# Stress & Vita: dopo il Congresso Internazionale di Orvieto di Psiconeuroendocrinoimmunologia

**a cura di Francesco Bottaccioli***

Questo volume è il frutto di un lavoro collettivo, realizzato dai relatori al Congresso Internazionale di Psico-Neuro-Endocrino-Immunologia “Stress e Vita” che si è celebrato a Orvieto alla fine di ottobre 2011.

Il titolo del congresso e di questo volume nasce da una suggestione di Hans Selye, il padre della ricerca sulla neurobiologia dello stress: uno dei suoi libri più famosi si intitola Stress of Life. Noi abbiamo pensato di correggere una possibile immagine negativa che potrebbe venire dalla locuzione “Lo Stress della vita” rimarcando invece come lo stress non è di per sé negativo, anzi, come diceva lo stesso Selye, è l’essenza della vita, permea la vita fin dalla cellula. Per questo, troverete raccolti, in questo ricchissimo volume, saggi e comunicazioni che spaziano dallo stress cellulare fino allo stress da lavoro, da terremoto, da malattia, nonché qualificate esperienze di gestione dello stress realizzate con il metodo scientifico. Troverete anche studi sul buon stress, quello che Selye chiamava eustress e che George Chrousos in questo volume chiama eustasi, buon equilibrio.

Gli Autori di questo libro provengono da tradizioni scientifiche e professionali molto diverse tra loro: medici e ricercatori di varia specializzazione, psicologi di vario

orientamento, sociologi, filosofi, studiosi della complessità. Eppure il lettore potrà facilmente rintracciare il filo rosso che unisce i numerosi contributi, che talvolta presentano anche un notevole spessore di approfondimento tecnico. Il filo rosso è l'intenzione di rivedere la scienza dello stress, unificando le due grandi tradizioni di ricerca: quella neurobiologica che parte da Selye e giunge fino a Hugo Besedovsky e George Chrousos (entrambi in questo volume) e quella psicologica che parte da Richard Lazarus e che è qui rappresentata, tra gli altri, da studiosi italiani (Lazzari, Bertini) e stranieri (Stan Maes).

In sintesi, mi pare si possa dire che Selye aveva ragione nell'affermare che gli stressors possono essere di varia natura – fisica, biologica, psicologica – e che tutti attivano l'asse dello stress. Al tempo stesso Lazarus aveva ragione nel sottolineare l'aspetto cognitivo, l'appraisal, il filtro emozional-cognitivo che individualizza la ricezione degli stressors psicosociali e che ci rende diversi di fronte allo stesso stimolo stressante.

Pensiamo che oggi questa sintesi sia disponibile nella Psico-neuro-endocrino-immunologia che, con il suo modello a network, che contempla la psiche come dimensione emergente dal livello biologico ma con una sua relativa autonomia in grado di retroagire sul cervello modificandolo, ci consente una lettura integrale dell'organismo

sotto stress, apprezzando le specificità psicologiche e/o fisiche con cui si manifesta, senza perdere di vista l'intero. Sono queste le nuove basi per rispondere alla domanda: "è possibile una scienza della salute? Oppure la scienza deve necessariamente occuparsi di malattie perché altrimenti si cade nel soggettivismo?".

In effetti la salute è un attributo del soggetto. È "una

condizione di intrinseca adeguatezza", per dirla con il filosofo Hans-Georg Gadamer o di "autoefficacia", per usare le parole dello psicologo Albert Bandura, o di "equilibrio adattativo", per dirla con il medico sperimentale Hans Selye. La medicina contemporanea non contempla questo orizzonte, essendo basata su una fisiopatologia e una nosologia che non prevede la persona in temporaneo disequilibrio, né l'attivazione delle risorse individuali come fattori di salute e di guarigione e che invece fonda la salute all'esterno della persona, confidando essenzialmente nel potenziale farmacologico del medico.

Questo volume dimostra che è in corso un cambio generale di paradigma di riferimento delle scienze della cura, per rimettere in primo piano il soggetto, senza abdicare alla spiegazione scientifica e tantomeno ai presidi pratici che essa offre. Il filosofo della scienza Thomas Kuhn, delineando il superamento degli specialismi e dei micro-paradigmi che li sostengono, invocava la comparsa di scienziati bilingue, esperti cioè dei diversi linguaggi scientifici e quindi per questo capaci di abbattere le barriere disciplinari.

Questo volume è un esempio che il progetto di unità della conoscenza e di sinergia tra specialisti è possibile.

Unità della conoscenza e sinergia tra specialisti significa pensare e lavorare in grande, rilanciare la grande scienza, che però non è la traduzione italiana di big science, quella cresciuta in gemellaggio con la big pharma. Ricorderete, doveva essere l'accoppiata vincente.

Finalmente la scienza pensava e operava in grande: grandi progetti, come quello della guerra al cancro o quello della decifrazione del "libro della vita", del genoma umano. Con il secolo attuale, di grande è rimasto il tasso di crescita dei profitti dei colossi farmaceutici, sempre più concentrati in poche mani e sempre più a corto di idee veramente nuove.

Ma non ci sarà innovazione se i protagonisti della ricerca, insieme ai protagonisti della cura, non riproveranno ad assaporare il gusto della conoscenza libera da interessi privatistici e orientata solo al benessere dell'umanità. Che poi, credo, sia il modo più efficace per ogni professionista – ricercatore, clinico di perseguire la propria felicità possibile.

---

# Il concetto di relazione

**Aldo Stella***

Per approfondire il discorso sulla spiegazione scientifica, avevamo annunciato che avremmo trattato il tema della relazione. Dicevamo che si potrebbe affermare che l'esperienza è un insieme di fenomeni che sono organizzati in forza di un tessuto di relazioni (*textus*), così che conoscere, anche scientificamente, la realtà significa individuare e calcolare i nessi che sussistono tra gli eventi, ossia "disfare" la tessitura a muovere da un "filo conduttore". Il punto, ora, è chiarire proprio il concetto di relazione, perché questa chiarificazione può essere importante per intendere adeguatamente il concetto di spiegazione.

Ordinariamente, quando si parla di "relazione" si intende un costrutto formato da due termini estremi (A e B) e un nesso (*r*) che li vincola. Per questa ragione si parla di costrutto mono-diadico e lo si esprime nella seguente formula: *r* (A, B).

La questione insorge perché il nesso, se pensato come intercorrente tra A e B, si propone come un nuovo termine, un *quid medium*, che unisce A e B, ma anche divide A da B. Se

questo medio lo indichiamo con la lettera C, allora si vengono a configurare due nuove relazioni: quella intercorrente tra A e C e quella intercorrente tra C e B. Dalle due nuove relazioni originano due nuovi medi, e così via all'infinito.

La difficoltà, da un punto di vista logico-concettuale, di intendere la relazione come un costrutto mono-diadico era già stata evidenziata da Platone nel *Parmenide*, in modo tale che si è poi parlato del carattere aporetico della relazione e l'aporia è stata definita del *terzo uomo, all'infinito*.

In effetti, più che di aporia si dovrebbe parlare di antilogia o di contraddizione, nel senso del *dicere et non dicere* (non nel senso del *dicere contra*, che configura non una contraddizione, ma una contrapposizione). Un costrutto è contraddittorio quando nega ciò che afferma, così che esso non nega né afferma.

Ebbene, la relazione postula l'identità dei relati (A e B) e la postula secondo la forma in cui l'identità viene ordinariamente concepita e cioè tale che tanto A quanto B risultano ciascuno identico con sé stesso e per questo differente da ogni altro. A e B sono *due* identità, cioè due realtà che esibiscono una propria autonomia e autosufficienza, tant'è che possono venire assunte l'una a prescindere dall'altra.

Se così non fosse, se ciascuna identità non potesse venire considerata per la sua autonomia, non potrebbe nemmeno venire codificata e non si potrebbe dire A né si potrebbe dire B. Se dico A, insomma, allora con tale lettera indico un'identità che si pone indipendentemente da altro e lo stesso vale per B.

Sennonché, la relazione concilia due esigenze che non possono non escludersi reciprocamente: da un lato, postula l'identità dei relati; dall'altro, richiede che l'identità dell'uno non sia *chiusa*, cioè autonoma e autosufficiente, ma sia *aperta* all'identità dell'altro, onde giustificare il loro vincolo. Ma

è bene il vincolo che non si concilia con l'autonomia delle identità, nel senso che, se A è A perché autonomo, nel momento in cui entra in relazione con B perde la sua autonomia e, dunque, cessa di essere A. Se non venisse meno come A, nessuna relazione si sarebbe instaurata.

Si potrebbe ipotizzare che A è A prima di entrare in relazione con B e diventa A1 dopo essere entrato in tale relazione (e lo stesso vale per B, che diventa B1). In questo caso, tuttavia, si riproporrebbero due nuove relazioni: quella tra A e A1 e quella tra B e B1. Così, la difficoltà precedentemente rilevata tornerebbe a riproporsi, perché tanto A quanto B dovrebbero valere come due identità che, pur essendo autonome, si porrebbero nel rapportarsi ad altro da esse.

Con questa conseguenza: un'identità aperta alla differenza non è un'identità autonoma, perché si configura in forza della relazione. Quest'ultima, pertanto, si trova a richiedere i termini come se fossero due identità distinte e autonome (A non è B), ma, insieme e contraddittoriamente, come se l'un termine si fondasse sull'altro (A c'è perché c'è B; A non può stare senza B).

Il costrutto mono-diadico, dunque, concilia l'*indipendenza* dei termini con la loro reciproca *dipendenza* e, cioè, concilia ciò che è in sé *inconciliabile* (Stella, 1995).

Come uscire dalla difficoltà? Ripensando il concetto di *identità*. Se parliamo di una identità determinata, allora non possiamo dimenticare che ciò che la *de-termina*, cioè la rende finita, è precisamente il *limite*. Se non che, il limite è tale solo per la ragione che ha due facce: una che guarda verso il limitato e una che guarda verso il limitante.

Dicevamo, nello scorso numero che se, per esemplificare, rappresentiamo il limite nella forma di una circonferenza tracciata su di una lavagna e se identifichiamo con la lettera A ciò che è circoscritto dal limite, balzerà allora evidente

che A si pone soltanto per il fatto che si pone non A, che corrisponde allo sfondo della lavagna. Proprio perché si staglia su tale sfondo, A emerge nella sua identità.

Ciò significa che solo l'assoluto non necessita della relazione per porsi e proprio per questa ragione è definito "assoluto": *ab-solutum*, infatti, indica ciò che è "sciolto da vincoli, da relazioni". Di contro, se si parla di una identità determinata, la relazione alla differenza risulta essenziale. Ma, se la relazione è essenziale al costituirsi dell'identità, allora non si potrà evitare di discutere la rappresentazione che dispone non A fuori da A. La rappresentazione, infatti, induce la convinzione che una certa indipendenza possa continuare a sussistere, dal momento che A e non A occupano spazi diversi (si pensi alla circonferenza tracciata sulla lavagna).

Di contro, affermare che *concettualmente* non A è essenziale al costituirsi di A (e viceversa) non può non significare che la differenza viene riconosciuta come *intrinseca e costitutiva dell'identità*.

La relazione, insomma, non può venire pensata come *intercorrente* tra A e B, ma come *immanente* ad A e a B. A e B sono due identità che si pongono nell'inviare l'una all'altra, in un invio che non può venire pensato come successivo alla costituzione dell'essere di A e di B, ma come coincidente con l'essere di entrambi: A è relazione a B, e viceversa.

Ogni identità determinata, quindi, si rivela un *segno*, giacché la caratteristica del segno è l'essere rinviando oltre sé stesso. Che è come dire: l'identità ha valore metaforico, nel senso del *meta-phorein*, del "portare oltre".

# Liu wei di huang wan: un farmaco per la prevenzione delle patologie dell’anziano

**Lucio Sotte* Emanuela Naticchi****

L’anziano va incontro a numerose patologie correlate all’indebolimento degli organi e visceri la cui riserva funzionale si riduce gradualmente con l’andare degli anni. La prevenzione di queste patologie è uno degli aspetti più interessanti della medicina tradizionale cinese che ha messo a punto nel corso dei millenni delle tecniche diagnostiche che sono in grado di individuare molti stati preclinici di malattia. Questi si fondano sull’indebolimento o deficit delle sostanze fondamentali (yin e yang, qi e sangue) che si focalizza in uno o più organi e visceri (zang e fu).

Una volta che il deficit è stato diagnosticato, occorre intervenire per correggerlo, a questo proposito sono state studiate numerose strategie preventive che si servono delle più svariate tecniche terapeutiche: agopuntura, massaggio, farmacologia, dietetica, qinnastiche mediche.

In questa relazione affrontiamo il trattamento preventivo farmacologico di uno dei quadri clinici più frequenti dell’anziano: il deficit di yin che colpisce particolarmente due organi: il Rene ed il Fegato.

**Sintomatologia del deficit di yin di Rene e Fegato**

– Debolezza e dolenzia lombari, debolezza alle ginocchia e gonalgia;

– vertigini, acufeni, ipoacusia o sensazione di «testa leggera»;

– talora ansia, amnesie;

– sudorazione notturna;

– talora spermatorrea, polluzioni notturne;

– secchezza delle fauci e sensazione di gola secca, soprattutto notturna;

– stipsi con feci secche e oliguria con urine cariche;

– talora oligomenorrea, amenorrea;

– lingua rossa, con patina assente o sottile e asciutta;

– polso fine xi e rapido shuo.

Se il deficit di yin è più manifesto, compaiono chiari segni di risalita di fuoco:

– arrossamento dei pomelli;

– aggravamento della sintomatologia vertiginosa e degli acufeni;

– aggravamento della sudorazione notturna;

– calore ai cinque cuori (regione palmare, regione plantare e precordio);

– bocca secca e sete, soprattutto notturna;

– modico rialzo termico, soprattutto serotino;

– sensazione di calore al pomeriggio;

– insonnia, ansia, agitazione mentale;

– oliguria con urine cariche e talora ematuria;

– stipsi ostinata con feci molto secche;

– polluzioni notturne, accompagnate da sogni spesso a sfondo

sessuale;

– eccessivo desiderio sessuale;

– lingua secca con corpo particolarmente rosso e punta ancora più carica, con fenditure;

– polso rapido shuo, vuoto xu e superficiale fu.

Nei casi gravi può comparire una sintomatologia accessoria caratterizzata da:

– dimagrimento con aspetto emaciato;

– drastica perdita delle masse muscolari;

– lingua rosso carico a specchio.

Occorre ricordare che i segni e sintomi di malattia appena citati non debbono per forza essere tutti presenti per poter diagnosticare un deficit di yin. Questo è già presente se si verifica la comparsa contestuale anche di pochi sintomi come ad esempio il dolore lombare e l’iperidrosi notturna.

Se si associa anche un deficit di yin di fegato la sintomatologia si arricchisce di altri segni:

– visione offuscata, secchezza ed arrossamento oftalmico, emeralopia;

– secchezza cutanea e dei capelli;

– unghie fragili, pallide, opache;

– oligomenorrea o flussi mestruali scarsi;

– incarnato avvizzito e pomelli arrossati;

– debolezza muscolare e crampi;

– depressione e sensazione di mancanza di scopi nella vita.

**Patologie occidentali correlate al deficit di yin di Rene e Fegato**

Ipertiroidismo, adenoma tiroideo, ipertensione arteriosa, diabete mellito e insipido, miastenia, sindromi ansiose e nevrosi d'ansia, sindrome climaterica, disturbi neurovegetativi, nefriti croniche, sindrome nefrosica, infezioni croniche delle vie urinarie, atrofia del nervo ottico, stipsi, retinite centrale, TBC polmonare, lombalgia, ritardo nella crescita in età pediatrica, effetti collaterali della chemioterapia, prostatite cronica, infertilità, impotenza, sequele di incidenti vascolari cerebrali, acufeni, sindrome di Meniere, sindromi vertiginose, asma bronchiale, vaginite e secchezza delle mucose genitali, esofagite, gastrite etc.

**Eziopatogenesi del deficit di yin di Rene e Fegato**

Il deficit di yin di Rene si caratterizza con alcuni segni specifici: patologia dell'orecchio, della regione lombare («palazzo del Rene») e della funzione genitale: spermatorrea, algomenorrea, amenorrea e menometrorragia.

Il quadro generale è spesso dominato da segni di falso fuoco determinato dal liberarsi dello yang nella regione superiore del corpo. Lo yin in difetto non è in grado di trattenere lo yang, che, secondo la sua natura, ha tendenza a sollevarsi: vertigini, insonnia, secchezza delle fauci, pomelli rossi, spermatorrea, secchezza oftalmica, arrossamento oftalmico, visione offuscata.

Le vertigini, i capogiri e le amnesie sono dovuti anche al difetto di nutrizione del midollo, che un Rene in deficit non è in grado di assicurare.

La liberazione di yang si manifesta con segni di calore, di essiccamento e carenza dei liquidi: gola secca, bocca secca, occhi secchi, sensazione di calore e febbricola serotina, lingua rossa e asciutta.

Lo yin di Rene nutre lo yin di Fegato, che, a sua volta, genera lo yin di Cuore. Un difetto del Rene yin si può complicare con segni di deficit di yin di Fegato e Cuore; ne consegue una liberazione dello yang di questi due organi: vertigini, capogiri, insonnia, nervosismo, palpitazioni.

In questo quadro sindromico si assiste a quel fenomeno che va sotto il nome di «scatenamento del fuoco organico»: il fuoco, non più trattenuto dall'acqua, si manifesta con segni di uscita dalla catena («scatenamento») dei Cinque Movimenti.

Il deficit di yin di Rene può determinare inoltre un indebolimento della fisiologica funzione di inibizione del fuoco da parte dell'acqua e ciò contribuisce alla comparsa di sintomatologie di origine cardiaca.

Anche il calore dei cinque cuori è l'esito della carenza della funzione rinfrescante dell'acqua. La patologia è di natura yin e si manifesta con segni yang; ciò determina da una parte il dimagrimento (perdita di materia yin) e dall'altra l'aggravamento serotino e notturno del quadro (la sera e la notte rappresentano lo yin del ciclo circadiano).

