesi proviene dal mondo minerale ed animale.

Tra le 100 ricette cinesi più utilizzate ai nostri giorni, almeno 20 hanno una storia di oltre 1500 anni e la maggioranza è stata utilizzata da oltre 3-4 secoli¹⁹. Si tratta di un patrimonio di esperienze e conoscenze straordinario che l'antica tradizione cinese mette a disposizione del mondo medico internazionale. Sono decine di migliaia i ricercatori che lavorano da decenni negli Istituti di Farmacologia Cinese in Cina, in Giappone, in Corea, a Taiwan e negli anni più recenti anche in molti paesi occidentali per studiare gli effetti delle ricette tradizionali il cui uso si è perpetuato talora per decine di secoli per arrivare fino a nostri giorni e contemporaneamente quelli dei singoli rimedi di cui sono composte²⁰. Tali ricerche hanno permesso di studiare la farmacodinamica e farmacocinetica del fitocomplesso di questi rimedi, di isolare migliaia di principi attivi che hanno dimostrato di possedere numerosissime azioni farmacologiche che possono essere utilizzate sfruttando le indicazioni

tradizionali e quelle più recenti che sono emerse testando secondo le metodiche più avanzate i loro effetti in vivo ed in vitro.

Fisiochinesiterapia, massaggio e ginnastiche mediche

Un altro settore in cui le sinergie tra biomedicina e medicina cinese stanno emergendo sempre più prepotentemente è quello del massaggio, della fisiochinesiterapia e delle ginnastiche mediche secondo protocolli utilizzati da centinaia e talora migliaia di anni per la terapia di numerose patologie²¹. Si tratta di un aspetto fondamentale della medicina cinese che è in grado di dare un grande contributo al benessere ed al mantenimento di un buono stato di salute della popolazione a costi straordinariamente bassi. L'interesse verso queste metodiche anche a livello preventivo è sempre maggiore in Occidente ed anche in questo caso la ricerca si è mossa per dimostrare le modalità di azione e l'efficacia.

Conclusioni

Concludo con una frase tratta dalla prefazione che il prof. Paolo Mantegazza, Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Milano scrisse in occasione della pubblicazione del primo Trattato di Agopuntura e Medicina Cinese pubblicato in Italia a partire dal 2007²²: «Il mondo medico occidentale sta lentamente comprendendo che, da almeno due millenni, esiste un metodo di interpretare la malattia, di prevenirla e di curarla che è stato ed è tuttora utilizzato da una quota rilevante dell'intera popolazione mondiale in Cina e in Estremo Oriente. Cercare di conoscerlo, allo scopo di utilizzarne gli aspetti positivi, riducendone i potenziali rischi, è l'atteggiamento più ragionevole che qualsiasi studioso dovrebbe avere.»

Bibliografia

Sotte L., Minelli E., Giovanardi C. M., Matrà A., Schiantarelli., *Fondamenti di Agopuntura e Medicina Cinese*,

CEA edizioni, Milano, 2007

Di Concetto G., Sotte L., e altri, *Trattato di Agopuntura e Medicina Cinese*, UTET, Torino, 1992

Sotte L., Muccioli M., e altri, *Farmacologia Cinese*, CEA edizioni, Milano, 2010

Sotte L., Pippa L., e altri, *Trattato di Massaggio, Fisiochinesiterapia e Ginnastuche Mediche Cinesi*, UTET, Torino, 1998

Sotte L., *Agopuntura e Medicina Cinese*, relazione presentata all'Istituto Superiore di Sanità, Giornate di studio su "Efficacia degli interventi sanitari: paradigmi scientifici, terapie non convenzionali e libertà di cura", Roma, 26 aprile 1999.