

Il ruolo delle Regioni nell'accordo "tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano

concernente i criteri e le modalità per la certificazione di qualità della formazione e dell'esercizio dell'agopuntura, della fitoterapia e dell'omeopatia da parte dei medici chirurghi, degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti. A che punto siamo?

Stefania Giuliani*

Puoi scaricare qui il [PDF](#) dell'articolo

Nell'ambito delle attività della Conferenza Permanente Stato-Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano il 7 febbraio del 2013 (Rep. Atti n.54/CSR) fu siglato:

"Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente i criteri e le modalità per la formazione ed il relativo esercizio dell'agopuntura, della fitoterapia e dell'omeopatia da parte dei medici chirurghi ed odontoiatri".

Con questo accordo si è regolamentato, in Italia, il percorso relativo alla certificazione di qualità sulla formazione in agopuntura, fitoterapia, omeopatia.

Per la prima volta viene colmato un vuoto normativo, rilevato per lunghi anni nell'ambito della formazione di tali metodiche, che da anni i professionisti, che operano nel campo delle MNC, sollecitavano come grande necessità e utilità. Si tratta di un risultato molto importante che, in mancanza di un'iniziativa Parlamentare, sancisce regole comunque condivise

e uniformi.

Questa normativa ha regolamentato la formazione e ha permesso, pertanto, di garantire ai cittadini di poter avvalersi, per le proprie cure, di medici in possesso di idonea specializzazione in agopuntura, fitoterapia e omeopatia, con l'attivazione e la gestione di appositi elenchi di "esperti medici in agopuntura, fitoterapia e omeopatia" nei rispettivi Ordini Provinciali professionali.

L'accordo è costituito da 10 articoli, dove vengono individuate tutte le caratteristiche necessarie, divise per macro-gruppi (requisiti didattici del percorso formativo, obiettivi formativi, metodologie formative, requisiti dei docenti preposti alla formazione), relativi al percorso formativo dei medici chirurghi e odontoiatri, che intendono specializzarsi nelle metodiche sopra richiamate.

All'approvazione dell'accordo fece seguito anche la Nota di chiarimento del Ministero della Salute – Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario nazionale (0040978-P) del 24 Luglio 2014, dove vengono enunciate alcune precisazioni e integrazioni all'accordo stesso, tali che "Accordo e Note di chiarimento" costituiscono un solo testo normativo.

Tema centrale dell' Accordo è senza dubbio il percorso formativo e le sue caratteristiche qualitative, (in questo articolo non vengono affrontate): si limitiamo a ricordare che il percorso formativo deve avere la durata di almeno 400 ore di formazione teorica, a cui si aggiungono 100 ore di pratica clinica, di cui almeno il 50% di tirocinio pratico, supervisionato da un medico esperto della disciplina in oggetto.

In parallelo, tuttavia, desta particolare importanza anche la definizione e individuazione "di chi" può fare formazione e su questo si concentra l'argomento di questa analisi :

- Università con la gestione di Master di II livello
- Scuole o istituti privati accreditati con la gestione di corsi di formazione triennali

All'art 7, dell'accordo, in particolare, viene, precisato e chiarito " chi sono" i soggetti pubblici o privati che possono fare formazione e i requisiti relativi all'accreditamento degli stessi:

Comma 1: Possono essere accreditati le associazioni, le società scientifiche e gli enti pubblici e privati di formazione che si avvalgono di professionisti qualificati con competenze curriculari specifiche nelle discipline sopra elencate.

Comma 2: Le associazioni, le società scientifiche e gli enti pubblici e privati di formazione che richiedono l'accreditamento devono essere legalmente costituiti

Comma 3: L'accreditamento è rilasciato dalla Regione in cui l'ente ha la sede legale e ha un valore nazionale.

La nota di chiarimento ha poi dedicato tutto il punto 4 " Accreditamento dei soggetti pubblici e privati di formazione" per meglio declinare il comma 3 dell'art.7, con l'indicazione del percorso che devono fare le Regioni, al fine del rilascio dell'accreditamento alla scuola, che ne faccia richiesta.