La sudorazione notturna è collegata anche al fatto che lo yin in deficit non è in grado di trattenere il qi difensivo, che normalmente circola di notte all'interno dell'organismo; lo yin in difetto non è sufficiente ad assorbirlo. Ciò determina una perdita di liquidi, di natura yin, che aggrava ulteriormente il quadro. La presenza di fuoco in eccesso fa evaporare i fluidi, che fuoriescono quando dovrebbero rientrare nello yin, e cioè di notte.

La carenza di yin produce un polso fine xi e sottile perché mancano liquidi e materia del sangue; l'eccesso relativo di

yang determina invece l’aumento della frequenza cardiaca.

Alla fine il polso diviene superficiale fu e vuoto xu, perché lo yin è così carente da determinare un vuoto e un apprezzamento del polso solo in superficie, cioè nel settore più yang.

L’eziologia di questa patologia è multipla e può essere ricondotta a varie cause: stress fisici, psichici e sessuali, patologie croniche e di lunga durata, età avanzata. Occorre aggiungere che tutte le perdite di liquidi e di sangue impoveriscono lo yin; perciò le eccessive sudorazioni durante le patologie febbrili, il vomito prolungato, la diarrea o la poliuria possono predisporre a un deficit di Rene yin, così come le emorragie occulte caratteristiche di certe melene, o le menometrorragie non trattate. Anche l’uso smodato di farmaci essiccanti e tonici dello yang può condurre gradualmente a un indebolimento dello yin.

**Il deficit dello yin di Fegato e Rene nella terza età**

L’avanzare degli anni si caratterizza per un progressivo indebolimento dello yin che è particolarmente evidente in persone predisposte, d’altra parte la fisiologia energetica cinese insegna che il jing di Rene che viene fornito una volta per tutte alla nascita può essere mantenuto, protetto, conservato ma mai aumentato e va incontro ad un progressivo consumo nel corso della vita. Il jing appartiene allo yin che conseguentemente si indebolisce anch’esso coinvolgendo le strutture e le funzioni ad esso correlate ed anche quelle del Fegato che in medicina cinese è strettamente unito al Rene secondo la legge di generazione.

**Il trattamento farmacologico del deficit di yin di Rene e Fegato**

Sono numerose le prescrizioni che nel corso dei millenni sono state utilizzate per il trattamento del deficit di yin di Rene e Fegato. Qui proponiamo un'analisi della ricetta più famosa: il liu wei di huang wan, che è stata messa a punto dal famoso medico Qian Yi nel 1119 e compirà dunque fra sei anni il suo 900° anniversario. È abbastanza suggestivo che questa formula che tratta il deficit di yin che è così frequente nelle persone anziane sia comparsa per la prima volta in un testo dedicato invece alla terapia delle patologie pediatriche: il Xiao Er Yao Zheng Zhi Yue o "Manuale del Trattamento Farmacologico delle Patologie Pediatriche" edito appunto nel 1119.

**Liu wei di huang wan – Pillola di Rehmannia dei sei sapori**

*shu di huang, radix Rehmanniae praeparata* 15-30

*shan zhu yu, fructus Corni* 10-12

*shan yao, rhizoma Dioscoreae* 12-15

*ze xie, rhizoma Alismatis* 10-15

*mu dan pi, cortex Moutan radicis* 10-12

*fu ling, sclerotium Poriae* 12-15

*Preparazione*

Un tempo la formula veniva preparata facendo decuocere gli ingredienti in acqua; terminata la decozione, occorreva assumere il filtrato in 3 dosi giornaliere. Il testo originale consigliava invece di macinare gli ingredienti sino a ridurli in una fine polvere e di confezionarli in pillole al miele da assumere nella dose di 9 g.

Attualmente la formula viene assunta sotto forma di tavolette di estratti secchi somministati come patent medicine già

pronte oppure sotto forma di miscele di estratti secchi che vengono confezionate secondo i dosaggi di una ricetta magistrale preparata dal medico.

***Azioni secondo la MTC***

Nutre lo yin di Fegato e Rene.

***Indicazioni secondo la MTC***

Sindrome da deficit di yin di Rene o da deficit combinato di yin di Rene e Fegato.

**Analisi della formula in MTC**

La formula è famosissima, in quanto, tonificando lo yin di Rene e Fegato, è in grado di adattarsi ad un enorme numero di patologie estremamente diffuse in Occidente.

I farmaci di questa ricetta possono essere divisi in due gruppi che interagiscono tra loro: il gruppo delle sostanze toniche e quello dei rimedi drenanti.

Nel primo gruppo troviamo shu di huang (radix Rehmanniae), shan zhu yu (fructus Corni) e shan yao (rhizoma Dioscoreae).

L’imperatore della prescrizione è shu di huang, che ha il compito di nutrire il Rene yin e di far fronte al problema principale.

I ministri sono shan zhu yu e shan yao; il primo ha il compito di tonificare e contenere lo yin di Fegato, il secondo di trattare la Milza-Pancreas allo scopo di stabilizzare lo yin dell’organismo.

Shu di huang e shan zhu yu agiscono, quindi, più direttamente sullo yin congenito, mentre shan yao tonifica il congenito tramite l’acquisito.

Il secondo gruppo di tre rimedi comprende ze xie (rhizoma Alismatis), mu dan pi (cortex Moutan radicis) e fu ling (sclerotium Poriae).

Si tratta dei tre consiglieri della ricetta, che agiscono con effetto drenante e mobilizzante.

In presenza di un difetto di yin, lo yang tende a manifestare in alto gli effetti della sua prevalenza.

Ze xie tratta il fuoco di origine renale. Mu dan pi riduce il fuoco di Fegato. Fu ling rinforza la Milza-Pancreas e impedisce che gli altri farmaci producano, in una situazione di deficit, una stasi e un ristagno di qi e di umidità.

A ogni farmaco del primo gruppo corrisponde un rimedio del secondo, che agisce, di concerto con il primo, moderandolo ed attenuando alcuni suoi effetti collaterali.

Shu di huang è bilanciato dall'azione di ze xie; mu dan pi ha un'azione raffreddante che compensa

l'effetto riscaldante di shan zhu yu; fu ling drena all'esterno l'umidità e rinforza l'azione tonica sulla Milza-Pancreas di shan yao.

Si può concludere affermando che l'intera ricetta nutre lo yin di Fegato e Rene e previene la liberazione del fuoco, senza dar luogo a stasi di qi o a ristagno di umidità.

L'equilibrio e l'efficacia di questa prescrizione hanno promosso la sua diffusione e la sua utilizzazione tanto che, a ragione, si può affermare che si tratti del più famoso farmaco cinese, dalla cui rielaborazione sono derivati innumerevoli composti usati, e perciò sperimentati, da centinaia di anni tra cui anche il più famoso tonico dello yang di rene che è in realtà una modifica di questa formula: il ba wei di huang wan.

***Alcune ricette derivate***

1. *Du qi wan* – Pillola del qi capitale

Si ottiene con l'aggiunta di wu wei zi (fructus Schisandrae).

È adatta a trattare i casi di deficit di yin combinati con asma bronchiale e dispnea da sforzo.

2. *Qi ju di huang wan* – Pillola di Remannia dei sei sapori con Lycium e Crisantemo

Si ottiene con l'aggiunta di gou qi zi (fructus Lycii) e ju hua (flos Chrysanthemi).

Si utilizza quando al deficit di yin si associano segni di diminuzione dell'acuità visiva, fotofobia, lacrimazione, dolori oculari.

3. *Zhi bai di huang wan* – Pillola di Anemarrena, Phellodendron e Remannia

Si ottiene con l'aggiunta di zhi mu (rhizoma Anemarrhenae) e huang bai (cortex Phellodendri).

Si usa in caso di deficit di yin che si associa a segni di risalita di fuoco, come sudorazioni notturne, xerostomia, disturbi urinari con segni di calore-umidità.

4. *Ming mu di huang wan* – Pillola di Remannia che migliora la vista

Si ottiene con l'aggiunta di chai hu (radix Bupleuri), fu shen (sclerotium Poriae pararadicis), dang gui (radix Angelicae sinensis) e wu wei zi (fructus Schisandrae).

La ricetta nutre lo yin di Fegato e Rene e benefica la vista; è più potente di qi ju di huang wan.

5. *Er long zuo ci wan* – Pillola per la sordità gentile a sinistra

Si ottiene aggiungendo ci shi (Magnetitum), shi chang pu

(rhizoma Acori graminei) e wu wei zi (fuctus Schisandrae).

Tratta il deficit di yin che determina acufeni e ipoacusia che peggiorano di notte e si associano a insonnia, vertigini, visione offuscata.

**Effetti farmacologici della formula secondo la biomedicina**

La ricerca scientifica sul lui wei di huang wan ha dimostrato che il farmaco possiede efficacia in molti ambiti, la sua somministrazione è stata studiata in ambito riproduttivo (con aumento del numero degli spermatozoi nel liquido seminale), metabolico (con abbassamento delle concentrazioni seriche di colesterolo e trigliceridi ed aumento del colesterolo HDL), nel diabete (con riduzione dei livelli di glicemia nel ratto), in ambito immunitario (con aumento del numero delle cellule della serie bianca), in ambito adattogeno (con aumento della capacità natatoria del gatto), in ambito epatico e renale (con dimostrazione di un effetto epato e nefroprotettivo), in ambito cardiaco (con effetto antiaritmico) e cardiocircolatorio (con effetto ipotensivante secondo uno studio condotto nell'ospedale guan an men di Pechino).

**Studi clinici e ricerche in biomedicina**

Sono stati effettuati inoltre numersoi studi clinici e ricerche che hanno dimostrato la sua azione nel diabete mellito, in menopausa, nella patologia coronarica cardiaca, nell'ipertensione, ipertiroidismo, adenoma tiroideo, asma bronchiale, gastrite atrofica, esofagite, nefrite cronica, sindrome nefrosica, insufficienza renale cronica, aborto abituale, epatite cronica, sequele di incidenti vascolari cerebrali, infertilità maschile e femminile, impotenza, prostatite cronica, pollachiuria, galatturia, artropatie.

**Conclusioni**

Il liu wei di huang wan è una formula che nutre lo yin e che può essere utilizzato efficacemente per la prevenzione ed il trattamento di molte patologie della terza età.

**Bibliografia**


Sotte L., Muccioli M., Pippa L., Piastrelloni M., Quaia P., Naticchi E., Vannacci A., *Farmacologia Cinese*, Casa Editrice Ambrosiana 2009

Di Concetto G., Sotte L., Pippa L., ed altri, *Agopuntura Cinese*, Casa Editrice Ambrosiana, 2007

Sotte L., Minelli E., Giovanardi C., ed Altri, *Fondamenti di Agopuntura e Medicina Cinese*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2006

Chen J., Chen T., *Chinese Herbal Formulas and Application*, Art of Medicine Press, City of Indutry, 2009

Wang J, Yao K, Yang X, Liu W, Feng B, Ma J, Du X, Wang P, Xiong X. Department of Cardiology, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing *Chinese patent medicine liu wei di huang wan combined with antihypertensive drugs, a new integrative medicine therapy, for the treatment of essential hypertension: a systematic review of randomized controlled trials,* Evid Based Complement Alternat Med. 2012;2012

# Da “Le basi della medicina cinese” edito da Pendragon: “lo spirito – shen 神”

**Massimo Muccioli***

**Lo spirito**

È difficile dare una definizione univoca del termine “shen” poiché nei testi cinesi esso riveste diversi significati a seconda del contesto in cui è utilizzato e inserito. Se è difficile definirlo, appare ancora più arduo tradurlo con una parola che ne esprime compiutamente i significati, anche se il termine “spirito” è sufficientemente appropriato ma non esaustivo.[1]

Un primo approccio al suo significato è dato dallo studio del carattere.

carattere shen 神 nella sua forma arcaica

carattere shen 神 nella sua forma attuale

Il carattere shen nella sua forma arcaica diverge, rispetto a quello attuale, per una naturale evoluzione grafica. Risalendo ad antiche iscrizioni, databili attorno al 1000 a.C., nella grafia antica è rappresentato a sinistra l’altare degli antenati, persone pensate all’epoca come potenti in vita e capaci dopo la morte di governare persino gli elementi

naturali.[2] Analizzando il carattere di sinistra è possibile intravvedere, nei due tratti orizzontali superiori che poi diventano verticali, l'immagine di qualcosa che dall'alto scende verso il basso: sono gli influssi che gli antenati manifestano nel nostro mondo attraverso segni che provengono dal cielo, elementi interpretabili dai viventi come presagi e manifestazione del loro disappunto. Era dunque importante attribuire agli antenati sacrifici e offerte non solo nell'ambito di una riconoscenza nei loro confronti per quanto avevano operato in vita, ma anche per non irritarne gli spiriti capaci di governare la natura. All'interno di tale contesto i tre tratti discendenti sono stati poi identificati come espressione di sole, luna e stelle, elementi celesti capaci di esprimere, attraverso eventi naturali insoliti come eclissi o comete, l'umore di tali potenti spiriti.

Nella sua successiva grafica, la parte sinistra del carattere non muta di significato e rappresenta sempre queste entità divinizzate capaci di governare le forze della natura e influenzare la vita degli uomini. Il mondo cinese antico si riempirà man mano di spiriti, intravvisti dietro ad ogni fenomeno naturale: si identificheranno così gli spiriti delle montagne, gli spiriti dei fiumi, gli spiriti del tuono e così di seguito sino ad entrare nella vita quotidiana con gli spiriti della casa, quelli del focolare per giungere infine anche allo spirito della latrina. Tra questi vi saranno spiriti venerati per timore, altri amati in quanto protettori della nascita, della salute ecc.

La parte destra del carattere shen è simile nelle due forme (l'antica e la più recente) perché rimasta pressoché immutata dalle origini sino ai giorni nostri. Questa parte costituisce anche la parte fonetica "shen" del carattere ed esprime un periodo di tempo all'interno di un ciclo che si perpetua.

Nel suo insieme il carattere shen indica pertanto qualcosa di sovrannaturale che si esprime nel tempo e nella vita degli

uomini, si tratta di qualcosa di meraviglioso percepibile dagli uomini, qualcosa di straordinario che può svilupparsi nell'uomo sino a renderlo saggio se non divino. Ed è così che la parola shen giunge, passo dopo passo, a identificarsi con gli spiriti del cielo che guidano gli uomini alla realizzazione della loro esistenza.

In una visione che correla tali elementi alla medicina e al concepimento, lo shen è l'energia che vivifica il corpo dell'uomo. Shen sono gli "spiriti del cielo" che attirati dal tessersi di una nuova vita giungono ad animarla sin dalla sua origine: se ciò non accadesse, la semplice unione dei jing paterno e materno produrrebbe solo un aborto, un essere privo di vitalità.

spiriti originari yuanshen □□

Gli spiriti originari yuanshen rappresentano queste potenze cosmiche che consentono la vita di ogni essere e di ogni cosa: insediatosi nel nuovo essere, questo seme celeste guida le trasformazioni e i soffi vitali (qi) secondo il loro ordine naturale.[3] Ogni uomo può beneficiare di questa forza interiore ma deve scegliere di svuotare la propria mente e il proprio cuore da falsi ideali e desideri impropri: solo allora la potenza degli spiriti vitali jingshen potrà manifestarsi pienamente.

spiriti vitali jingshen □□

due shen (ershen □□

illuminazione shenming □□

cinque spiriti wushen □□

Nei testi medici il significato preciso del termine spiriti (shen) è sempre legato al contesto in cui lo si usa. A volte se ne parla in relazione alle divinità che si credeva popolassero la natura a la vita, altre volte si parla dei due shen (ershen) intendendo con tale termine lo yin e lo yang, oppure si allude alla potenza degli spiriti vitali jingshen o all'illuminazione e alla intelligenza legata al concetto di shenming (vedi nota precedente), più spesso il riferimento è ai cinque spiriti (wushen) che designano l'attività fisico-emozionale degli organi legati ai cinque elementi.

Il cuore è l'uno. Esso esprime l'unità del corpo e della vita, è colui che riconduce all'ordine primordiale l'intero organismo attraverso il suo saggio governo. Non a caso è il cuore la sede dello shen, la dimora perfetta per gli spiriti che attraverso il sangue possono diffondere la loro vitalità in ogni parte dell'organismo. Il cuore rappresenta, a immagine dell'antica corte cinese, l'imperatore che può contare su tutte le risorse del corpo per attuare le proprie decisioni.

cuore  xin

Il carattere che rappresenta il cuore (xin) è molto suggestivo poiché è aperto verso l'alto, come il letto di un fiume che accoglie l'acqua dal cielo e poi la lascia scorrere: allo stesso modo l'organo cuore riceve dall'alto le influenze celesti che scendono per vitalizzare e fecondare la vita dell'uomo.

Nel corso della propria esistenza l'uomo può anche non seguire la luce interiore degli spiriti del cielo, può lasciarsi distrarre da altro conferendo alla propria vita una direzione diversa e meno nobile. Il cuore è infatti una struttura aperta

e riceve ciò che vi si pone all'interno, compresi i desideri che si coltivano e che entrano nel corpo attraverso gli organi di senso (gli orifizi del capo). Per questo gli antichi saggi cinesi raccomandavano di mantenere vuoto il cuore, cioè libero da tutti quegli influssi che non consentono alla vita di trarre diretto nutrimento dagli spiriti del cielo e di conformarsi alle leggi della natura e del Dao. È in tal senso che il Leijing afferma: "In un cuore vuoto e calmo nulla si attacca, nulla occupa indebitamente il luogo facendone la propria sede…".

Lo shen, questo dono del cielo che anima il corpo al momento del concepimento, si fonde e confonde con la materia di cui l'uomo è costituito divenendo parte del corpo stesso, è inoltre plasmato e modificato da quanto i sensi accolgono, dai desideri coltivati, è condizionato dagli equilibri energetici del corpo. Per questo ogni uomo ha un suo shen,[4] una sua diversa vitalità e interiorità, anche se al fondo siamo abitati dalla stessa luce celeste che però a volte fatica a vivere e trovare spazio di espressività.

Entrando nel mondo della medicina, lo shen è dunque parte del corpo, una delle cinque sostanze fondamentali alla vita. Il termine "sostanza" non è del tutto appropriato poiché shen è energia pura e come tale si comporta all'interno dell'organismo. Shen è lo spirito vitale che abita la persona e che si manifesta all'esterno attraverso lo sguardo, la forza insita nei gesti, il colorito dell'incarnato, l'aspetto della lingua e altro ancora. Per questo è possibile affermare che tutte le malattie hanno relazione con lo shen, poiché possiedono un loro riflesso sulla vitalità della persona. Allo stesso modo qualsiasi trattamento, per essere efficace e risolutivo, deve giungere sino allo shen, interessando la base vitale della persona. Ciò significa che la guarigione è una ritrovata armonia, condizione che dipende dal cammino e dalla trasformazione interiore della persona con un suo ritorno ad una fedeltà alla propria natura originale

La medicina tradizionale cinese attuale, in un processo semplificativo e distaccato dal processo ora esaminato, afferma che shen è l’insieme delle attività mentali (jingshen), la coscienza (yishi) e il pensiero (siwei).

**Le diverse componenti dello shen**

Il termine shen identifica un concetto globale, costituito al suo interno da varie componenti.

Shen è parte delle cinque sostanze, al tempo stesso pur essendo uno si esprime e articola all’interno della suddivisione in cinque organi. A custodire lo shen è il cuore, imperatore ed emblema dell’uno originale che riunisce in armonia il corpo intero, ma tale unità si esprime attraverso la specificità di ciascuno dei cinque organi (zang): il cuore tesaurizza gli spiriti shen, il polmone conserva i po, il fegato gli hun, la milza il proposito yi, il rene il volere zhi.

il cuore tesaurizza gli spiriti shen 

il polmone conserva i po 

il fegato gli hun 

la milza il proposito yi 

il rene il volere zhi 

Ciascuna istanza rappresenta ed è correlata a un organo, a una

specifica qualità di energia (qi) e movimento, a una sfumatura dell'essere che è al tempo stesso pensiero, azione e emozione. In tal senso lo shen è uno, ma condensa in sé le altre istanze correlate ai cinque organi e le governa come un unicum, similmente all'esercito imperiale che era uno ma composto da guerrieri provenienti da diverse regioni o stati dell'antica Cina, retti ciascuno dal proprio governatore o duca o re. Ma è importante sapere che hun, po, yi, zhi e shen hanno una loro primaria e originale configurazione al di fuori del rigido riferimento dei cinque elementi: conoscere la loro origine è essenziale per coglierne pienamente i tanti significati.

**Hun e po**

Le nozioni di hun e po[5] hanno radici molto antiche. Inizialmente essi nacquero come coppia e esprimono concetti non separabili legati all'animazione del cielo e della terra nell'essere umano, al suo spirito vitale. In tal senso hun e po devono necessariamente essere presenti nell'uomo sin dal suo sviluppo embrionale in quanto diretta espressione dello shen che con la sua presenza trasmette la vita. Il momento del loro sopraggiungere nell'embrione è controverso, ma dipende sostanzialmente dalla prospettiva in cui l'evento è esaminato nei vari testi. Nei testi più antichi si sostiene che al primo mese l'incontro tra il rosso e il bianco (jing paterno legato allo sperma e jing materno legato al sangue) generi una condensazione che solo al secondo mese si sviluppa come forma iniziale del nuovo essere mentre al terzo e al simbolismo del numero tre (legato ai tre qi fondamentali) sopraggiungono gli hun; i po giungeranno al mese successivo, in accordo con il simbolismo del numero quattro legato alla terra e alla forma fisica delle cose e degli esseri terrestri. All'interno di questo riferimento al quinto mese si formano i cinque organi, al sesto i sei visceri e al settimo i sette orifizi. In testi successivi alla penetrazione del buddismo in Cina, hun e po

sono visti come una potenzialità che si forma a poco a poco nel feto, sino a divenire sufficienti al momento della nascita: per questo gli hun compaiono solo al settimo mese e i po all'ottavo. Quando il bambino nasce, potrà allora svilupparsi nel corpo e nello spirito in modo sempre più autonomo e indipendente dalla madre.

anima ling 

Vi sono anche testi che sostengono debbano sopraggiungere prima i po (cui è legato il concetto di anima ling, vedi nota precedente) e solo successivamente gli hun: in tal caso si sottolinea come l'aspetto materiale-terrestre (po) debba essere prioritario rispetto alla venuta di una animazione celeste (hun) poiché questa ha bisogno di un luogo materiale in cui esprimersi. In fondo la questione non è troppo rilevante, poiché per gli uni e per gli altri hun e po sono e restano la fondamentale animazione che lo shen opera nell'embrione consentendone lo sviluppo e la maturazione in una progressiva consapevolezza di esistere.

Per comprendere meglio i concetti espressi da hun e po è necessario esaminare, seppur brevemente, la loro grafia.

fantasma gui 

Entrambi i caratteri sono costituiti da un elemento comune, visibile sulla destra, che rappresenta gli spiriti della terra, una specie di fantasma (gui) raffigurato con una grande testa in alto e le gambe in basso. Non deve stupire l'uso di questo carattere anche in riferimento allo hun, legato all'animazione del cielo nell'uomo, poiché si sta appunto parlando di uomini e dunque di esseri terrestri. Resta

evidente che in entrambi i casi vi è relazione con il mondo degli “spiriti”, con questa forza di animazione capace di esprimersi nell’uomo.

È essenziale riferirsi alla parte sinistra degli ideogrammi per identificarne compiutamente il senso. Nella parte sinistra del carattere hun sono rappresentate delle nuvole, un vapore che dal basso sale in alto, mentre nel carattere po è indicato il colore bianco, legato all’invecchiamento e a ciò che resterà del nostro corpo dopo la morte, cioè ossa bianche. Hun indica un movimento verso l’alto, l’elevazione di ciò che è chiaro, puro e leggero verso il cielo; po indica all’opposto la discesa dentro la terra di ciò che è pesante, opaco, corporeo. Mentre gli hun sono collegati a ciò che non ha forma ed è etereo, i po sono correlati alla materia e alla corporeità. Per questo gli hun sono legati al cielo e i po alla terra, ma tale legame esprime anche una gerarchia: poiché la terra è sottomessa al cielo, allo stesso modo i po debbono stare sottomessi agli hun. Tale sottomissione gerarchica non ha carattere negativo, è semplicemente espressione dell’ordine naturale delle cose, è la condizione per una intesa armoniosa tra hun e po che nella loro diversità esercitano nel corpo una attività di coppia.

Gli hun sono ciò che permette all’essere umano di percepire, comprendere, costruire pensieri, provare emozioni e sentimenti, è la sensibilità, la spiritualità, l’intelligenza, l’immaginazione, la progettualità, la fantasia, i sogni, la contemplazione, l’estasi, i movimenti che portano l’energia a vagare lontano dalla materialità delle cose e del corpo: conformemente alla loro natura gli hun tendono al cielo.

I po sono invece gli spiriti della terra legati alla vita corporea, alle reazioni e alle spinte istintuali, ai movimenti corporei non fondati sulla coscienza e consapevolezza, al mantenimento della vita e alla sopravvivenza, a tutto ciò che non è legato al pensiero ma alla naturale spinta del voler vivere.

Nella loro attività di coppia, hun e po attivano l'uomo nei due sensi mantenendo però un armonico ordine gerarchico. Per questo pur avendo fame non mangeremmo ad esempio i nostri figli, poiché i nostri pensieri e la nostra spiritualità (hun) influenzano e condizionano la nostra istintività (po). Se accadesse il contrario i po, affamati di vita e preoccupati solo delle loro necessità istintuali, ci porterebbero all'eccesso nel mangiare, nel possedere, nell'avere.

Hun e po sono dunque nell'essere umano espressione della coppia cielo-terra che lavora incessantemente all'interno della loro unità, come yang e yin. Nel momento dell'azione lo hun esprime ad esempio l'ardimento e il coraggio mentre il po la forza fisica.

Quando hun e po si separano gli hun, conformemente alla loro natura, fuggono verso l'alto e tendono ad uscire dal corpo senza bisogno di porte poiché sono eterei e senza forma mentre i po, al contrario, non riescono a lasciare il corpo poiché sono legati alla sostanza, alla materia e se escono devono farlo con la materia e attraverso porte e orifizi anatomici. È quanto accade parzialmente in vita durante il sonno o nelle esperienze di distacco dal corpo: gli hun vagano all'esterno del corpo o esprimono la loro attività attraverso i sogni, mentre i po restano ancorati alla materia, al corpo. Alla morte gli hun, yang e senza forma, escono dal corpo e si elevano verso il cielo, mentre i po, legati alla materia, restano ancorati al corpo e lo lasciano lentamente, uscendo dagli orifizi corporei con la materia in disfacimento, con i liquidi. Da questa visione dell'azione di hun e po nascono usanze antiche come il salire sul tetto della casa alla morte della persona, in modo da richiamare indietro gli hun e riunirli ai po per tornare a far vivere il proprio caro. Gli spiriti dei po erano particolarmente temuti poiché, avidi di vivere, potevano entrare in altri corpi possedendoli. Per questo, a morte oramai certa e definitiva, si era soliti chiudere gli orifizi corporei (specie bocca e ano) con della

giada o con pezzi di carne cotta o con delle ancor meno costose palle di riso, per evitare la precoce dispersione dei po. Al momento della sepoltura era usanza in alcune zone della Cina costruire statue di legno e paglia che venivano ricoperte di abiti in modo da attirare i po che, avidi ma stupidi perché privi di intelligenza, sarebbero potuti così essere imprigionati e poi bruciati insieme alla statua. In ogni modo l'esecuzione dei giusti riti poteva garantire un regolare ritorno degli hun al cielo e dei po alla terra.  Nel culto degli avi si ritrovano in modo differente le stesse credenze: per evocare gli spiriti dei propri antenati si offrivano ai defunti incensi di artemisia e profumi che salivano al cielo a cercare gli hun, mentre in terra era versato sangue di animali sacrificali o liquori o parti di cibo per contattarne i po.

Nella visione antica sinora espressa, hun e po non sono legati ad un organo particolare, cosa che invece avverrà nel tempo con l'articolarsi e l'imporsi della teoria dei cinque elementi dove tali componenti non saranno più concepite come coppia ma diventeranno due all'interno di un gruppo di cinque. Legandoli a organi precisi essi diventano gli "spiriti" (shen) che caratterizzano il fegato e il polmone con una conseguente trasformazione della loro funzione e prospettiva.

**Yi e zhi**

Anche yi e zhi costituiscono una coppia ma non al'interno di una distinzione marcata dei loro significati: sono due elementi così legati da essere talora usati indifferentemente tra loro.

proposito (yi □)

volere (zhi □)

cuore (xin □)

Esaminando i caratteri costitutivi di yi e zhi è possibile notare un elemento comune ai due termini: in entrambi, nella parte inferiore, è posto il carattere cuore (xin). In medicina cinese il cuore non solo governa la diffusione del sangue, ma presiede all'attività mentale della persona e al suo psichismo. I caratteri che identificano yi e zhi suggeriscono pertanto la loro dipendenza dall'attività del cuore: essi possono esistere solo come effetto e produzione del cuore, come risultato dell'attività mentale. Il cuore, come organo e funzione, si costruisce a poco a poco dentro il feto, il suo sviluppo continua poi nel bambino e procede sino alla maturità: è allora che il cuore può, attraverso la sua interiorità e intelligenza, guidare la propria vita. Il proposito (yi) e il volere (zhi) sono l'effetto e la produzione di un cuore sufficientemente costruito, che si assume la responsabilità di dare una direzione alla vita della persona.

Mentre hun e po erano elementi primari che inconsapevolmente animavano la vita dell'uomo, yi e zhi sono una produzione successiva legata allo sviluppo e alla attività del pensiero e del mentale.

Nel carattere yi la parte superiore a "cuore" rappresenta una bocca da cui escono suono e parole. Yi è dunque la manifestazione verso l'esterno di ciò che occupa il cuore, ma il suono e le parole proferite sono scelte dal cuore e corrispondono a una intenzione conforme a quanto ha elaborato la mente. In tal senso il proposito (yi) è la disposizione interiore della persona.

Il volere (zhi) non è altro che il persistere e concretizzarsi del proposito e della predisposizione interiore in azione o atteggiamento stabile, la capacità di focalizzare un obiettivo

e perseguirlo con determinazione. Il carattere zhi mostra in tal senso un germoglio che dal cuore sale diritto e esce dalla terra con vigore. La linea verticale che sale decisa verso l'alto può essere interpretata anche diversamente, ma esprime comunque un impulso vitale, una tensione a sviluppare ciò che è al di sotto, è una forza di cambiamento e trasformazione. Il proposito (yi) è dunque la primaria disposizione interiore, il volere (zhi) è la costante focalizzazione di tale intenzione in un processo evolutivo di trasformazione e realizzazione. È evidente che i due termini sono molto legati tra loro, tanto che furono spesso utilizzati insieme se non indifferentemente tra loro.

Un'ulteriore precisazione deve essere posta riguardo alla impropria traduzione di yi con il termine pensiero. Il pensiero (si) è cosa diversa dal proposito (yi): pur essendo entrambi correlati alla attività della milza, il proposito (yi) appare come primario, alla base di ciò che poi consentirà lo sviluppo di un pensiero (si), basato su ragionamento, integrazione di dati, immaginazione ecc.

Per i confuciani era molto importante coltivare il proprio proposito per renderlo retto: se la disposizione del cuore non fosse stata corretta, non lo sarebbe stata neppure l'azione che ne conseguiva. A tale scopo essi erano soliti osservarsi attentamente, consci che l'uomo aveva la capacità di discernere ciò che era in sintonia con l'ordine delle cose e della vita e ciò che invece era loro contrario. Questo procedimento era basato sullo studio come conoscenza e sull'osservanza dei riti che garantivano e ritmavano la vita secondo giusti valori e riferimenti. I taoisti, al contrario, ritenevano che fosse importante liberare il proprio spirito vuotando il cuore e la mente da ogni pensiero, poiché solo così la persona avrebbe potuto attingere alla sorgente della vita nutrendosi direttamente da essa e non da ciò che la mente avrebbe potuto elaborare al riguardo.

Il corpo intero e in particolare la milza presentano

continuamente al cuore stimoli, percezioni, memorie, pensieri: il cuore può rifiutarli o accettarli, ma se li accetta essi diventano suoi, lo abitano, diventano il suo proposito. Per questo gli antichi saggi cinesi raccomandavano di mantenere il cuore libero da passioni, seduzioni e desideri, in modo da rendere il proprio proposito essenziale e autentico, connesso e quasi identificato con gli influssi provenienti dagli spiriti del cielo.

Quando il proposito permane e diventa stabile assume il nome di volere (zhi). Non è possibile parlare di volere (zhi) senza la costanza di un proposito che è il persistere di un'intenzione, di un desiderio, di un pensiero. Sia il volere che il proposito possono essere retti oppure fuorviati da desideri impropri, non conformi all'ordine naturale rappresentato dagli spiriti.

Il volere sinora descritto appartiene sempre al cuore, solo in epoche successive subirà una trasformazione di significato e sarà attribuito, nell'ambito dei cinque elementi, al rene. Esemplificando, è il cuore che determina le parole e il loro contenuto, l'intonazione della voce, il gesto della mano che accompagna il parlare, è sempre il cuore che non fa distrarre il pensiero e mantiene l'attenzione dove serve, è il cuore che fa l'unità della persona attraverso proposito (yi) e volere (zhi). Il cuore non è mai senza una sua disposizione, ma ciò è decisivo poiché il cuore governa il corpo intero dirigendone il qi in funzione del suo proposito e volere. L'innamorato andrà dunque incontro alla sua amata, conformemente al proposito che lo abita: è il cuore ad attivare le energie, a dirigere il qi in modo utile a raggiungere il proprio scopo.

Se si possiede la disposizione a lasciarsi penetrare da stimoli provenienti dall'esterno, la vita sarà determinata da emozioni che causeranno un'eccitazione continua del qi, spostandolo ciascuna secondo la propria natura,[6] se invece si segue una retta via interiore, il qi fluirà ordinato e pacato.

Per questo gli antichi cinesi ritenevano che la persona fosse in qualche modo responsabile delle proprie emozioni: ciò che è presente nel cuore dirige il qi.

In modo speculare accade che una cattiva circolazione del qi possa influenzare lo shen, tanto più se questo non è ben radicato in un retto proposito e volere.

**Note**

[1] In considerazione dell'intraducibilità del termine, nel testo è mantenuta e usata la denominazione originale "shen".

[2] Si riporta nel testo la bella interpretazione del carattere shen e del suo significato dati dalla sinologa Elisabeth Rochat De La Vallée nei suoi testi e nei suoi seminari.

[3] La luce e lo splendore di vita e di intelligenza che deriva dalla pura presenza degli spiriti è denominata shenming □□ (il carattere ming significa luce, luminosità, splendore). Lo stesso termine è usato per indicare quanto segue fedelmente le trasformazioni e l'ordine naturale dell'universo, mostrandone bellezza e armonia.

[4] Un'elaborazione, propria al taoismo alchemico, inserisce in questo contesto il concetto di anima (ling). La mente e la coscienza hanno bisogno di un corpo per esistere: tale aspetto yin è rappresentato dall'anima-ling mentre l'aspetto yang è legato allo spirito-shen. In tal senso ling esprime la separazione che prende forma nell'individualità, mentre shen è lo yang senza forma che non si declina nell'identità personale ma è espressione dell'unità cosmica. Il testo non approfondirà tali concetti che resteranno qui indistinti all'interno del termine "shen".

[5] Durante la tarda dinastia Han il numero degli hun fu fissato

in tre, quello dei po in sette.