Le Regioni, pertanto, sono identificate dall'Accordo e lo sottolineiamo, come gli Enti preposti, ad attivare la procedura per accreditamento delle scuole, mediante la costituzione di Commissioni regionali (costituite da esperti designati dall'assessorato Regionale alla Salute, dagli Ordini provinciali dei medici chirurghi e odontoiatri della Regione, dalle Università presenti sul territorio nazionale e da un esperto designato dall'Assessorato regionale alla salute per ciascuna delle cinque discipline normate dall'accordo) di durata quadriennale e presieduta da uno dei suoi componenti

designato dall'Assessore alla Salute a cui sono affidati i seguenti compiti:

- definire le procedure di accreditamento
- verificare il possesso atto costitutivo
- statuto
- regolamento interno
- programma corso di formazione
- verificare assenza di conflitto interessi dei docenti
- definire le misure sanzionatorie nel caso di scostamenti dai requisiti
- valutare i casi dubbi di iscrizione all'Ordine Provinciale negli elenchi dei professionisti oggetto di contestazione da parte dell'Ordine stesso
- predisporre la tenuta di un elenco regionale dei soggetti accreditati, compreso l'elenco dei docenti
- predisporre rapporti annuali per la verifica e il monitoraggio delle attività formative realizzate in ambito regionale
- promuovere attività di ricerca e attività formative ECM

Inquadrate le caratteristiche fondamentali dell'accordo, desta particolare interesse l'articolo 10, quello relativo alle *norme transitorie*: si dava tempo fino al 6 febbraio 2016 alle scuole od Istituti di formazione di adeguare i percorsi didattici, le metodologie formative e l'organigramma didattico, alle norme dettate dall'accordo compreso l'ottenimento dell'accreditamento.

Scaduto il termine del 6 febbraio 2016, le scuole dovevano avere, entro tale data, i programmi adeguati, ma in particolare dovevano dimostrare di essere accreditate: infatti, al comma 4 dell'art. 10 si precisa che" *l'iscrizione negli elenchi degli ordini provinciali per la metodica dell'agopunture, fitoterapia e omeopatia è subordinata unicamente al possesso dell'"attestato" rilasciato dai soggetti pubblici e privati accreditati alla formazione che nel frattempo avranno adeguato l'iter formativo in linea con i criteri definiti nel presente documento"*

Oggi, è necessario cercare di aggiornare le indicazioni dell'accordo, al 2018, al fine di sottolineare quello che ora è ancora da applicare, in relazione anche alla scadenza ormai già avvenuta, da tempo, della fase transitoria.

Gli attori dell'accordo sono i seguenti:

- le Scuole private di formazione e le Università
- le Regioni
- gli Ordini Provinciali

Questi soggetti hanno avuto e hanno funzioni ed azioni stabilite da svolgere, al fine della corretta applicabilità dell'Accordo stesso. Per quanto riguarda, in particolare, le funzioni delle Regioni possiamo sottolineare che sia "l'accordo del 2013 e la relativa nota di chiarimento del 2014":

1. Devono essere recepiti con propri atti dalle Regioni stesse
2. Le Regioni devono istituire la Commissione – senza oneri a carico della finanza pubblica-
3. Le Regioni, attraverso i criteri individuati dalla Commissione, devono definire la procedura di accreditamento (è un procedimento amministrativo di durata da 90 a 120 giorni) e procedere con

l'accreditamento delle scuole che ne facciano istanza.

Le Regioni che hanno già recepito l'accordo, **così come predisposto**, senza aggiungere articoli, precisazioni e integrazioni sono:

- Regione Puglia – delibera di Giunta – n. 2211 del 26/11/2013
- Regione Emilia Romagna – delibera di Giunta – n. 2014 del 19/05/2014
- Regione Sicilia – decreto del 22/10/2014
- Regione Sardegna – delibera di Giunta 34/22 del 07/07/2015
- Regione Lombardia – delibera di Giunta 4104 del 02/10/2015
- Provincia Autonoma di Bolzano – delibera di Giunta 1274 del 03/11/2015
- Regione Lazio – delibera di Giunta – n. 24 del 02/02/2016

Le Regioni che hanno già recepito l'accordo, **ma con aggiunta**, nel testo di Legge regionale o deliberazione, di articoli, precisazioni ed integrazioni sono:

- Regione Marche – delibera di Giunta – n. 23 del 25/11/2013 con l'adozione della Legge Regionale n. 43 del 23/11/2013 “ Modalità di esercizio delle medicine complementari”.
- Provincia Autonoma di Trento – delibera di Giunta – 2793 del 30/12/2013
- Regione Umbria con l'adozione della Legge Regionale n. 24 del 28/11/2013 “ Modalità di esercizio delle medicine non convenzionali da parte dei medici chirurghi, degli odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti”.