[6] Ogni emozione possiede un suo particolare riflesso sul *qi*. La collera, ad esempio, fa salire il *qi* mentre la preoccupazione lo annoda e la paura lo blocca o fa scendere.

---

# Il fegato e le malattie della primavera

**Leonardo Paoluzzi***

Parlare del fegato in termini energetici è parlare del rinnovamento della vita, del rilancio, di ciò che si rigenera ad ogni ciclo (circadiano, settimanale, mensile, annuale, ….) e di ciò che riparte per una nuova "vita" .

Per definizione è "la messa in movimento", tutto dipende da lui, è lo start di ogni situazione sia fisica (muscolare) che psichica (progettuale). Dunque un compito arduo anche perché ci riporta al mito di Prometeo che sfidando gli dei paga una punizione terribile. Infatti dopo aver ricevuto da Zeus l'incarico di forgiare l'essere umano che modellò dal fango e che animò con il fuoco divino, rubò dallo scrigno di Atena la memoria e l'intelligenza e le donò agli umani, rubò persino il fuoco divino per donarlo alle sue creature e, per punizione, fu incatenato ad una roccia, nudo, esposto alle intemperie e con una colonna conficcata nel corpo e, come se non bastasse, un'aquila tutte le mattine dilaniava il suo fegato che però ricresceva durante la notte.

Un mito straordinario, la luce, il fuoco, quindi il calore, la vista, l'intelligenza, la memoria, la capacità di rigenerarsi, l'esposizione al vento, esprimono in pieno quella che è la

fisiologia e la capacità energetica del Fegato cinese e della loggia energetica del Legno.

Insomma non si può non fare l'accostamento con l'elemento "Legno" e con tutto ciò che esprime, il coraggio, la sfida, l'inventiva, la genialità, la sregolatezza, l'azione, la voglia di vivere, la generosità e l'altruismo anche a proprio danno.

Questo sul piano caratteriale e sul modo di essere e quindi sul piano PNEI, perché un modo simile prevede necessariamente un atteggiamento mentale particolare, una risposta endocrina ed immunologica particolare e una reattività neurovegetativa propria.

In particolare il soggetto "Fegato" è un simpaticotonico adrenergico aggressivo ipertiroideo con ipergammaglobulinemia di tipo Ig, quindi a sfondo allergico-disergico che si manifesterà soprattutto nel periodo del Verde primaverile dato che è il suo periodo stagionale, il momento della ripartenza e del risveglio stagionale.

Tale condizione potrà trovare una risposta tessutale ed organica a più livelli, anche se quello maggiormente interessato è quello oculare poiché l'occhio, la congiuntiva e la mucosa nasale sono le strutture più colpite. Si può però avere un interessamento anche a livello cutaneo se l'antagonista energetico, il Polmone, non è in grado di rispondere mitigando tale prepotente attività e quindi eczemi o asma.

C'è da dire poi che questa attività "prepotente" del Fegato, questo qi, che non circola in maniera regolare perché compresso, può scaricarsi sullo Stomaco con riacutizzazioni gastritiche tipiche primaverili, quali bruciori, acidità e dolore epigastrico. In effetti la libera circolazione del qi può essere alterata da fattori emozionali derivanti da

modalità incongrue soprattutto nei ragazzi, determinate da genitori apprensivi o repressivi e  negli adulti da condizioni di lavoro che non permettono una libera espressione dell'io. Non ultimo saranno di danno gli alimenti non idonei a quella costituzione e in particolare quegli  alimenti  a valenza yang, che andranno a sovrapporsi allo yang del soggetto che già vive una condizione di  iperattività  e, inevitabilmente  il suo disturbo si aggraverà.

Detto ciò, sul piano terapeutico già si individua una strategia idonea al trattamento delle allergie ad esempio, "scaricando" il Fegato e "drenando" il suo eccesso con piante che agiranno non in senso antiallergico ma che andranno a sostegno della cellula epatica e del sistema biliare. Da un lato faremo una azione coleretica e dall'altro colagoga al fine di liberare la "rabbiosità" inespressa di questi soggetti, rimettendo in circolazione "libera" il qi e la pianta più attiva in tal senso è la Cynara scolymus L. Se poi il deflusso biliare è insufficiente aggiungeremo il Chelidonium majus L. a completamento dell'azione in tal senso, unitamente al Raphanus sativus niger L.

Va da sé che quello che si dovrà tenere in grande considerazione è l'aspetto PNEI e quindi fondamentalmente lo stato psico-emozionale del soggetto ed allora useremo un olio essenziale che informerà la struttura limbica ed in particolare l'olio essenziale di Lavandula officinalis L. allo scopo di ridurre essenzialmente l'ipertono adrenergico. Infine ad azione sintomatica un estratto di Plantago lanceolata L. ed un macerato glicerico di Ribes nigrum L.

Non va trascurata la dieta che dovrà prevedere cibi freschi e leggeri, molta frutta e verdura al fine di abbassare lo yang, come pure evitare cibi caldi quali stufati o cibi al forno, cioccolato e caffè, fritture e dolci a base di creme e panna, spezie e condimenti.

# L’utilizzazione dell’agopuntura in pronto soccorso

**Alessandro Cecconi***

**Abstract**

Il  Pronto Soccorso è un luogo dove capitano spesso casi gravi verso i quali occorre avere tempestività d’intervento ed utilizzare farmaci che possiedono una certa rapidità di azione.  In questo contesto, la medicina cinese in generale e l’agopuntura in particolare sembrano non avere spazio, proprio per l’idea che sia una medicina che necessiti di più tempo per agire. Questo articolo descrive l’utilizzo della MTC in Pronto soccorso. Attraverso la descrizione di alcuni casi clinici trattati, l’autore vuole dimostrare che l’agopuntura può risultare efficace, sia da sola che in combinazione con la medicina occidentale, sia per diagnosticare che per trattare patologie che normalmente non vengono curate negli ambulatori privati di MTC ma prevalentemente nei centri di emergenza.

**Parole Chiave**: Pronto soccorso, agopuntura, coliche renali, crisi ipertensiva, epistassi, ulcere cutanee, fibrillazione atriale, asma, febbre alta.

## Introduzione

In Pronto soccorso non arrivano soltanto casi gravi come

pazienti con infarto miocardico, scompenso cardiaco, politraumatizzati; vi giungono, e sono la maggior parte fortunatamente, anche patologie meno gravi come coliche renali, febbri, cefalee acute, lombalgie acute, bronchiti acute, torcicollo, ferite traumatiche minori, aritmie cardiache, punture d'insetto e via dicendo. In molti di questi ultimi casi l'agopuntura può fornire un validissimo aiuto, permettendo inoltre di risparmiare sia sui costi legati alla somministrazione di farmaci (FANS, antiemicranici, antidolorifici ad esempio) che inoltre non sono privi di effetti collaterali nocivi, sia sugli esami strumentali.

Ricordo un paziente che entrò in Pronto Soccorso lamentando parestesie all'emivolto sinistro e alla lingua. Chi lavora in Pronto soccorso ha in genere un modo di pensare "pessimista", nel senso che tende a valutare in primis, e quindi escludere, la presenza di patologie che richiedano un intervento urgente. Nel caso particolare il pensiero andò allo stroke cerebrale. Se non avessi conosciuto la medicina cinese probabilmente avrei fatto fare subito RX rachide cervicale per escludere patologie della colonna e forse anche una TAC cerebrale per escludere l'ictus. Pressione sanguigna, saturazione ossigeno, frequenza cardiaca ed esame obiettivo erano tutti nella norma. Tuttavia ad un'anamnesi più attenta, il paziente riferì che aveva viaggiato in auto con finestrino aperto per un lungo tratto. Tenendo conto che la lingua non aveva alterazioni particolari se non che tremasse appena in punta e che il polso era *fu* (superficiale), pensai ad una aggressione esterna di vento umidità nei meridiani di vescica, vescica biliare, stomaco. Punsi il 20 GB insieme al 3 SI, 4 LI, 5 TE, 60 BL, tutti in dispersione e il formicolio sparì in 20 minuti. La conoscenza della MTC mi ha permesso di eseguire una diagnosi differenziale, impostare una terapia efficace e risparmiare in esami strumentali costosi e non esenti da rischi, oltreché inappropriati in questo caso particolare.

Negli ultimi cinque anni di attività in PS ho utilizzato

l’agopuntura somatica e l’auricoloagopuntura per trattare disturbi che vanno dalla spalla dolorosa, sciatiche, lombalgie acute, vertigini, crisi ipertensive, agli attacchi di panico, cefalee acute, traumi contusivi e distorsivi, ferite difficili e fibrillazioni atriali. Nella maggior parte delle periartriti della spalla, lombalgie acute, sciatica, vertigini, attacchi di panico e cefalee l’agopuntura da sola è bastata per ridurre la sintomatologia. Nelle crisi ipertensive, nelle coliche renali e nelle fibrillazioni atriali l’agopuntura è stata utilizzata in combinazione con la terapia occidentale. La combinazione di TCM e medicina occidentale ha permesso di ridurre i dosaggi dei farmaci antidolorifici per le coliche, degli antipertensivi per le crisi ipertensive, mentre ha permesso un ripristino del ritmo sinusale nelle fibrillazioni atriali nel 100% dei casi trattati (6 casi in totale) dopo max 2 ore dall’inizio del trattamento integrando l’agopuntura al protocollo occidentale sulle AF. Da notare che, sebbene il numero dei casi trattati delle AF è esiguo ai fini di una statistica significativa, tuttavia in base ad uno studio(1), di solito circa la metà dei pazienti trattati solo con propafenone (farmaco antiaritmico) ritorna a ritmo sinusale dopo 2 ore, mentre il 72% dopo 8 ore.

**Casi clinici trattati in Pronto soccorso**

***Fibrillazione Atriale***

La fibrillazione atriale è un disturbo del ritmo cardiaco in cui il nodo senoatriale non è più il segnapassi principale. Gli atri si contraggono anarchicamente ed inefficacemente aumentando il rischio di ictus ischemico per la formazione di trombi all’interno degli atri stessi o di scompenso emodinamico per deficit di riempimento ventricolare a causa dell’inefficace contrazione degli atri.

I sintomi possono essere: palpitazioni, dispnea, poliuria, pollachiuria, dolore al petto, vertigini

La terapia in medicina occidentale è rivolta a rallentare la frequenza cardiaca, se elevata, per avere un ritmo più sostenibile per il cuore e a ripristinare, attraverso una cardioversione elettrica con defibrillatore, o farmacologica con antiaritmici, il ritmo sinusale.

In medicina cinese la FA è legata ad un'alterazione del *qi* di Cuore e può dipendere da:

– calore o fuoco che invade il cuore

– *tan* calore

– stasi sangue di Fegato e Cuore

– deficit Sangue Fegato e Cuore

– deficit *qi* di Cuore

– deficit yang di HT

– disarmonia HT-KI

La diagnosi differenziale si basa come sempre sui sintomi che accompagnano l'alterazione del ritmo, sul polso e la lingua. In generale, in presenza di calore o di disarmonia rene-cuore il ritmo cardiaco è accelerato. Nella stasi di sangue predominano dolori trafittivi al petto, nel deficit di *qi* e di yang di Cuore ci possono essere i segni dello scompenso cardiaco (edemi declivi, dispnea, astenia marcata, sudorazione al minimo sforzo, pallore).

La priorità è ristabilire il ritmo sinusale, qualora la fibrillazione sia iniziata da meno di 48 ore. Altrimenti il paziente va scoagulato per 1 mese per poi essere cardiovertito elettricamente.

L'agopuntura in questi casi è di supporto e non va utilizzata

in monoterapia.

In tutti i casi trattati ho utilizzato lo schema terapeutico con propafenone e ho aggiunto il 6 PC in dispersione nelle sindromi da pieno e in tonificazione nelle sindromi da deficit per 20 minuti. Il 6 PC ha l'abilità di purificare il calore, muovere il sangue in quanto punto *luo*, regolare il *qi* di Cuore e purificare il calore.

In tutti i casi trattati il ritmo è stato ripristinato entro le due ore dall'inizio del trattamento.

***Crisi ipertensiva***

Le crisi ipertensive sono delle emergenze mediche caratterizzate da un rialzo pressorio oltre 160/95 mmHg. Il rischio è la rottura di un vaso cerebrale con emorragia e quindi ictus. I fattori di rischio sono l'età avanzata, l'obesità, la familiarità, il diabete, l'alimentazione.

I sintomi possono essere: cefalea, epistassi, senso di calore al capo, vertigini, tinnitus, senso di pesantezza alla testa, confusione mentale.

La terapia d'emergenza in medicina occidentale è basata su diuretici e calcioantagonisti.

In medicina cinese le crisi ipertensive sono legate ad una condizione di eccesso al capo. La testa è definita anche il "palazzo dello yang" per cui normalmente lo yang sale per aprire ed illuminare gli orifizi, per poi "appesantirsi" e ridiscendere verso il basso. Le condizioni che possono determinare una crisi ipertensiva sono:

– deficit yin di Rene e Fegato con eccesso relativo di yang (con possibile vento)

– stasi di *qi* di Fegato con calore-fuoco (con possibile vento)

– calore umidità

– *tan* calore

In emergenza i punti che sono stati utilizzati sono:

– deficit yin con fuga di yang: 3 LR (abbassa lo yang in eccesso), 20 GB (elimina il vento di Fegato al capo), 20 GV (purifica il calore e il vento dalla testa), 1 KI in moxa (attira lo yang verso il basso per il principio che "un piccolo fuoco attira un grande fuoco"), 5 TE (purifica il calore ed espelle il vento).

Tutti i punti sono stati infissi bilateralmente per 20 minuti e manipolati in dispersione.

– stasi di *qi* Fegato con calore: 2 LR (purifica il fuoco di Fegato e mobilizza il *qi*), 43 GB (punto acqua, "raffredda" il capo e purifica il calore), 1 KI in moxa, 20 GB. Tutti in dispersione.

– Nel caso dei quadri legati al calore umidità ed ai *tan* calore, in emergenza non si lavora sull'umidità nè sui *tan*, perché il trattamento di questi patogeni richiederebbe più sedute. Per cui si lavora solo sul calore purificandolo con i punti su indicati. In genere si preferisce associare dei farmaci diuretici come la furosemide in questi casi in quanto drenano l'umidità attivando la diuresi. Non la si considera indicata nei casi in cui lo yang si libera su deficit di yin poiché, facilitando l'espulsione di liquidi, si rischia di aumentare il gap fra yin e yang, acuendo la crisi.

– MF, 62 anni, lamenta cefalea pulsante alle tempie e senso di confusione da sei ore circa. Il volto è arrossato. Lingua: violacea e rossa in punta, sottile patina giallastra asciutta.

– Polso: *hua*, *shuo*, *youli*

– Pressione arteriosa: 190/120 mmhg

– Frequenza cardiaca: 92 bpm

– Saturazione ossigeno: 96% in aria ambiente

– Diagnosi cinese: stasi di *qi* e Sangue di LR con liberazione di calore.

– Principi di trattamento: purificare il calore dal capo.

– Punti: 20 GB, 43 GB, 1 KI moxa, 5 TE, bilaterali, in dispersione per 20 minuti.

– Sono state aggiunte 3 gocce di nifedipina per accelerare il processo di riequilibrio.

– Dopo 40 min lcrisi ipertensiva e la sintomatologia si sono normalizzate.

– ***Colica renale***Le coliche renali sono un disturbo che i pazienti descrivono essere molto molto doloroso: tipicamente il dolore origina dalla loggia renale destra o sinistra, trafittivo o con senso di pesantezza  e si irradia in fossa iliaca omolaterale fino al pube. Non c'è posizione che possa alleviarlo. Il dolore è dovuto a spasmi dell'uretere che tenta di espellere il calcolo in vescica.  Il calcolo può essere di ossalato di calcio, di fosfato di calcio o di struvite. Possono associarsi nausea o vomito, senso di pesantezza sovrapubico, meteorismo, bruciore urinario, pollachiuria, stranguria. La manovra del Giordano (percussione con mano a taglio nella loggia renale interessata dal dolore) in genere è positiva cosi come uno stick urinario, positivo per leucociti, globuli rossi, nitriti e nitrati rende la diagnosi più probabile.

– La terapia si basa su farmaci antidolorifici e antispastici.

– In medicina cinese i calcoli sono aggregati di *tan* sostanziali che si depositano nel rene. Nella colica renale, i tan determinano un'ostruzione del fluire di *qi* e Sangue nel

decorso interno del meridiano di Rene, causando il caratteristico dolore. Il dolore è molto forte anche perché è una zona molto delicata, prossima allo *zang* Rene, per cui il patogeno deve essere eliminato il prima possibile in quanto è a rischio la funzionalità dello *zang* stesso.

– In Pronto Soccorso come terapia si usa l'agopuntura auricolare.

– I punti che ho utilizzato maggiormente sono stati Rene, Fegato, Vescica, Uretere and *Shenmen*. Ho osservato che il punto Fegato riveste un ruolo importante quando il dolore si irradia a GB 25, punto *mu* del Rene. La scelta dei punti di auricolo si basa sulla sensibilità del punto alla pressione con la punta dell'ago. Nei punti più sensibili, scelti fra quelli sopramenzionati, vengono inseriti gli aghi e lasciati per 30 min. La posizione degli aghi va cambiata al variare dei sintomi, sempre testando i punti sensibili, limitrofi, che alleviano il dolore.

– S.N. 41 anni, viene in Pronto Soccorso per un dolore in fossa renale sn. insorto da due ore, che si irradia al 2-3 CV. Il dolore è trafittivo, tipo colica, ed è associato a vomito. Il vomito è tipico della colica, poiché se c'è un blocco, quindi un Pieno in basso, il *qi* di Stomaco, che scende, trovandosi di fronte ad un ostacolo, vi impatta per poi andar controcorrente (*qi ni*). Inoltre questo movimento può essere interpretato come un tentativo di creare un vuoto per alleggerire il pieno.

– Come terapia, ha assunto intramuscolo a casa una fiala di ketoprofen senza alcun giovamento.

– Lingua: scura, patina bianca diffusa e viscosa

– Polso: marcatamente *xian*

– Diagnosi: stasi *qi* e *xue* nel meridiano del Rene.