– Regione Piemonte – con l'adozione della Legge Regionale n. 13 del 23/06/2015 “ Modalità di esercizio delle medicine non convenzionali”.

Le Regioni che **NON hanno ancora recepito l'accordo**, anche dopo essere state sollecitate dalla FNOMCeO, che risultano ancora oggi pertanto inadempienti sono:

– Regione Abruzzo

– Regione Campania

– Regione Liguria

– Regione Friuli-Venezia Giulia. Attualmente è stata predisposta una proposta di Legge regionale della XI legislatura n.158 del 04/10/2016 avente come oggetto: “Disposizioni in materia di modalità di esercizio delle medicine complementari”

– Regione Molise

– Regione Basilicata

– Regione Calabria

– Regione Veneto

Come sopra evidenziato, l'accordo non è ancora stato adottato, con atto esecutivo, dall'organo regionale competente (o dal Consiglio o dalla Giunta), da parte di molte Regioni e pertanto si apre il problema di accreditamento per le scuole di agopuntura che, come sede legale, appartengono a Regioni dove, l'iter per avere il riconoscimento, non è stato avviato.

Fino a marzo 2018, **solo 4 regioni su 12** (fra quelle che hanno recepito accordo) hanno costituito la Commissione, deliberato

le procedure da seguire, predisposto la modulistica da presentare ai fini dell'accreditamento e accreditato le scuole (totale 8), aventi sede legale nella Regione:

LA REGIONE PUGLIA:

⇒ deliberazione n. 545/2015 del 26/03/2015 "criteri e modalità per l'accreditamento..."

LA REGIONE EMILIA ROMAGNA:

⇒ deliberazione n. 2143/2015 del 21/12/2015 "definizione delle disposizioni attuative dell'accordo... costituzione della commissione per l'accreditamento..."

⇒ deliberazione 1955/2016 del 21/11/2016 " Percorso regionale di accreditamento delle scuole pubbliche e private di medicina non convenzionale ..."

⇒ deliberazione 19412/2016 del 02/12/2016 " procedure per l'accreditamento delle scuole di medicina non convenzionale nella RER"

LA REGIONE PIEMONTE:

⇒ deliberazione 24-3041/2016 del 14/03/2016 "Commissione regionale permanente per le discipline mediche non convenzionali"

⇒ deliberazione 25-3941/2016 del 19/09/2016 "approvazione del protocollo d'intesa tra la regione Piemonte e gli ordini provinciali piemontesi dei medici chirurghi e degli odontoiatri per l'esercizio delle discipline mediche non convenzionali"

⇒ deliberazione 19-4764/2017 del 13/03/2017 "approvazione del procedimento di accreditamento e delle modalità di verifica degli istituti di formazione pubblici e

privati ...”

LA REGIONE TOSCANA: con un iter diverso dalle precedenti, ossia, in base alla propria legge Regionale n. 9/2007 Regolamentazione dell’esercizio delle medicine complementari da parte dei medici chirurghi e odontoiatri, veterinari e dei farmacisti che disciplina le attività di agopuntura, fitoterapia e omeopatia fu siglato un Protocollo di intesa, applicativo della Legge, firmato nell’aprile 2008 da Regione Toscana e dagli Ordini Professionali dei Medici chirurghi e Odontoiatri, Veterinari e Farmacisti.

Il protocollo definisce i criteri di accreditamento dei Medici e Odontoiatri, Veterinari e Farmacisti, le disposizioni transitorie per l’iscrizione agli elenchi dei professionisti “esperti” in Medicine Complementari nonché i criteri di accreditamento degli Istituti di formazione extrauniversitaria pubblici e privati.