– Terapia: auricoloagupunctura su Rene, Vescica e Uretere, testando prima la sensibilità degli agopunti. Gli aghi (0,25x25mm) sono stati manipolati per 30 min ogni 5 min e cambiati di posizione quando il dolore cambiava localizzazione e intensità, alla ricerca di altri punti sensibili. Da sottolineare è che, se il punto è sensibile, semplicemenete appoggiandovi l'ago, i sintomi migliorano, anche se non stabilmente all'inizio, da un 30% a un 70% immediatamente.

– Dopo 30 minuti il dolore è regredito completamente. Sono state inoltre associate 2 fiale e.v. di floroglucinolo (antispastico per le vie urinarie) per accelerare il processo di riequilibrio.

–

– ***Attacco di panico***

– L'attacco di panico è un disturbo molto frequente soprattutto nei giovani adulti. È caratterizzato da palpitazioni, ansia marcata, panico, senso di morte imminente, dispnea, parestesie agli arti, tremori, senso di freddo e di calore diffuso o localizzato, nodo alla gola. Alla base del sintomo spesso ci sono traumi e shock emotivi non risolti. È causa frequente di ricorso al Pronto Soccorso. Dietro ogni persona, dietro ogni sintomo, c'è una storia, un insieme di esperienze, spesso traumatiche, legate ad abusi sessuali, molestie, incidenti stradali, esperienze che comunque hanno lasciato una cicatrice, ancora viva per molti, che alimenta tale sintomo, il quale troppo frequentemente viene ignorato dai medici, spesso per una mancata formazione a riguardo, e liquidato con poche gocce di ansiolitico. Nel reparto d'emergenza spesso non c'è abbastanza tempo per parlare con la persona, soprattutto nei momenti di alta affluenza, e, d'altro canto, la persona stessa chiede che il sintomo venga rimosso il prima possibile. Permettere che la persona si esprima e si liberi, dando contenimento attraverso l'ascolto e la parola, in molti casi può bastare per tranquillizzare. Tutti abbiamo

bisogno di contenimento, di sentirci accolti ed accettati. D'altro canto siamo stati abituati a essere forti, coraggiosi, a non esprimere le nostre debolezze, a nasconderle. Ecco che più comprimiamo, più teniamo duro, più "esplodiamo". In effetti secondo la MTC il panico è causato da un movimento intenso e caotico dell'energia, spesso simile ad una esplosione difficile da contenere e controllare.

– Nello specifico, le sindromi correlate al panico sono:

– Stasi di *qi* di Fegato con calore che invade il Cuore. Una delle funzioni del *qi* è di trattenere. Quando gran parte della nostra energia è volta a trattenere le emozioni piuttosto che a lasciarle fluire, si crea un movimento ambivalente: da una parte il *qi* tenta di trattenere le emozioni, dall'altra le emozioni (che imprimono movimento all'energia) tentano di muovere il *qi*. Si crea cosi un attrito che ha come conseguenza un consumo di *qi* e una formazione di calore patogeno con successiva circolazione caotica di energia, generando sintomi come il panico. In alcuni casi i *tan* (espressione e causa del ristagno) possono complicare il quadro aumentando il ristagno di energia e sangue ed impedendo allo *shen* di radicarsi e di fluire armoniosamente insieme al sangue. Oltre al panico ci potrà quindi essere una sensazione di ottundimento, difficoltà nell'eloquio fino a sindromi più gravi di dissociazione come allucinazioni e disturbi maniacali.

Una sindrome che spesso si riscontra all'origine del panico è il *ben tun*, caratterizzata da una sensazione di un movimento energetico che sale fino in gola o in viso con palpitazioni, dispnea, panico, che regredisce nel giro di qualche minuto. Questo quadro può essere causato da:

– stasi di *qi* di Fegato che genera del calore che sale

disturbando il fluire del *qi* e del Sangue nel Cuore

– deficit di yin di Rene e Fegato.

Oltre ai punti scelti in base alla sindrome di base, quelli seguenti si utilizzano in entrambi I quadri clinici: *Yintang* (M-HN-3), *Guanyuan* CV-4, *Dazhong* KI-4, *Qimen* LR-14 and *Benshen* GB-13. *Qimen* LR-14 e *Benshen* GB-13 mobilizzano il *Qi*, specialmente al petto. *Dazhong* KI-4 mitiga la paura, calma lo *Shen*, migliora il respiro. *Guanyuan* CV-4 nutre il sangue facilitando il radicamento dello *Shen*.

M.C. 38. Camionista, Viene in Pronto Soccorso in pieno attacco di panico. È molto agitato e sudato, lamenta difficoltà a respirare. I suoi occhi sono molto rossi e impauriti. La lingua è rossa, bordi più rossi con una patina viscosa e gialla diffusa.

Il polso è *hua* e *shuo*.

Diagnosi: fuoco di Cuore con *tan*.

Principi di terapia: muovere *qi* e sangue per eliminare il ristagno.

Punti: 3 LR, 4 LI, *Yintang*, bilaterali, in dispersione per 20 minuti.

Il panico incomincia a diminuire dopo 5 minuti di terapia, regredendo completamente in 30 minuti.

I punti utilizzati non tolgono il calore, ma muovono *qi* e Sangue. Essendo l'attacco di panico una circolazione caotica del *qi*, le 4 barriere hanno ripristinato un fluire del *qi* più armonico. Il calore è fonte di ansia poiché agita il *qi* e ne altera il fluire. Si può quindi agire sul calore purificandolo o sul *qi* muovendolo. Inoltre muovere *qi* e sangue favorisce anche la dispersione del calore.

**Ulcere cutanee**

Nei casi di ferite che stentano a riparare, come ad esempio

nei diabetici o negli anziani, è utile circondare i bordi sani della ferita con aghi. Il numero dipende dalla grandezza della ferita. Ho osservato che facilita la cicatrizzazione delle ferite. Avevo una ferita al tendine d'achille da 1 mese che non riparava ed era suppurata. Un mio collega mi suggerì di circondare la ferita con aghi; dopo 10 applicazioni giornaliere la ferita incominciò a chiudersi e a non secernere più pus. Si chiuse in 20 giorni. Credo che la funzione degli aghi intorno alla ferita consista nel promuovere la circolazione del *qi* e del sangue e purificare il calore tossico.

***Epistassi***

L'epistassi è un sanguinamento dal naso. Le cause possono essere legate a crisi ipertensive, traumi, alterazioni della coagulazione del sangue. La terapia  in medicina occidentale è basata su procoagulanti orali e ghiaccio.

In medicina cinese l'epistassi può dipendere da:

– calore che invade il polmone

– deficit di *qi*

– stasi Sangue

Nel caso del calore che invade il Polmone, il fuoco di Fegato è in molti casi l'origine del calore. Nell'ipertensione da fuoco di fegato, attraverso il sanguinamento l'organismo si libera dal calore in eccesso. Per cui in questi casi non è corretto bloccare l'emorragia, a meno che non ingente, con dei coagulanti orali.

Il sangue è di colore rosso vivo, la lingua rossa, con patina, il polso *shuo* ed *hua*.

Il punto fondamentale per trattare questo genere di epistassi

è il 3LU. È un punto  che purifica il calore, e fa scendere il *qi*, raffredda il sangue ed arresta il sanguinamento. Si manipola in dispersione. Utile anche 20LI (punto locale che purifica il calore).

– Nel deficit di *qi*, il colore del sangue è pallido, la persona è astenica e pallida, l'epistassi tende a verificarsi dopo uno sforzo. Tuttavia la persona può essere pallida perché impaurita, oppure lo sforzo può aver aumentato del calore già presente e determinato l'espistassi. Il colore del sangue resta fondamentale, insieme alla lingua ed al polso, rispettivamente pallida e *wuli*,  per una diagnosi differenziale.

In questo caso occorre innalzare il *Qi* ed il punto fondamentale è il 20GV in moxa, insieme al 4LI in tonificazione (tonifica il *qi* ed agisce sul viso).

– Nell'epistassi da stasi di Sangue, spesso legata a traumi contusivi, il sangue è scuro con coaguli. Il polso *se*, la lingua violacea.

Nei traumi con stasi di Sangue è utile la moxibustione nell'area colpita dal trauma per muovere i ristagni.  4LI in dispersione e in moxibustione muove il *qi* per muovere il Sangue, agisce sul viso), 23GV (agisce sul naso aprendolo).

RF, 45 a. viene in Pronto Soccorso per un'epistassi presente da 1 ora. La pressione arteriosa è 150/95 mmhg. È' rosso in viso e leggermente in sovrappeso, il polso è *hua* e la lingua è rosso scura con patina sottile gialla. Considerando anche il sangue rosso vivo, la mia diagnosi è Fuoco che invade il Polmone. Massaggio per 3 minuti circa il 3LU bilateralmente, in dispersione e l'epistassi cessa.

**Iperpiressia**

Febbre alta: quando la febbre supera i 40 gradi ci sono gravi rischi per la salute della persona. Per chi ha avuto episodi di convulsioni febbrili si consiglia di non superare i 38 gradi di temperatura. Generalmente la febbre elevata, tranne i casi di ipertermia maligna, è facile da gestire: spogliare il paziente, paracetamolo e/o cortisone. Diventa meno facile quando i pazienti come M.A., 72 anni, sono allergici al paracetamolo ed hanno controindicazioni per l'assunzione del cortisone. Quando arrivai la febbre era salita a 40,5. L'unico scopo era abbassare la febbre quanto prima. Con l'aiuto dei familiari la spogliammo, feci sanguinare *Erjian* (agli apici dell'orecchio), *Shixuan* (estremità dei polpastrelli delle dita) e tutti i punti *jing* distali. Riuscimmo ad abbassare la febbre fino a 38,5. Il sanguinamento di *Erjian* e *Shixuan* permette una purificazione del calore molto rapida, mentre i *jing* distali ripristinano la coscienza e purificano il calore.

In tutti i casi di febbre elevata questi punti sono indicati indipendentemente dalla sindrome di base, in quanto in situazioni critiche lo scopo principale è curare la manifestazione.

Più lo yang dell'organismo è forte, maggiore sarà la risposta di difesa. Nei bambini, che, essendo in rapida crescita, hanno uno yang molto sviluppato, la febbre tende a presentarsi elevata. È un buon segno, tranne quando supera appunto i 40 C. Per cui è molto importante disperdere il calore senza timore.

**Conclusione**

In questo articolo ho riportato i casi trattati con successo. Ovviamente ci sono stati anche insuccessi. Gli insuccessi hanno interessato le sindromi dolorose come alcune forme di sciatalgia o odontalgia acuta. La mia aspettativa era legata al cercar di risollevare il paziente dal dolore in 20 minuti

solo con aghi, ma, comprensibilmente questo non è potuto accadere sempre. In molti casi ho dovuto aggiungere farmaci antidolorifici occidentali. Devo sottolineare che la maggior parte dei pazienti si sono sottoposti senza resistenza all'agopuntura, con un atteggiamento di curiosità e fiducia, nonostante la MTC non sia molto diffusa nella mia zona. Ringrazio loro per avermi dato la possibilità di sperimentare la MTC in questa nuova realtà dell'emergenza. Come ho detto precedentemente, non ho un numero di casi sufficientemente elevato per poter fare una valutazione statistica significativa. Tuttavia, queste esperienze mi hanno portato a ritenere che utilizzare la medicina cinese anche in pronto soccorso permette di raggiungere in tempi più brevi un risultato positivo in termini di miglioramento della sintomatologia acuta e quindi della qualità di vita per le patologie sopra esposte, risparmiando i costi di accertamenti e cure inutili o dannose ed evitando o riducendo l'assunzione di farmaci e dei loro effetti collaterali.

Inoltre, quando la funzione d'organo rischia di essere seriamente compromessa mettendo a rischio la vita della persona, occorre sempre valutare con accuratezza tempi e metodi di trattamento, tenendo presente che la medicina occidentale offre importantissimi risultati nel caso di emergenze medico-chirurgiche da cui non si può prescindere. Tuttavia, integrare le conoscenze della MTC può essere di notevole aiuto ai fini diagnostici e terapeutici, anche per quelle patologie che sono da sempre ad esclusivo appannaggio della medicina occidentale.

# Medicina tradizionale cinese e grafopatologia del fegato

**Alberto Bevilacqua***

*Una mente felice è medicina: non esiste ricetta migliore* – proverbio cinese

L'aspetto peculiare che caratterizza tutta la pratica medica cinese si riconduce al principio fondamentale che la salute e la malattia sono concepite come espressioni energetiche: la vita è una sorta di 'vortice di energia' in continua interazione con gli organismi viventi.

L'intero pensiero filosofico e culturale dell'estremo oriente è costruito su una interpretazione simbolico-correlata della realtà, dove i fenomeni e gli eventi accadono per analogia e somiglianza oltre che  per caratteristiche ed affinità comuni. Ciascuna entità è in rapporto con un'altra mediante flussi di energia.

L'energia assume, ad esempio, il basilare significato di identità, di equivalenza con la materia-massa e si esprime mediante l'alternanza del moto perpetuo, incessante e ciclico, da un minimo ad un massimo senza soluzione di continuità. Secondo l'antica concezione dello yin e dello yang, l'uomo interagisce costantemente con le manifestazioni dell'energia vitale che pervade l'etere, l'ambiente naturale e quello sociale a tal punto che le funzioni biopsichiche degli individui ne rimangono profondamente segnate: in tal senso anche i comportamenti neurografici possono risentirne in varia forma.

È interessante notare come esista una prima sorprendente

identità concettuale tra il pensiero orientale sull'interpretazione della vita e del mondo e con un caposaldo del metodo occidentale della grafologia che ha reso progressivamente questa disciplina peculiare ed innovativa: il valore del segno come elemento antropologico fondamentale che, rappresentato in tutte le culture fin dalle epoche più remote, ha notevolmente contribuito nel tempo alla formazione dei comportamenti umani e quelli scrittori sono tra i più complessi e raffinati.

Relativamente a quest'aspetto L. Sotte sottolinea, nel suo trattato di agopuntura, che: «La scrittura cinese è ideografica e pittorica; ogni disegno o ideogramma esprime un concetto. Anzi l'ideogramma esprime più di un concetto, si tratta di un simbolo capace di evocare un complesso indefinito di immagini particolari. Possiamo affermare che la scrittura cinese è di tipo sintetico e simbolico».

In effetti l'esperienza dell'apprendimento, la formazione della memoria e la capacità di ricordare, soprattutto in concomitanza di impressioni emotive stato-dipendenti come la paura, hanno contribuito, durante lo sviluppo filogenetico della specie umana ed ontogenetico di ciascun individuo, alla sedimentazione e stratificazione (soprattutto nei blocchi arcaici del cervello), di profonde tracce mnestico-simboliche, sorgenti anch'esse dalla primaria formazione di grossolane vie bioelettriche neurali e sinaptiche e dalla successiva configurazione e consolidamento delle funzioni superiori, integre o disturbate, quali l'astrazione, la concettualizzazione, l'imma-ginazione e la rappresentazione.

Nella M.T.C. lo yin e lo yang simboleggiano le due espressioni dell'energia *qi* (Ci). Il *qi* viene definito 'forza causale' ed è alla base di ogni manifestazione della vita: lo yin e lo yang infatti permeano non solo l'attività mentale ma anche l'intera materia, compresi quindi anche gli organi del corpo umano.

Lo yin è evocativo di organico e di possibile iperaccumulo di materia, lo yang invece di funzionale e di possibile sovraconsumo di materia. Tramite i 'meridiani' (canali non fisici del soma) il *qi* fluttua in tutto il corpo creando continuamente campi energetici variabili e la patologia umana è pertanto concepita ed interpretata come uno squilibrio energetico tra yin (potenziale sintomo cronico) e yang (potenziale sintomo acuto) intimamente influenzato dagli *shen* (*po* e *hun*) che nella cultura occidentale sono l'equivalente delle emozioni, dei sentimenti e delle passioni. Conseguentemente le varie terapie adottate per curarla saranno fondamentalmente orientate al ristabilimento dell'armonia tra questi due stati.

Come dunque l'invisibile forza energetica rappresenta, per la cultura orientale, l'assunto base di tutta la medicina tradizionale cinese, similmente l'onda scrittoria con il suo fluire neurofisiologico e con le alternanze e variazioni energetico-pressorie tracciate sul foglio di carta, si configura come un oggetto di studio peculiare per raccogliere utili informazioni sulla qualità energetica, emotiva ed organica dell'individuo.

L'elegante concezione della M.T.C. è affine, in maniera sorprendente, ad un altro dei più importanti postulati della grafologia clinica occidentale: se la tessitura grafica esprimerà una buona modulazione neuromuscolare tra la fase della tensione e quella del rilassamento sarà indice di generale benessere psicofisico (yin-yang in equilibrio dinamico armonico) mentre l'aritmia delle prassie grafo-cerebrali e gli eccessivi sbilanciamenti verso addensamenti, affievolimenti o dispersioni dell'energia nei tratti scrittori, potranno evidenziare, con molta probabilità, la perdita di euritmia psicorganica ed il verosimile rischio di

insorgenza di patologia (yin-yang instabili).

Nella M.T.C. i ‘cinque movimenti’ (e la grafia è movimento!): legno – fuoco – terra – metallo – acqua, il legno è correlato al fegato ed è simbolico di accumulo e materialità. Similmente, in grafologia, l’individuo esprime la propria energia nella materialità delle lettere che pertanto possono essere tracciate anche sotto l’influenza di indignazione.

Nell’antico Su Wen, al capitolo XIII, troviamo un’interessante interpretazione del fegato: questo tesaurizza gli hun e quando le tensioni emotive ristagnano, sono presenti risentimenti e frustrazioni e c’è inclinazione alla collera, il sangue e l’energia (*qi*) si addensano nel fegato e producono patologia.

In grafologia lo scrivente, senza rendersene conto razionalmente, offre con la sua grafia uno ‘spaccato’ sia della stratificazione strutturale, funzionale, biologica, fisiologica e psicocomportamentale formatesi in lui fino al momento della composizione della stessa, sia delle modalità con le quali l’energia vitale individuale si è consolidata qualitativamente nel tempo.