⇒ delibera della Giunta 993/2009 (quindi antecedente l’accordo 54/2013 Stato regioni) definisce nei dettagli la procedura per richiedere l’accredimento degli enti formativi in Medicina Complementare

⇒ Delibera della Giunta 1332/2010 del 23/03/2010 si approva il modello per la presentazione delle domande

⇒ Delibera della Giunta 175/2015, con cui il protocollo di intesa è stato aggiornato e sottoscritto in data 16 marzo 2015 dalla Regione Toscana e Federazioni degli Ordini professionali dei medici chirurghi e odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti, adeguandone i contenuti all’Accordo Stato Regioni del 7 febbraio 2013, estendendo, tra le altre cose, la regolamentazione della formazione in Medicina Complementare anche a antroposofia e omotossicologia.

Le tabelle 1 – 2 e 3 sotto riportate mostrano la situazione complessiva, in Italia, suddividendo le Regioni che:

⇒ NON hanno recepito l'Accordo,

⇒ le Regioni che l'hanno recepito ma non hanno costituito la commissione per l'accreditamento

⇒ Regioni che hanno recepito l'Accordo e hanno costituito la commissione per l'Accreditamento non definendo però la procedura.

TABELLA 1

REGIONI CHE NON HANNO RECEPITO ACCORDO E CONSEGUENTEMENTE NON HANNO ANCORA ATTIVATO ALCUNA PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO

Regione Abruzzo

Regione Campania

Regione Liguria

Friuli-Venezia Giulia

Regione Molise

Regione Basilicata

Regione Calabria

Regione Veneto

TABELLA 2

REGIONI CHE HANNO RECEPITO ACCORDO MA NON HANNO ANCORA COSTITUITO LA COMMISSIONE PER L'ACCREDITAMENTO

Regione Sardegna

⇒ delibera di Giunta n.34/22 del 07.07.2015

Regione Umbria

⇒ Legge Regionale n. 24 del 28/11/2014

Regione Marche

⇒ Legge Regionale n. 43 del 25/11/2013

Provincia Autonoma di Trento

⇒ Delibera di Giunta n. 2793 del 30/12/2013

Provincia Autonoma di Bolzano

⇒ Delibera di Giunta n. 1274 del 03/11/2015

TABELLA 3

REGIONI CHE HANNO RECEPITO ACCORDO, HANNO COSTITUITO LA COMMISSIONE PER L'ACCREDITAMENTO MA NON HANNO DEFINITO LA PROCEDURA

Regione Lazio

⇒ delibera di Giunta n. 24 del 02/02/2016

Regione Sicilia

⇒ decreto dell'Ass.to alla Salute del 1742 del 22.10.2014;

⇒ decreto dell'Ass.to alla Salute del 1715 del 19.09.2016

Regione Lombardia

⇒ delibera Giunta n. 4104 del 02/10/2015

⇒ decreto, della Direzione generale Welfare n. 10012 del 11/10/2016

⇒ deliberazione X/ 5094 del 5 /12/2016

(proroga al 02/10/2018 della definizione delle proposte operative in merito alle procedure di accreditamento degli Istituti privati di formazione in Agopuntura e la possibilità di iscriversi negli elenchi delle medicine non convenzionali degli Ordini Provinciali senza attestato

Questa situazione costituisce un notevole ostacolo per il rispetto dell'accordo Stato-Regioni e, conseguentemente, anche per le scuole che hanno sede legale nelle Regioni sopra indicate, in quanto:

Regione Emilia Romagna, Regione Puglia, Regione Piemonte, Regione Toscana hanno già accreditato gli Istituti di formazione in agopuntura, risultando, pertanto, abilitati a rilasciare un attestato di formazione, con valore legale su tutto il territorio Nazionale.

Si genera ed accerta una situazione di notevole svantaggio per gli Istituti di formazione non accreditati, rispetto agli Istituti privati già legittimati.

Si produce un danno economico, non solo per gli Istituti privati stessi, che non possono rilasciare l'attestato, favorendo la migrazione degli allievi verso le scuole accreditate, ma anche per l'indotto che ne consegue.

Esposizione, inoltre, degli Istituti privati di formazione in agopuntura, non accreditati, ad azioni legali, che verranno intraprese dai medici che, ivi iscritti, vedranno l'attestato conseguito non equivalente ai fini dell'iscrizione nell'elenco dell'Ordine Professionali Provinciali dei medici chirurghi ed odontoiatri, rispetto a quello dei colleghi di altre Regioni,

già ottemperanti all'accreditamento.

La F.I.S.A (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura), a tale riguardo, ha preso una netta posizione con una lettera del settembre 2017, a firma del Presidente Dott. Carlo Maria Giovanardi, mandata ai Presidenti di tutte le Regioni, che non hanno attivato la procedura per l'accreditamento, affinché diano un sollecito riscontro alle inadempienze.

Questo al fine di rappresentare in modo unitario le scuole che, in questo momento, non possono rilasciare ai medici che hanno finito i tre anni di formazione, l'attestato come "scuola accreditata".

Fino ad ora, però, non è giunta alcuna risposta.

SITOGRAFIA

www.senato.it

www.statoregioni.it

www.portale.fnomceo.it

www.odmbologna.it

www.fisco7.it

www.miur.gov.it

www.agopuntura-fisa.it

www.agopunturapuglia.com

www.provincia.bz.it

www.provincia.tn.it

www.regione.abruzzo.it

www.regione.basilicata.it

www.regione.calabria.it

www.regione.campania.it

www.regione.emilia-romagna.it

www.regione.friuli.venezia-giulia.it

www.regione.lazio.it

www.regione.lombardia.it

www.regione.liguria.it

www.regione.marche

www.regione.molise

www.regione.piemonte

www.regione.puglia

www.regione.sardegna

www.regione.sicilia

www.regione.toscana

www.regione.umbria

www.regione.valdaosta

www.regione.veneto

www.unisi.it

Le cause di una stasi di qi di fegato da “A tu per tu con la medicina cinese”

Karin Wallnoefer*

Puoi scaricare qui il [PDF](#) dell'articolo

Per capire come possa svilupparsi una stasi di qi di fegato dobbiamo fare qualche premessa. In medicina cinese il sistema funzionale di fegato viene descritto come un generale. Proprio come un generale sul campo di battaglia il fegato decide le strategie, pianifica i rifornimenti ed invia le proprie truppe. Ovviamente nel caso del fegato non sono truppe ad essere inviate ma una forma di qi, appunto il qi di fegato. Il sistema fegato schiera questo qi e lo mette in movimento. È il qi di fegato che in questo modo ci permette di passare dall'impulso all'azione, dall'idea alla sua realizzazione. Si tratta di una particolare energia psichica che potremmo descrivere come una sorta di slancio. Il nostro generale

interno ci trasmette la smania di svilupparci, la necessità impellente e vitale di conquistarci lo spazio necessario per muoverci. Il fegato ha a che fare con una forza espansiva, aggressiva in senso positivo, che viene messa in atto da ogni essere vivente quando è confrontato con la necessità di farsi strada nella vita. Abbiamo bisogno di questa forza per osare vie nuove ed adeguarci a nuove situazioni. Come un germoglio che cerca la sua strada tra due rocce un fegato sano sa sviluppare forze ingenti pur rimanendo flessibile.

Ma per quanto il qi di fegato sia forte, non è difficile farlo ristagnare. Cerchiamo di illustrare questo processo facendo un esempio concreto. Immagina che stai progettando un viaggio: hai invitato amici a partecipare, ti sei informato sugli orari dei treni, hai organizzato le provviste. Immaginiamo ora che il viaggio debba essere disdetto il giorno prima di partire. L'energia psichica messa in moto, la propensione e lo slancio rimangono bloccati. Le truppe del generale sono ferme e non possono più avanzare; ecco che il qi di fegato ristagna. La conseguenza è percepibile sul piano delle emozioni sotto forma di frustrazione, ma si manifesta anche fisicamente, per esempio con tensioni muscolari. Proprio quest'ambivalenza emozionale e fisica è tipica di una stasi di qi di fegato.