È singolare come anche G. Moretti, caposcuola della moderna grafologia italiana, intravveda in certe scritture influenzate dall’impressionabilità, dall’ansia e dalle preoccupazioni oltre che dall’indignazione e dalla veemenza la somatizzazione di patologie del fegato: un’ulteriore conferma della stretta correlazione tra le due discipline, In definitiva la M.T.C. attribuisce alle ‘sette passioni’ umane (ansia, angoscia, paura, apprensione, collera, tristezza, ossessività) che, singolarmente o aggregate in varia forma tra loro, possono procurare scompensi psichici e somatici (interferendo con il naturale e spontaneo fluire dell’energia shen), altrettanto la grafologia, specificatamente quella applicata alla medicina, è in grado di mettere in luce le stesse tra le innumerevoli pieghe del ductus scrittorio considerandole, anche secondo la visione della medicina integrata, corresponsabili del

possibile rischio di patologia organica.

---

# L’universo polimorfo delle medicine non convenzionali

**Stefania Florindi*, Francesca Gnudi****

## Introduzione

A che cosa ci riferiamo esattamente quando parliamo di «medicine non convenzionali»? La risposta non è affatto così semplice o così immediata come potrebbe sembrare. Quello delle cosiddette *medicine non convenzionali* costituisce un universo variegato dai confini non ben definiti e delineati che, a seconda del sistema di riferimento/osservazione, assumono dimensioni e caratteristiche differenti.

*Se per un determinato fenomeno sociale è difficile trovare una definizione univoca, si tratta già di un preciso indicatore non solo di complessità semantica e strutturale ma anche, probabilmente, di una pluralità di valenze soggettive ad esso attribuite. […] Quando gli aggettivi sovrabbondano rivelano il tentativo più o meno manifesto di chi li utilizza di voler imporre la propria definizione del fenomeno, spesso più ideologica che reale: chi le chiama “medicine naturali” o “dolci” intende sottolinearne la presunta valenza non iatrogena, meno rischiosa rispetto alla medicina ufficiale; chi preferisce definirle “olistiche” sembra scordarsi che, forse, non tutte poi lo sono davvero e, soprattutto, che*

*almeno una parte della medicina di origine biomedica ormai si considera tale; chi utilizza l'espressione "non scientifiche" tradisce il proprio intento derogatorio e l'assunzione etnocentrica che la biomedicina costituisca l'unica forma possibile di medicina scientifica nelle società tardoindustriali [Giarelli 2007: 13-14].*

Quelle che qui vengono definite MNC sono da sempre parte integrante del patrimonio culturale della generale pratica di cura variamente utilizzata dall'uomo per recuperare o migliorare il proprio stato di salute. Ci sono state ovviamente nel corso del tempo molte e più o meno profonde trasformazioni all'interno dei vari sistemi di cura, dei differenti paradigmi di riferimento e nell'ambito delle metodologie e delle tecniche utilizzate, ma possiamo affermare che:

*Le medicine considerabili come non convenzionali, o comunque parallele alla medicina ufficialmente riconosciuta, sono dunque sempre esistite e l'emergere della loro visibilità e del loro successo commerciale, non può essere considerato in sé come una caratteristica specifica del nostro tempo, ma piuttosto come una generica relazione tra medicina ufficiale e medicina «altra» che si è storicamente riprodotta in forme diverse nel corso dell'evoluzione della scienza medica [Colombo e Rebughini 2003: 74-75].*

La ormai vasta letteratura di riferimento indica l'esistenza di almeno tre differenti definizioni convenzionalmente riconosciute sia a livello nazionale sia a livello internazionale.

La prima è quella di *"Complementary and Alternative Medicine"* (CAM), utilizzata per la prima volta nel 1997 durante la Conferenza dell'*Office of Alternative Medicine* statunitense[2] e che indica:

*La Medicina Complementare e Alternativa (CAM) costituisce un*

*esteso ambito di risorse per la guarigione che abbraccia tutti i sistemi sanitari, le modalità e le pratiche e le teorie e le credenze ad esse relative, considerati altri rispetto a quelli intrinseci al sistema sanitario politicamente dominante in una particolare società o cultura in un dato periodo storico [O'Connor 1997: 50].*

Secondo Giarelli, che riporta e commenta tale definizione [2007: 14], in realtà essa non è completamente adeguata a rappresentare compiutamente l'universo delle MNC per almeno due ragioni principali: da un lato, parlando di sistemi "altri" sembra fare riferimento prevalentemente a quei modelli e quelle pratiche che si pongono in alternativa al paradigma dominante all'interno di una determinata cultura e società, tralasciando in realtà le caratteristiche di complementarietà che, di fatto, spesso assumono; dall'altro, la definizione "Medicina Complementare e Alternativa", sottolineando il carattere singolare della definizione stessa, racchiude un indistinto insieme di pratiche e discipline il cui unico tratto distintivo sembra essere semplicemente l'esclusione dall'ambito della medicina allopatica.

La seconda definizione è quella di *"Medicina Tradizionale"* utilizzata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità:

*La Medicina Tradizionale ha una lunga storia. Rappresenta la somma totale del sapere, delle abilità e delle pratiche basate su teorie, credenze ed esperienze indigene alle differenti culture, sia esplicabili che non, utilizzate per il mantenimento della salute come pure per la prevenzione, la diagnosi, il miglioramento o il trattamento delle malattie fisiche o mentali [WHO 2000: 4].*

Il problema relativo a questa seconda definizione, ci suggerisce sempre Giarelli, nonostante essa possa essere facilmente adattata alla maggior parte delle medicine "altre" non occidentali, in realtà la sua applicazione risulta alquanto ambigua nel contesto occidentale, dove tra le

pratiche “indigene” potrebbe essere inclusa anche la stessa biomedicina [Giarelli 2007: 15].

La terza definizione è quella di *“Medicine Non Convenzionali”* (MNC) che ormai viene prevalentemente usata nel contesto europeo. Come afferma lo stesso Autore, questa definizione è preferibile alle altre utilizzate perché: *è quella che appare meno carica di valenze ideologiche sia positive che negative e, quindi, più scientificamente neutrale; ha il pregio di ricordare, per converso, il carattere convenzionale della ortodossia medica ufficiale e del suo processo storico di legittimazione; definisce in modo dinamico e relativo una serie di medicine la cui identità non può che essere indicata in maniera negativa rispetto alla medicina convenzionale. Si tratta infatti di medicine al momento escluse dall’organizzazione formale dei servizi sanitari e dall’insegnamento delle facoltà di Medicina e, in questo senso, il “non convenzionale” è sinonimo di “non ortodosso” e di “altre” rispetto all’identità della biomedicina [ibidem].*

Oltre alle difficoltà descritte nel ricercare una definizione universalmente accettata e valida per indicare il variegato mondo delle MNC, non meno arduo appare il compito di tentare una qualsiasi categorizzazione di tutte le discipline e pratiche che appartengono a questo universo polimorfo. Individuare delle categorie non significa necessariamente voler a tutti i costi sistemare e inquadrare tutte queste diverse pratiche in un rigido schematismo fatto di confini netti ed invalicabili, quanto piuttosto un tentativo di fare un po’ d’ordine nella varietà e molteplicità della realtà delle MNC con l’obiettivo di analizzarne in maniera articolata e sistematica le principali caratteristiche, gli elementi che ne influenzano la domanda e l’offerta, la loro posizione rispetto al paradigma biomedico, il posto occupato all’interno della società.

Pienamente consapevoli dunque, dei rischi e dei limiti connessi a qualsiasi proposta di individuazione di tipi,

categorie o classi di appartenenza, convinti del fatto che comunque qualsiasi tentativo di sintesi classificatoria è una mera riduzione di complessità del reale, che in quanto tale rifugge da ogni tipo di standardizzazione, di etichetta, ciò non ci esime dalla possibilità di tentare almeno una lettura, se non esaustiva almeno adeguata, della realtà che ci circonda.

Il *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) definisce quelle che chiama *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) come

*un insieme di differenti sistemi medici e di cura, di pratiche e prodotti che attualmente non sono considerati parte della medicina convenzionale. La medicina convenzionale è la medicina così come viene praticata da chi possiede il titolo di M.D. (dottore in medicina) o di D.O. (dottore di osteopatia) e dagli altri professionisti della salute che collaborano con loro, come ad esempio terapisti fisici, psicologi ed infermieri registrati [il riferimento è ovviamente agli USA, NdA].*

*Alcuni professionisti praticano sia le CAM sia la medicina convenzionale. Mentre esistono alcune evidenze scientifiche riguardanti alcune terapie di CAM, per la maggior parte di loro restano interrogativi per i quali non è ancora stata trovata una risposta attraverso studi scientifici di rilievo, interrogativi che riguardano il grado di sicurezza di queste terapie e la loro possibilità di intervenire positivamente sulle malattie o sulle condizioni mediche per le quali sono utilizzate [NCCAM 2007].*

E propone una distinzione tra cinque categorie di CAM (*Complementary and Alternative Medicine*) [ibidem]:

– i sistemi di medicina alternativa (*Whole Medical Systems*): si tratta di sistemi completi di teorie e pratiche che si sono

sviluppate in maniera del tutto indipendente oppure parallela alla medicina allopatica convenzionale. In molti casi si tratta di sistemi tradizionali di medicina che vengono praticati da specifiche culture nel mondo. Tra i maggiori sistemi medici orientali troviamo la Medicina Tradizionale Cinese (MTC) e la Medicina Ayurvedica indiana[3]. Tra quelli occidentali troviamo invece l'Omeopatia[4] e la Naturopatia[5];

– la medicina mente-corpo (*Mind-Body Medicine*): è quella disciplina che si concentra sulle interazioni esistenti tra cervello, mente, corpo e comportamento ed anche sugli effetti attraverso i quali i fattori emotivi, mentali, sociali, spirituali e comportamentali possono esercitare un'influenza diretta sullo stato di salute/malattia. Questo tipo di approccio tende a rispettare e sviluppare le capacità di conoscenza di sé e di autocura di ciascun individuo attraverso l'utilizzo di tecniche di rilassamento, l'ipnosi, il *biofeedback*, il *tai chi*, il *qi gong*, lo *yoga* e la meditazione, per citarne alcuni;

– le pratiche a base biologica (*Biologically Based Practices*): che comprendono una serie eterogenea di pratiche, interventi e prodotti come diete speciali, fitoterapia, terapie ortomolecolari (concentrati chimici di vitamine, magnesio e melatonina, ad esempio) e biologiche (come la cartilagine di squalo ed il polline d'api);

– le pratiche manipolative e basate sul corpo (*Manipulative and Body-Based Practices*): si tratta di un insieme composito ed eterogeneo di pratiche e terapie che comprendono Chiropratica[6] e Osteopatia[7], il massaggio terapeutico, *Tui Na*, la Riflessologia, il Rolfing, il Metodo Feldenkrais, la Tecnica di Alexander ed altri, che hanno come comune denominatore l'attenzione alle strutture ed ai sistemi del corpo umano, incluse ossa ed articolazioni, i tessuti molli ed i sistemi circolatorio e linfatico.

– le terapie energetiche (*Energy Medicine*): che comprendono pratiche che pongono al centro dell'attenzione i campi energetici, che sono essenzialmente di due tipi. Da un lato i campi energetici che possono essere misurati e «che utilizzano vibrazioni meccaniche (come ad esempio il suono) e forze elettromagnetiche, incluse la luce visibile, il magnetismo, la radiazione monocromatica (come ad esempio i fasci laser) e raggi provenienti da altre parti dello spettro elettromagnetico. Esse comprendono l'uso di specifiche e misurabili lunghezze d'onda e frequenze per trattare i pazienti.» [ibidem]. Dall'altro i cosiddetti "biocampi", che si fondano sull'idea che gli essere umani siano costituiti anche di una sottile forma di energia, che assume nomi diversi a seconda della cultura di riferimento: è il *qi* della MTC, il *ki* giapponese, i *doshas* della Medicina Ayurvedica, *mana*, *prana*, risonanza omeopatica, solo per citare alcuni esempi. Gli operatori di queste discipline affermano l'esistenza di tale forza vitale che attraverserebbe il corpo di ogni essere umano, anche se non è mai stato possibile misurarla attraverso i normali strumenti a disposizione dei ricercatori.

Dato che questa classificazione è nata e viene utilizzata negli USA con uno scopo specifico, vale a dire quello di assegnazione dei fondi che il NCCAM stanzia per la ricerca scientifica e la sperimentazione delle diverse MNC, risulta di scarsa utilità per una lettura articolata dell'insieme delle caratteristiche delle differenti MNC.

Un altro tentativo di classificazione è quello adottato dalla *House of Lords* britannica che, muovendo da una logica fondata sul grado di standardizzazione e di istituzionalizzazione professionale di ciascuna disciplina considerata, propone una tripartizione a partire dalla quale imposta poi le sue raccomandazioni relative all'uso/domanda di tali discipline e delle pratiche ad esse correlate (Fig.1).

Il primo gruppo così individuato riguarda le *terapie alternative organizzate professionalmente*, in quanto già

professionalizzate (Chiropratica e Osteopatia) oppure in fase di prossima professionalizzazione (Agopuntura, Fitoterapia e Omeopatia). Il secondo gruppo comprende le *terapie complementari*, vale a dire un insieme composito e variegato che va dalla Tecnica di Alexander, ai Fiori di Bach, allo Shiatsu per arrivare fino allo Yoga, passando attraverso altre pratiche più o meno distanti tra loro e per le quali la Camera dei Lords si limita a raccomandare il rispetto per standard minimi di qualità, come del resto per qualsiasi altra attività medica.

Infine il gruppo delle cosiddette *discipline alternative*, che è a sua volta suddiviso in due sottogruppi: da un lato, troviamo i "sistemi di assistenza sanitaria di antica tradizione" (Medicina Antroposofica, Medicina Ayurvedica, Medicina erboristica cinese, Medicina orientale *Tibb*, Naturopatia e Medicina Tradizionale Cinese); dall'altro, le "altre discipline alternative" (Cristalloterapia, Iridologia, Kinesiologia, Radionica). Le discipline e le pratiche appartenenti a questi due sottogruppi sono quelle considerate più "lontane" rispetto alla biomedicina, maggiormente caratterizzate dall'alterità rispetto al paradigma scientifico dominante e per le quali la Camera dei Lords chiede comunque la introduzione di forme di autoregolamentazione professionale.

Anche questa seconda classificazione, però, non sembra apportare un aiuto significativo per un'analisi approfondita delle differenti caratteristiche delle MNC. Così come del resto anche la definizione utilizzata dalla *Cochrane Collaboration*:

*[…] con il termine di CAM si intende un ampio campo di risorse per la salute che abbraccia tutti i sistemi, le modalità e pratiche sanitarie e le loro teorie di supporto e credenze, che siano distinte da quelle che costituiscono il sistema sanitario politicamente dominante in una particolare società o cultura in un determinato periodo storico.*

*Fig.. 1 – La classificazione delle medicine complementari e alternative proposta dalla House of  L*

| | |
|---|---|
| *Gruppo 1: Terapie alternative organizzate professionalmente* | Agopuntura<br>Chiropratica<br>Fitoterapia<br>Omeopatia<br>Osteopatia |

| | |
|---|---|
| *Gruppo 2: Terapie complementari* | Tecnica di Alexander<br>Aromaterapia<br>Fiori di Bach<br>Massaggi e altre terapie del corpo<br>Terapia dello stress con counselling<br>Ipnositerapia<br>Meditazione<br>Riflessologia<br>Shiatsu<br>Guarigione<br>Medicina *A*yurvedica<br>Maharishi Medicina<br>Nutrizionale<br>Yoga |

| | |
|---|---|
| *Gruppo 3: Discipline alternative* | *3a: Sistemi di assistenza sanitaria di antica tradizione*<br>Medicina antroposofica<br>Medicina ayurvedica<br>Medicina erboristica cinese<br>Medicina orientale (*Tibb*)<br>Naturopatia<br>Medicina tradizionale cinese |
| | *3b: Altre discipline alternative*<br>Cristalloterapia<br>Iridologia<br>Kinesiologia<br>Radionica |

| | |
|---|---|
| | |
| | |

| | |
|---|---|
| *Gruppo 3: Discipline alternative* | *3a: Sistemi di assistenza sanitaria di antica tradizione*<br>Medicina antroposofica<br>Medicina ayurvedica<br>Medicina erboristica cinese<br>Medicina orientale (*Tibb*)<br>Naturopatia<br>Medicina tradizionale cinese |
| | *3b: Altre discipline alternative*<br>Cristalloterapia<br>Iridologia<br>Kinesiologia<br>Radionica |

Fonte: House of Lords Select Committee on Science and Technology 2000, in Giarelli [2005: 32]

Dopo aver passato in rassegna le classificazioni utilizzate al livello internazionale, consideriamo un più utile tentativo in questo senso effettuato da Colombo e Rebughini in occasione di

una recente indagine sulla diffusione delle MNC in Italia [2003]. I due Autori utilizzano due criteri principali di distinzione del complesso mondo delle MNC: il primo è quello dell'origine culturale ed il secondo è quello delle caratteristiche empiriche della terapia. A partire dal primo principio, essi fanno una distinzione tra il "paradigma orientale" (Medicina Tradizionale Cinese – MTC – Medicina Ayurvedica, Medicina Tibetana) e la "medicina occidentale non allopatica" (Erboristeria, Fitoterapia, Omeopatia).