Tradizionalmente l'MTC indica come una causa di questo quadro il blocco dell'emozione più tipica per il fegato: la rabbia. Secondo questa teoria una stasi di qi di fegato è di solito la conseguenza di rabbia repressa. In realtà non necessariamente si deve trattare di rabbia, come l'esempio del viaggio illustra bene. Anche altri impulsi e moti interni possono causare una stasi di qi di fegato quando vengono bloccati. Ogni volta che reprimiamo un impulso o non seguiamo uno slancio, quando un piano è annullato o un'iniziativa inibita, il qi ormai mobilitato dal fegato rimane per così dire bloccato a metà strada e ristagna. Non fa molta differenza se la ragione per il blocco sia esterna o interna, e cioè se qualcun'altro ci vieta di agire, se siamo impediti di farlo

dalle circostanze o se siamo noi stessi a non concederci di farlo. Ecco perché possiamo osservare una forte stasi di qi di fegato anche nelle persone che trattengono troppo i propri impulsi spontanei, per esempio in persone molto controllate, particolarmente rispettose o tendenzialmente perfezioniste. Si genera una forte tensione anche in chi per molto tempo deve sostenere verso l'esterno un ruolo che non gli si addice ed è dunque costretto a frustrare i propri impulsi spontanei. E infine tende allo sviluppo di questo quadro chi passa molto tempo con persone particolarmente bisognose ed impulsive, e quindi è costretto a far passare in second'ordine i propri impulsi e bisogni. Bambini piccoli sono un buon esempio per questo tipo di persone e non è un caso se madri giovani spesso sviluppano una forte stasi di qi di fegato.

Se in una data situazione si sviluppi una stasi di qi di fegato o no e quanto essa sia forte, dipende molto anche dal carattere della singola persona. Il generale interiore può ostinatamente accanirsi contro gli ostacoli che si frappongono, oppure si può voltare e dirigere le proprie truppe in un'altra direzione. Se il sistema funzionale di fegato sta bene, il generale è tanto forte quanto flessibile. Disturbi nel sistema di fegato però spesso si manifestano anche con l'irrigidirsi, l'intestardirsi di questa energia psichica. Tornando all'esempio del viaggio disdetto, la decisione migliore e segno per un fegato sano sarebbe cambiare subito piano e dirigere lo slancio e la voglia di viaggiare verso una nuova destinazione. Una più forte stasi di qi di fegato invece affliggerà chi per giorni interi si chiude in casa pensando a quanto divertente sarebbe stato il viaggio. In questo caso non fa altro che continuare a muovere il proprio qi contro l'ostacolo e così ulteriormente alimenterà la propria frustrazione. Per liberare il sistema funzionale di fegato è quindi consigliabile vivere con la maggiore spontaneità e flessibilità possibile, mettendoci anche un pizzico di spensieratezza e seguendo il detto: se qualcosa ti disturba, cambialo se lo puoi cambiare, e infischiatene se non

lo puoi cambiare.

Non è però una soluzione essere del tutto indifferenti e privi di ambizioni fin dal principio. Il qi può ristagnare anche quando il generale non va in battaglia perché gli mancano ordine e direzione. Il generale riceve la direzione dal sistema funzionale di cuore, da dove derivano le idee, i sogni, l'entusiasmo e l'ispirazione. In particolare durante gli anni adolescenziali succede spesso che una stasi di qi di fegato si crei perché non c'è ispirazione oppure, al contrario, ci sono talmente tante idee contemporaneamente che il generale non sa più in quale direzione mandare le proprie truppe.

Quando una stasi di qi si crea in seguito al blocco dell'energia psichica appena descritta, più forte è il qi, più forte è l'impulso che lo mette in moto, e più forti saranno anche i sintomi della stasi. Nel nostro esempio la stasi sarà più forte se il viaggio era molto importante per la persona, se lo aspettava impazientemente e si dava molto da fare per realizzarlo. Inoltre la gravità della stasi dipende da quanto è forte il qi di una persona. Questa è la ragione per cui bambini, adolescenti e giovani adulti sono spesso colpiti più gravemente da questo quadro. Difatti essi generalmente dispongono di un qi di fegato molto forte e questo fa aumentare anche la tensione causata da una sua stasi. Per questa stessa ragione la peggiore cosa che può fare una persona giovane, frustrata e tesa è quella di assumere un tonico del qi (come per esempio il ginseng): la pressione interna non farà altro che aumentare. Si tratta di un errore terapeutico neanche tanto raro, visto che una forte stasi di qi può portare ad una stanchezza bloccata e depressiva, che erroneamente può essere interpretata come segno di un deficit di qi.