In base al secondo principio, distinguono tra:

– le "pratiche mediche magico-carismatiche" (che comprendono le attività svolte da sciamani, guaritori, pranoterapeuti, guide spirituali,…): si tratta di tutte quelle attività che, pur se con origini e peculiarità differenti, condividono l'interesse e l'attenzione per il soprannaturale, la presenza e l'uso di forze ed energie di cui comunque non si riesce a dare una spiegazione;

– il "Bodywork", che include le pratiche manipolatorie e di lavoro sul corpo (Chiropratica, Osteopatia, Rolfing, Tecniche cranio-sacrali, Shiatsu) e le tecniche di lavoro autonomo sul corpo (ginnastiche psicosomatiche, Metodo Feldenkrais, Yoga, Bioenergetica, Tai Chi). Si tratta di un insieme di pratiche corporee, che si rifanno ad antiche tradizioni orientali, cinesi o indiane, oppure ad "invenzioni" occidentali più recenti e che sono accomunate da un'attiva e consapevole partecipazione o azione individuale ed autonoma del paziente in cui l'attenzione è posta principalmente sulla consapevolezza del proprio corpo:

*La guarigione viene ottenuta attraverso un'azione e un lavoro fisico sul corpo,attuato in prima persona o con l'aiuto di un terapeuta a cui è richiesta una specifica abilità manuale [ivi: 102].*

– le "terapie al confine tra cura del corpo e cura della

mente” (Aromaterapia, Cromoterapia, Fiori di Bach e Musicoterapia, tutte pratiche con una forte componente psicologica).

I due Autori aggiungono inoltre una ulteriore categoria che riguarda quelli che vengono considerati come tentativi di sintesi culturale e terapeutica (Antroposofia[8], Naturopatia e Psicosomatica).

Secondo quanto argomentato da Giarelli [2005 e 2007], per dare conto di tutte le complesse ed articolate relazioni di interconnessione esistenti all’interno del variegato mondo delle MNC, bisognerebbe andare oltre la semplice e semplicistica dicotomia, di matrice etnocentrica, tra convenzionale e non convenzionale ed uscire quindi dagli angusti confini classificatori tra ciò che è e ciò che non è biomedicina.

## 1. Diffusione delle MNC: un’analisi epidemiologca

### La situazione statunitense

Negli Stati Uniti, come riportato anche nel documento dell’Institute for Alternative Futures del 1998 “gli approcci complementari ed alternativi alla salute e alla medicina sono tra gli aspetti in più rapida crescita nell’assistenza sanitaria degli Stati Uniti”. Uno studio condotto nel 1990 da ricercatori dell’Università di Harvard e realizzato attraverso intervisite telefoniche, ha messo in luce come oltre un terzo degli americani (33.8%) avesse utilizzato almeno un tipo di terapie  non convenzionali nel corso dell’anno precedente (Eisenberg et al., 1998) mentre un secondo studio realizzato dagli stessi autori consistente in un follow up rispetto al primo, riportava dati di prevalenza ancora superiori 42.1% della popolazione (Eisenberg et al., 1998). Tali studi sono

stati molto criticati nel mondo medico: infatti manca una definizione univoca di medicine non convenzionali, e questo produrrebbe una sovrastima del campione. (Gorski, 2002).

Le due survey cui si fa riferimento presentano anche dei limiti relativi alla composizione del campione rappresentato perchè: vi è una netta maggioranza di popolazione di razza bianca rispetto alle minoranze afroamericana, ispanica e asiatica, dovuti sia a problemi linguistici che alla mancanza di telefono. Inoltre possono essere stati causa di bias sia l'incentivo economico elargito ai rispondenti sia l'aver incentrato l'intervista sul solo ricordo del ricorso alla MnC.

Al di là delle critiche metodologiche, dallo studio emerge un quadro dell'utente delle MnC, caratterizzato da queste caratteristiche: sesso femminile, età adulta, livello di istruzione medio alto, reddito elevato, residente per lo più negli Stati occidentali del continente.

Un'altra survey condotta successivamente e realizzata dallo Stadford Centre for Research in Disease Prevention sembra confermare questo profilo (Astin, 1998), sottolineando in particolare il livello di istruzione. Questo influenza l'informazione delle persone sulle proprie malattie e sui possibili trattamenti, rendendo più disponibili a forme di assistenza non tradizionali, ponendo più facilmente in discussione l'autorità dell'operatore tradizionale, possedendo maggiori disponibilità economiche che consentano di utilizzare forme di trattamento come quelle non convenzionali (Austin, 2000).

Dagli studi emerge inoltre che tra le MnC le più diffuse sono: la chiropratica (15.7%), le diete-stile di vita (8%), gli esercizi fisici (7.2%) e il rilassamento (6.9%). Tra le patologie quelle per le quali si fa maggiore ricorso alle MnC sono il dolore cronico, (37%) l'ansietà e la sindrome da affaticamento cronico (31%), gli strappi muscolari (26%), le artriti (25%), i problemi di assuefazioni (25%) e le emicranie

(24%). Il dato che emerge dall'analisi comparata di queste due ultime categorie è che manca una corrispondenza univoca tra patologia e tipo di trattamento utilizzato. Comunque, analizzando le patologie più rappresentate si può osservare come vi sia una prevalenza di forme cronico degenerative con una forte componente psicosomatica.

Il confronto tra queste due indagini mette in evidenza come sia stata, nell'ambito dell'evoluzione temporale osservata (1990 – 1997), un significativo aumento del ricorso alle MnC per patologie quali: le allergie (dall'8.7% al 16.6%), le artriti (dal 17.5% al 26.7%), i problemi digestivi (dal 13.2% al 27.3%) e soprattutto il mal di schiena (dal 35.9% al 47.6%). Si può osservare inoltre un trend in netto aumento in quest'ultimo settennio sia per quanto riguarda la percentuale di popolazione che ha fatto ricorso alle MnC (dal 22.9% al 33.7%) sia per quanto riguarda i diversi tipi di MnC utilizzate: in totale tale incremento va dal 33.8% al 42.1%, mentre per singola terapia si può osservare un incremento per la fitoterapia (dal 2.5% al 12.1%) la massoterapia, (dal 6.9% al 11.1%), le megavitamine (dal 2.4% al 5.5%) i rimedi popolari (dallo 0.2% al 4.2%).

**La situazione europea**

Per quanto riguarda l'Europa, una survey condotta nel Regno Unito rivela un tasso di prevalenza di utilizzo del 33% tra la popolazione (Thomas et al., 1993 e 1995). Tra le MnC le più utilizzate risultano agopuntura, chiropratica, osteopatia, fitoterapia e omeopatia, mentre il profilo di utente medio prevede una donna di età compresa tra i 35 e 60 anni, status socio economico elevato, con tassi maggiori di prevalenza in Galles, Scozia, e Inghilterra settentrionale.

Nel resto d'Europa i tassi d'incidenza oscillano tra un quinto e quasi la metà della popolazione adulta (Lewith et al.,

1999). La Francia e la Germania risultano i paesi con più alto tasso di utilizzo di MnC (rispettivamente 49% e 46%). Per gli altri paesi si ricordano: il Belgio (31%), la Svezia (25%), la Danimarca (23.2%), Olanda (20%) (Fisher et al., 1994).

**La situazione italiana**

Secondo l'indagine multiscopo presentata dall'ISTAT nel 2001 il ricorso alle MnC presenta una forte crescita. Dal 1991 al 1997 il numero di persone che si sono affidate almeno una volta a una di queste terapie è raddoppiato nonostante l'Italia si collochi tra i paesi a minore utilizzo di tali procedure rispetto al resto d'Europa.

Anche in Italia sono soprattutto le donne (18.2%) rispetto agli uomini (12.9%). Per quanto riguarda le differenze di genere relativamente all'uso dei singoli rimedi considerati, si riscontra una netta differenza per l'Omeopatia, utilizzata dal 10,1% delle donne rispetto al 6,1% degli uomini e per la Fitoterapia, con il 5,9% delle donne ed il 3,7% degli uomini. Per l'Agopuntura e per i trattamenti manuali invece le percentuali d'uso risultano rispettivamente pari al 3,3% delle donne contro il 2,3% degli uomini e pari al 7,7% delle donne contro il 6,3% degli uomini [ISTAT 2003: 35].

La classe d'età più rappresentata va da 35-44 anni (22.1%); seguono i 45-54enni, mentre la percentuale di utilizzatori di MNC tende a calare tra le fasce d'età anziane (con il 12% degli ultra sessantacinquenni), fatta eccezione per l'Agopuntura, che fa registrare un positivo utilizzo anche da parte degli ultra sessantacinquenni (3,3%) [ISTAT 2003].

Per quanto riguarda i bambini ed i ragazzi fino a 14 anni d'età, il 9,1% è stato sottoposto a trattamenti e terapie di tipo non convenzionale nei tre anni che hanno preceduto l'intervista. Il tipo di trattamento più utilizzato per questa fascia d'età risulta essere l'Omeopatia (7,6%). Pare inoltre

che la maggior parte dei bambini sottoposti a cure omeopatiche appartenga alla classe d'età dai 3 ai 5 anni con una percentuale pari al 9,6%; mentre la percentuale d'uso tende a calare nella fascia d'età tra i 6 e i 10 anni (8,8%) ed in maniera significativa in quella 11-14 anni (5,7%).

L'indagine dimostra inoltre che vi è un maggior avvicinamento a queste pratiche da parte dei laureati (24.1%).

Anche il reddito, quando considerato, risulta correlato alla tendenza all'uso di MNC: all'aumentare del primo aumenta infatti anche il ricorso a terapie non convenzionali [Giarelli 2007: 63]: *Considerati congiuntamente, i due fattori relativi al livello d'istruzione e di reddito sembrano dunque inequivocabilmente indicare una prevalenza di utilizzo delle MNC tra le classi sociali medio-alte, grazie sia ai più elevati livelli di istruzione che di reddito, che consentono loro di poter fruire di maggiori opportunità di accesso a queste opzioni terapeutiche alternative [ibidem].*

Valutando invece la distribuzione geografica si può osservare come la maggior parte di coloro che usufruiscono di tali pratiche vivano nel Nord Est (24.11%) e nel Nord Ovest (20.71%) dell'Italia. Dall'analisi comparata dei tassi di prevalenza relativi all'utilizzo delle MNC in Italia si può affermare che tale pratica risulta ubiquitariamente diffusa con tassi che variano dal 15 al 40%.

Dalla rielaborazione dei dati del censimento nazionale pubblicato dalla Regione Toscana, si può analizzare l'offerta pubblica di MNC all'interno del SSN: in cinque regioni (Trentino Alto-Adige, Marche, Molise, Basilicata, Sardegna) non esiste alcun centro pubblico; nelle regioni del centro-nord, l'offerta appare più concentrata rispetto al sud. In particolare, nel centro-nord, l'offerta è concentrata in quattro regioni: Toscana, Lombardia, Lazio ed Emilia-Romagna.

Tra le MNC erogate risulta sempre presente la MTC, insieme

alla sua pratica elettiva rappresentata dall'agopuntura; seguono l'Omeopatia e l'Omotossicologia.

Anche in Italia il profilo di utente che emerge dall'analisi dei dati è quello di una donna adulta con livelli di istruzione e reddito medio – alti.

*L'atteggiamento dei medici rispetto alle MNC*

In base alla delibera di Terni (FNOMCeO 2002) in Italia alcune pratiche di MNC possono essere esercitate soltanto da medici essendo state definite ad ogni titolo "atto medico".

Sono stati condotti studi per valutare la posizione dei medici nei confronti delle MnC. Il Centro di collaborazione con l'OMS per le medicine tradizionali dell'Università degli Studi di Milano nel 1999 ha svolto uno studio con lo scopo di valutare la diffusione delle MnC e la tipologia dei medici utilizzatori di questa, sottoponendo un questionario a 2000 medici. Il questionario era costituito da una parte generale e da altre tre parti destinate ad omeopati, agopuntori e fitoterapeuti con domande specifiche sulle tendenze dei professionisti nel momento della diagnosi e della prescrizione. Al questionario hanno risposto 737 operatori. Il 53% dei rispondenti erano in possesso di una specializzazione (12% in pediatria, 6% in medicina interna, 5% in anestesia e rianimazione, 4% in ortopedia e medicina dello sport, 26% altre). Il 54% apparteneva ad una fascia di età compresa tra i 41 e i 50 anni, il 38% aveva tra i 30 e i 40 anni. Il 57% risiedeva nel Nord e svolgeva attività professionale propria in centri medi e piccoli (47%). La maggior parte esercitava l'omeopatia (81%), il 45.5% l'agopuntura e il 43% la fitoterapia (Solimene, 1999).

Nel 2001 l'Ordine dei medici di Parma ha realizzato un'indagine mirante a valutare opinioni e comportamenti circa le MnC. E' stato inviato a tutti gli iscritti all'ordine un

questionario cui ha risposto il 66% della popolazione. L'analisi dei dati ha messo in luce che oltre la metà dei medici intervistati (soprattutto tra le donne) attribuisce una certa utilità alle MnC e circa l'8% la pratica direttamente (Cocconi, 2006).

In Toscana, il punto di vista dei medici è stato studiato dall'Agenzia Sanitaria regionale in collaborazione con la commissione regionale MnC. All'indagine hanno risposto 1801 medici di cui 1484 medici di medicina generale (MMG) e 317 pediatri. Dai risultati dello studio è possibile affermare che, in questa regione, esiste una prudente ma concreta apertura verso le MnC tra i medici e i pediatri di famiglia. L'opinione prevalente è che le MnC rappresentino un complemento alla medicina convenzionale ma non una possibile alternativa ad essa e l'atteggiamento generale più diffuso nei confronti di queste terapie è correlato al tipo e alla gravità della patologia da trattare. Vi è da parte di questi medici un chiaro desiderio di approfondire le conoscenze in questo campo e la maggior parte di essi si dichiara favorevole all'insegnamento di MnC nel corso di laurea in medicina e chirurgia. La maggior parte dei MMG (58%) ed una parte consistente dei pediatri (42%) consigliano ai propri pazienti l'uso delle MnC, mentre il 15% ed il 19%, rispettivamente, la praticano. L'interesse rivolto alle MnC da parte dei MMG e pediatri di famiglia è avvalorato dal fatto che essi ne fanno uso personale, in qualità di pazienti, superiore a quello della popolazione generale Toscana (24% dei MMG e 34% dei pediatri rispetto al 20% della popolazione).

*La formazione*

Le modalità didattiche offerte dal panorama italiano prevedono corsi, nell'ambito della formazione universitaria, per studenti in Medicina e Chirurgia; corsi di perfezionamento post-laurea che garantiscono al professionista una più

approfondita competenza relativamente ad una specifica disciplina di MNC; master universitari, che rappresentano la più elevata forma di didattica professionalizzante fornita dalle università italiane, escludendo le specializzazioni.

Tra le esperienze attualmente in corso, l'Università degli studi di Firenze, con il sostegno della Regione Toscana ha attivato, nel gennaio 2006, un Master in Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese, in collaborazione con la Beijing University of Chinese Medicine di Pechino. Il Master, a carattere formativo e informativo, si avvale della collaborazione didattica di docenti universitari italiani e cinesi, di esperti medici agopuntori e fitoterapeuti appartenenti ad organizzazioni e scuole facenti capo alla FISA. L'aspetto peculiare del Master è l'integrazione tra la didattica occidentale evidence-based e la pratica tradizionale della disciplina presentata da docenti cinesi.

Questo tipo di approccio didattico consente di portare contenuti e pratiche di medicine tradizionali, quali la MTC, all'interno delle nostre strutture universitarie sollecitando l'interesse dei partecipanti attraverso il filtro della ricerca evidence-based, favorendo così l'avvicinamento ai fondamenti teorici di queste discipline che altrimenti potrebbero apparire bizzarri se non addirittura infondati.

Questo stesso articolo comprensivo di note e bibliografia (che in questa versione abbiamo dovuto eliminare per questioni di spazio) può essere scaricato all'interno della rubrica medicine complementari del sito di Olos e Logos www.oloselogos.it

# Allergie: rinite, sinusite trattamenti con xiao chai hu tang jia wei il piccolo decotto di bupleurum modificato

**Francesca Gentile***

In questo scritto mi limito a descrivere *Xia Chai Hu Tang* con eventuali variazioni nelle sue utilizzazioni relative alle allergie delle vie respiratorie. Le funzioni e applicazioni di *Xiao Chai Hu Tang* sono molteplici. (riferirsi alle applicazioni descritte da John e Tina Chen nel volume sulle formule: Formulas and Strategies). *Xiao Chai Hu Tang* è la formula più usata in Giappone, nella medicina Kanpo è perfino vista come una formula "sacra". *Xiao Chai Hu Tang* è senza dubbio una formula tra le più brillanti della storia delle formulazioni.

**Xiao Chai Hu Tang**

*Chai Hu, radix Bupleuri*

*Haung Qin, radix Scutellariae*

*Ban Xia, rhizoma Pinelliae*

*Sheng Jiang, rhizoma Zingiberis*

*Zhi Gan Cao, radix et rhizoma Glycyrrhizae praeparata*

*Preparata cum Melle*

*Da Zao, fructus Jujubae*

*Ren Shen, radix Ginseng oppure con Dang Shen, radix Codonopsis*

*Xiao Chai Hu Tang* deve esser capita nell'analisi degli ingredienti stessi e nella loro sinergia reciproca non nella rigida valutazione secondo i modelli sintomatologici *Shao Yang*.

In questa prescrizione le sostanze si supplementano l'un l'altra, insieme hanno la facoltà di raffreddare e riscaldare, eliminare e rafforzare e in tal modo regolare la funzione delle attività del *qi* che ascende e discende.

La qualità leggera di *Chai Hu, radix Bupleuri* ha la forza di ascendere e di aprire l'esterno nonché calmare il vento. È l'ingrediente più importante per trattare problemi dello *Shao Yang*. *Chai Hu, radix Bupleuri* disperde la stagnazione e apre verso l'esterno. *Huang Qin, Scutellaria* armonizza l'interno e chiarendo elimina il superfluo con le sue qualità amare e fredde. Così insieme raggiungono un effetto armonizzante.