Un'ulteriore causa per una stasi di qi di fegato è quello che

potremmo chiamare superlavoro, sovraffaticamento, sforzo eccessivo. Tutte queste situazioni comportano tensioni a livello fisico ed emotivo. Si tratta di un tipo di stress che nasce quando continuiamo a correre, a lavorare, a stare svegli pur essendo stanchi. La stanchezza non è altro che il segnale da parte dell'organismo che qi e sangue, ovvero le risorse postnatali, sono stati consumati e che pertanto dovremmo mangiare, riposare o dormire per rigenerarli. Dal punto di vista biomedico in questi momenti entrano in gioco gli ormoni dello stress, che ci permettono di rimanere attivi, superando stanchezza e fame. Dal punto di vista della medicina cinese l'organismo in queste situazioni ricorre alle sue riserve custodite nel sistema di rene: lo yang di rene, lo yin di rene e l'essenza del rene. È facile osservare che nel momento in cui viene superato il limite della stanchezza e sono attivate le riserve, si crea sempre una tensione che interessa sia il corpo che la psiche e che, secondo l'MTC, corrisponde ad una stasi di qi di fegato. Un esempio quotidiano, che possa illustrare bene questo meccanismo energetico, è la tensione aggressiva e nervosa che prende molte persone quando subiscono un calo della glicemia. Si mette in questa condizione anche chi, pur seguendo una dieta o un digiuno, costringe il corpo a grossi sforzi, chi continua a lavorare tutta la notte senza mangiare né dormire, chi esce di casa senza fare colazione o dopo aver bevuto soltanto una tazza di caffè. L'energia che viene attivata e consumata in questi momenti è pura ed efficace (le riserve energetiche del rene potrebbero essere paragonate ad una sorta di "benzina super"), ma la sua attivazione è sempre accompagnata da tensione e da altri sintomi di una stasi di qi di fegato. Al contrario, l'energia dopo una colazione saziante è forse più torbida e disturbata dal processo digestivo, ma è pure più calma e rilassata. Una stasi di qi di fegato è quindi il primo quadro di disequilibrio che si crea in seguito a stress e superlavoro, ne è per così dire il danno immediato. A lungo termine lo stress comporterà inoltre un indebolimento delle risorse renali, e cioè un deficit – a seconda della costituzione –

dello yang, dello yin o dell'essenza del rene.

Nelle persone molto stressate e afflitte da una stasi di qi di fegato duratura possiamo osservare un altro fenomeno interessante. Si potrebbe forse definire come un'ipertrofia del fegato. Rimanendo fedeli all'immagine della medicina cinese è come se si fosse perennemente in guerra e il generale dovesse imporre il suo comando giorno e notte. La persona in questa condizione tende a pianificare e controllare tutto, ed è sempre meno in grado di percepire i propri impulsi spontanei, tanto meno di assecondarli. Continua a dirigere il proprio qi verso il futuro, in avanti, verso il prossimo obiettivo, in una qualsiasi direzione, basta non ricadere nell'attimo presente senza un progetto da seguire. La mente diventa un vettore, l'essere diretti diventa una condizione permanente. Persino durante le giornate libere e in vacanza ogni minuto è programmato e sfruttato, si è tanto efficaci quanto cronicamente impazienti. Per chi si trova in questa condizione diventa molto difficile spodestare il generale interiore anche solo per un breve periodo e lasciarsi andare alla spontaneità senza obiettivo e senza controllo. Diventa difficile ogni forma di rilassamento, perché rilassarsi richiede di lasciarsi cadere nell'attimo presente senza dover inseguire il proprio generale verso il prossimo campo di battaglia.

La più frequente causa per una stasi di qi di fegato è dunque un'energia emozionale o psichica (abbiamo parlato di "slancio") che viene frustrata o bloccata, inoltre una pressione interiore eccessiva, un pianificare ininterrotto. Il qi di fegato però agisce anche a livello fisico ed esistono, oltre agli aspetti psichici, anche fattori fisici in grado di esacerbare una stasi di qi di fegato esistente. In linea di massima qualsiasi fattore patogeno che ostacola o blocca il movimento del qi è in grado di peggiorare una stasi di qi di fegato. Questo vale per esempio per freddo interno o esterno,

umidità o flegma che si accumulano, ma anche per un dinamismo ridotto del qi in seguito ad un suo forte deficit.