*Ban Xia, rhizoma Pinelliae* non solo armonizza lo stomaco ma disperde la stagnazione nel corpo. *Sheng Jiang, rhizoma Zingiberis Recens* aiuta *Ban Xia*, Pinellia ad armonizzare il *Jiao* di centro. *Ren Shen*, *radix Ginseng, Zhi Gan Cao, Rhizoma Glycyrrhizae praeparata cum Melle* e *Da Zao, Fructus Jujubae* tonificano il *qi* dello stomaco e nutrono i fluidi del corpo, armonizzano i livelli *ying* (nutritivo) e *wei* (difensivo). Inoltre *Ren Shen*, *radix Ginseng* e *Chai Hu*, *radix Bupleuri* si controllano vicendevolmente: *Ren Shen*, *radix Ginseng* evita che *Chai Hu*, *radix Bupleuri* disperda troppo danneggiando il *qi*. *Chai Hu*, *radix Bupleuri* disperde la stagnazione evitando che *Ren Shen*, *radix Ginseng* ritenga l'agente patogeno ovvero il problema nel corpo.

*Xiao Chai Hu Tang* armonizza la sindrome dello *Shao Yang*.

Lo *Shao Yang* descrive la zona che si trova tra lo yang e lo

yin. Pensiamolo come tra esterno e interno.

Nelle allergie e prendiamo per esempio il polline di certe piante, (la lista delle possibili cause è lunga con gli allergeni che circolano nell'aria): nelle allergie possiamo trovare una situazione nel corpo in cui l'agente patogeno o invasore esterno, si sovrappone sulla disarmonia interna non risolta. Tra interno e esterno avviene quindi uno scambio disturbato.

Vediamo però che anche la seguente situazione viene descritta come sindrome dello *Shao Yang*: il *qi* del corpo è indebolito e l'agente patogeno è debole. Un invasore che non è un agente patogeno del calibro di un battere o di un virus è invece un agente patogeno "debole" come appunto lo troviamo nelle allergie.

*Xiao Chai Hu Tang* può essere capita come una mediazione che comunica tra esterno e interno, rafforzando il genuino e espellendo l'invasore.

**Xiao Chai Hu Tang Jia Wei**

Nelle riniti e sinusiti allergiche si aggiungono *Xin Yi Hua*, *flos Magnoliae*, *Ju Hua*, *Flos Chrysanthemi*, con aggiunte possibili nel caso che la congestione fosse severa di *Bai Zhi*, radix *Angelicae Dahuricae* e *Bo He*, *herba Menthae*, con *Cang Zhu*, *Rhizoma Atractylodis* e *Sheng Ma*, *Rhizoma Cimicifugae*.

In Taiwan vengono usati prevalentemente granulati e quindi si usano formule intere già pronte. Spesso si combinano formule intere con qualche singolo ingrediente. Una formula viene vista come una "sostanza ibrida". Sono rimasta molto impressionata dagli effetti di tali combinazioni. Vorrei quindi presentare a chi di voi lavora con granulati gli insegnamenti ricevuti da Jimmy Chan (Medico taiwanese residente in California, USA).

Nelle riniti e sinusiti di natura allergica e ricorrente usiamo

*Xia Chai Hu Tang* 70 %

*Wu Mei Wan* 30 %

Questa combinazione in particolare ha portato ottimi risultati.

*Wu Mei Wan* si compone di :

*Wu Mei*, *Fructus Mume*

*Hua Jiao chao*, *Pericarpium Zanthoxyli*

*Xi Xin*, *Radix e Rhizoma Asari*

*Huang Lian*, *Rhizoma Coptidis*

*Haung Bai* (*Bo*), *cortex Phellodendri*

*Gan Jiang*, *Rhizoma Zingiberis*

*Gui Zhi*, *Ramulus Cinnammomi*

*Fu Zi Pao*, *radix Aconiti*

*Ren Shen*, *radix Ginseng*

*Dang Gui*, *radix Angelica sinensis*

*Wu Mei Wan* si colloca tra le formule antiparassitarie! Guardiamo con attenzione gli ingredienti: l' ingrediente imperatore è *Wu Mei*, Fructus Mume con  30 grammi in confronto agli 6 – 9 grammi degli altri ingredienti. *Wu Mei* è un frutto, una prugna ed in Asia viene usata liberamente come cibo, un ulteriore ragione per la dose alta. *Wu Mei* si usa in problemi di *qi xu* del polmone. *Wu Mei*, *fructus Mume* si colloca tra gli ingredienti astringenti. Nelle riniti e sinusiti è importantissimo astringere. Infatti Jimmy Chan usa anche combinazioni di *Ma Chi Xian*, *herba Portulacae*, *Wu Bei Zi*,

*Galla Chinensis*, *He Zi*, *fructus Chebulae* ed altri ingredienti astringenti. Quando c'é gonfiore è fondamentale astringere.

In *Wu Mei Wan* sono in azione sostanze di grandi differenza di temperatura, degli ingredienti brillantemente combinati regolano le temperature nello stomaco, spesso più caldo, e negli intestini di natura meno calda e quindi regolano la temperatura in varie parti del corpo. Usiamo *Wu Mei Wan* per la rinite e sinusite. Vorrei portare l'attenzione su *Xi Xin*, *herba Asari* che apre i passaggi nasali e regola con la sua natura calda la zona della testa, ma anche la zona addominale. Guardiamo *Gui Zhi*, *ramulus Cinnamomi* che apre i meridaini collaterali. *Gui Zhi* apre la superficie, esso si usa nell'eccesso esteriore di vento freddo.

La combinazione di *Xiao Chai Hu Tang* e *Wu Mei Wan* viene usata più comunemente nelle riniti, sinusiti allergiche, in situazioni più complesse dove i paramentri di vento caldo e vento freddo sono difficili da stabilirsi, perchè appunto troviamo contemporaneamente segni e sintomi di *yin xu* e segni sintomi di *shi*.

Ho fatto ottime esperienze cambiando leggermente le proporzioni delle due formule aggiungendo:

*Lu Lu Tong*, *fructus Liguidambaris* e *Shi Chang Pu*, *Rhizoma Acori Graminei* nonché le sopra menzionate erbe di cui prima in relazione con i sintomi. Vorrei qui ricordare che spesso troviamo segni e sintomi di stagnazione e sostanze come *Lu Lu Tong*, *fructus Liquidamaris* e *Chuan Xiong*, *rhizoma Ligustici* possono aprire passaggi .

Consiglio, dove possibile, aggiungere erbe ed ingredienti che sono consoni al problema del paziente.

Avendo avuto ottimi risultati con altre combinazioni insegnate da Jimmy Chan, è stato facile avere fiducia e provare questa combinazione di *Xiao Chai Hu Tang* e *Wu Mei Wan* di cui non avevo mai sentito ne mai letto.

**Bibliografia**

1. John K. Chen e Tina T. Chen , *Chinese Herbal Formulas and Applications,*

2. John K. Chen e Tina T. Chen, *Chinese Medical Herbology and Pharmacology*

3. Yong Ping Jiang, DOM, *The Importance of Xiao Chai Hu Tang*, Phd, pubblicato su Acupuncture Today, Vol 4, maggio 2003,

4. Hu Yu Qian, *Clinical Application of Xiao Chai Hu Tang*, Chinese Medicine Classic / Shan Han Lung, Hubei Province, su www.opentch.com

5. William R. Morris, Lac, *Minor Bupleurum Combination*, OMD, su The View from the Summit

---

# Il favoloso mondo di Lao Zi

parte prima: Laozi ed il “Laozi Daodejing”
Roberto Favalli*

Quando ci si avvicina all’Agopuntura e alla Medicina Cinese è inevitabile venire a contatto con una delle correnti di pensiero più importanti della cultura tradizionale cinese, vale a dire la filosofia Daoista. Non deve stupire se viene utilizzata la dizione “Daoista” anziché quella più comunemente

conosciuta come “Taoista”. Nella lingua cinese la nostra lettera “D” (Dao) ha una pronuncia molto simile alla lettera “T” (Tao). Da qui l’errore di trascrizione in “filosofia Taoista” della pronuncia fonetica di “filosofia Daoista”.
La filosofia Daoista rappresenta il terreno fertile entro il quale si radica solidamente l’albero della conoscenza della Medicina Tradizionale Cinese; riuscire a riassumere in poche pagine più di duemila anni di storia di una delle correnti di pensiero più importanti della Cina e del mondo intero è un’impresa certamente molto ardua. In questa sede verranno trattati solo alcuni dei suoi aspetti più significativi.
Quando si parla di Buddhismo, il pensiero va spontaneamente al suo padre spirituale, vale a dire al Buddha. Lo stesso vale per Confucio e il Confucianesimo, così come per Mao Zedong e il Maoismo. Per il Daoismo, vi è un fondatore, un maestro? Sì. Il padre spirituale della filosofia Daoista è il grande, il mitico, il leggendario, l’immortale Laozi, il Vecchio Maestro.

Laozi □□, il “Vecchio Maestro”
Personaggio leggendario, mitico, di cui non si hanno prove certe della reale esistenza, trattandosi, probabilmente, di una stratificazione di più figure di grandi saggi dell’antichità. Sarebbe vissuto nel VI secolo a. C., contemporaneo di Confucio (551-479 a. C.), di Platone e di Buddha in quella che viene definita “età assiale” in quanto nello stesso periodo sono vissuti i primi grandi pensatori delle tre grandi civiltà in Europa, India e Cina.
Dal II secolo a. C. gli venne attribuito il titolo di “supremo saggio dell’umanità”, “maestro dei maestri”, oscurando la fama del maestro cinese per eccellenza, Confucio. Dal I secolo a. C. fu considerato un “Immortale” e venerato al pari di una divinità
In epoca più tarda egli venne identificato con Buddha, i cui insegnamenti furono introdotti in Cina tra il I e il II secolo della nostra era.
Nativo dello stato di Chu, avrebbe svolto l’attività di archivista presso la corte reale Zhou al tempo in cui visse

Confucio. Quest'ultimo si sarebbe recato in gioventù a Zhou proprio per incontrarlo e ricevere da lui preziosi insegnamenti su protocolli e cerimoniali, materia nella quale poi Confucio sarebbe divenuto massimo esperto.

L'incontro tra Confucio e Laozi

Tale sarebbe stata l'impressione che Laozi avrebbe destato in Confucio, che questi avrebbe paragonato il Vecchio Maestro ad un drago capace di ascendere al cielo a cavallo di una nube o del vento (e così l'iconografia funeraria di epoca imperiale amò raffigurarlo).
Ad un certo punto della sua lunga vita, disilluso e amareggiato per i segni evidenti dell'imminente decadenza cui andava incontro la dinastia regnante, Laozi avrebbe abbandonato Zhou, dirigendosi verso Occidente. Giunto nei pressi di un passo montano, sarebbe stato fermato dal comandante di una guarnigione posta a presidio del luogo, il quale, intuendo che il maestro non sarebbe più tornato, lo avrebbe esortato a mettere per iscritto i suoi precetti affinché non venissero dimenticati. Laozi avrebbe allora sintetizzato la sua dottrina in un libro di circa cinquemila parole, il Daodejing o Classico della Via e della Virtù, concepito in due sezioni che trattavano del Dao, la Via, e della sua forza possente e virtuosa, il De. Dopo di che sarebbe sparito e nulla più si sarebbe saputo di lui.
Questo viaggio ispirò intere generazioni di pittori cinesi, che lo raffigurarono in innumerevoli dipinti, e anche artisti del nostro mondo, come Bertolt Brecht che, nel 1937, scrisse la "Leggenda della nascita del libro Daodejing di Laozi sulla strada dell'emigrazione".
Laozi venne considerato un ideale di saggezza e di virtù. Si riteneva che, in quanto immortale potesse lasciare il mondo terreno e farvi ritorno a proprio piacimento. In ogni epoca, dinastia dopo dinastia, sarebbe disceso dalla sua dimora celeste per aiutare l'umanità sofferente, reincarnandosi in forma umana per assistere i governanti e guidarli nel

difficile compito di favorire e mantenere la pace e l'armonia nel mondo, assumendo di volta in volta aspetto e nomi diversi. (A giudicare da come si stanno comportando molti uomini di governo, si direbbe che Laozi ultimamente o si è un po' distratto oppure ha cambiato galassia per la disperazione!).

Il viaggio di Laozi verso occidente

In seguito venne attribuita sempre maggior importanza al suo viaggio verso occidente, dove Laozi si sarebbe recato per convertire le popolazioni "barbare" dell'India e dell'Asia centrale, manifestandosi loro come Buddha. Un0 dei tanti miti relativi alla sua nascita lo vorrebbe nato come Buddha da una regina dell'India, il che conferma la visione sinocentrica del popolo cinese, come si può evincere dal nome stesso che i cinesi danno alla propria terra, vale a dire Zhong guo, che, tradotto come "Cina", significa letteralmente "Terra del centro".
Il libro attribuito a Laozi, il Laozi Daodejing, è sicuramente una delle opere più importanti mai prodotte dall'umanità ed è secondo solo alla Bibbia per numero di traduzioni, oltre 250 compilate nelle più svariate lingue (yiddish ed esperanto incluse) in un arco temporale di circa quattordici secoli. La prima traduzione, realizzata in sanscrito, parrebbe risalire al VII secolo della nostra era. La prima traduzione in una lingua occidentale, il latino, risale al XVIII secolo. C'è chi guarda a quest'opera con autentica venerazione, considerandola "più che un libro, un angelo vivente" in grado di fornire ai suoi lettori "una risposta ad ogni problema della vita, una soluzione ad ogni situazione, un balsamo per ogni ferita" (Walker B. B., 1998). Cosa si potrebbe pretendere di più da un'opera di appena cinquemila parole? Il Daodejing, Libro della Via e della Virtù
Leggere un libro di cinquemila parole non è certo un problema. 5-6 pagine di questa rivista contengono all'incirca lo stesso numero di vocaboli. La difficoltà sta nel cogliere ciò che si cela nelle parole del Daodejing, compilato in cinese antico,

con un linguaggio criptico, simbolico, arcano e spesso oscuro. È indispensabile avvicinarsi a questo grande libro avvalendosi di traduzioni adeguate e competenti, che mantengano l'aderenza al testo originale con rigore filologico senza, però, perdere la bellezza e la poesia dello scritto originale. Attualmente è disponibile in Italia il libro "Laozi, Genesi del Daodejing" curato dal professor Attilio Andreini per la casa editrice Einaudi di Torino, pubblicato nel 2004, con saggio introduttivo del professor Maurizio Scarpari (entrambi docenti di Sinologia presso il Dipartimento di Studi sull'Asia Orientale dell'Università Ca' Foscari di Venezia). È una versione del Daodejing veramente eccelsa, dove l'estrema correttezza filologica si coniuga con la traduzione in un italiano dolcissimo, aulico e poetico. È ricco di note rivolte ai cultori della lingua cinese, dove si spiega con grande precisione il perché di scelte linguistiche che potrebbero suscitare perplessità tra gli addetti ai lavori. Non abbondano, invece, le note esplicative e interpretative ai vari passi che compongono il testo originale, per cui questa traduzione purtroppo lascia un po' solo il neofita che, ignorando la lingua cinese, si avvicina alla lettura del testo per tentare di coglierne gli innumerevoli significati reconditi.
Un'altra traduzione, questa volta curata da J. J. L. Duyvendar "Tao Te Ching, il libro della Via e della Virtù", edizioni Adelphi, anno 1973, viene maggiormente in aiuto con interessanti note esplicative a piè pagina e suggerimenti interpretativi preziosi per il lettore non specialista, mentre la traduzione è meno rispettosa del testo originale e presentata in un italiano meno suadente rispetto al volume citato in precedenza.

## Struttura del Laozi Daodejing

Tra le versioni tramandate, le più accreditate dagli storici sono quelle reperite negli arredi funerari dei siti archeologici di Mawangdui, nel 1972, e di Guodian nel 1993. Il textus receptus dell'opera si presenta diviso in due sezioni

principali, il Daojing o Classico della Via, e il Dejing o Classico della Virtù, suddivise a loro volta in “stanze o capitoli”, 81 in tutto (1-37 il Daojing, 38-81 il Dejing), laddove Dao, il principio eterno e insondabile che regola l’intero cosmo e da cui traggono origine il mondo e le creature tutte, viene reso con “Via”, mentre De, l’aspetto del Dao con il quale abbiamo costantemente a che fare, con “Virtù” o “Potenza [del Dao]”. Gli studiosi della letteratura cinese classica definiscono il Daodejing come appartenente ad un genere letterario specifico, denominato “poesia sapienzale daoista”: gli argomenti vengono sviluppati in una prosa poetica priva di digressioni narrative, massime e principi sono enunciati in versi per lo più a base tetrasillabica, sia rimati che sciolti.
La lettura del Daodejing è un’esperienza particolare: la dolcezza delle parole, la loro cadenza suadente e la bellezza delle immagini evocate spesso si accompagnano alla delusione e all’amarezza per il significato sfuggente, misterioso e arcano.
Alcuni concetti, però, risaltano con forza e si possono cogliere facilmente. È importante soffermarsi su almeno due di questi enunciati, Wu xing “Vuoto, senza forma”, e Wu wei “Non agire” o “Agire senza agire”.
Nella seconda parte di questo elaborato si cercherà di illustrare brevemente questi aspetti peculiari della filosofia Daoista.

Bibliografia essenziale

1. Andreini A., a cura di, “Laozi-Genesi del “Daodejing”, Biblioteca Einaudi, 2004
2. J. J. L. Duyvendar, a cura di, “Tao Te Ching, il libro della Via e della Virtù”, Adelphi, 1973
3. Larre C., Berera F., “Filosofia della Medicina Tradizionale Cinese”, Milano: Jaca Book, 1997
4. Belotti L., Favalli R., Ferrari P., Losio A., Marino A., Nasta P., Perini S., “Agopuntura e tecniche complementari in medicina dello sport”, Milano: CEA – Casa Editrice Ambrosiana,

2001

Altri contributi
“Laozi e il Daodejing”, da: “Uomini e profeti”, trasmissione radiofonica di Rai Radio Tre, a cura di Gabriella Caramore, con Attilio Andreini e Maurizio Scarpari, del 17-24 aprile, 1-8 e 15 maggio 2005. www.uominieprofeti.rai.it

Prima parte: la seconda parte verrà edita nel prossimo numero di Olos e Logos