Al contrario, qualsiasi forma di movimento fisico è capace di mobilitare il qi in generale e il qi di fegato in particolare. Dunque una causa particolarmente frequente per la stasi di qi di fegato è proprio la mancanza di movimento corporeo. Con movimento in questo caso non dobbiamo per forza intendere sport faticoso; anche un movimento corporeo leggero comporta una maggiore mobilitazione del qi. L'efficacia delle pratiche di yoga, qigong e taijiquan nel trattamento della stasi di qi di fegato sono una prova convincente della capacità di questi movimenti più rilassati di mobilitare il qi. Gli effetti liberatori e rilassanti del movimento corporeo sono immediatamente percepibili da chi lo pratica e, per quanto riguarda la stasi di qi di fegato, tipicamente si fanno sentire sia su livello fisico che su quello psichico-emozionale.

Un'ulteriore causa frequente di stasi di qi di fegato, collocabile anch'essa tra mente e corpo, è il dolore. Il dolore è da un lato la conseguenza di una stasi, ma dall'altro lato esso stesso causa una stasi del qi, e in modo particolare del qi di fegato. Più il dolore è intenso, duraturo e difficile da sopportare (un aspetto impossibile da rendere oggettivo) e più forti saranno i suoi effetti.

Karin Wallnoefer, nata nel 1969 a Merano, è sinologa, consulente di alimentazione secondo la medicina cinese, operatrice shiatsu e insegnante di qigong. Da oltre 20 anni insegna nell'ambito della medicina cinese (in Italia presso scuolatao). Sul sito www.karinwallnoefer.com gestisce un blog di medicina cinese.

“Traditional Chinese Medicine Around the World”: l’agopuntura e la medicina cinese italiane alla televisione cinese

Traditional Chinese Medicine Around the World

Puoi scaricare qui il [PDF](#) dell’articolo

La televisione cinese sta realizzando una serie di trasmissioni che hanno come tema la diffusione dell’agopuntura e della medicina tradizionale cinese in Europa e negli paesi degli altri continenti intitolata “Traditional Chinese Medicine Around the World”.

Il responsabile scientifico della serie, il prof. Song Xuan Ke, un medico cinese che da oltre 30 anni vive a Londra, dirige l’Asanté Academy, un centro didattico di medicina cinese che opera presso la Middlesex University della capitale inglese.

L’Asanté Academy organizza corsi poliennali di medicina cinese come quelli organizzati in Cina presso le Facoltà di Medicina Tradizionale Cinese e seminari sulle varie tecniche di terapia: agopuntura, farmacologia cinese, massaggio, ginnastiche mediche, dietetica. I corsi sono frequentati da studenti inglesi o provenienti dalle varie nazioni europee.

Il prof. Song Xuan Ke è un leader nel settore europeo della medicina cinese e svolge da tanti anni un'intensa attività clinica e didattica non solo in Inghilterra ma anche in altre nazioni europee: Germania, Olanda, Belgio, Norvegia e Italia dove è stato invitato a tenere seminari didattici e clinici fin dalla fine degli anni '80 proprio a Civitanova e successivamente a Bologna presso la Scuola Italiana di Medicina Cinese.

L'obiettivo della serie di trasmissioni "Traditional Chinese Medicine Around the World" è duplice: descrivere e valutare la diffusione della medicina cinese nei paesi europei e fare il punto sull'integrazione tra biomedicina e medicina cinese in Occidente.

La troupe della televisione cinese (prof. Song Xuan Ke in qualità di direttore del programma, la regista Zhai Jia ed il cameramen Li Wei) incaricata di registrare le trasmissioni ha visitato l'Italia nello scorso mese di febbraio facendo tappa a Civitanova Marche per intervistare il dott. Lucio Sotte sulla sua lunga esperienza nella medicina cinese ed a Bologna per filmare una lezione del dottore agli allievi della Scuola Italo-Cinese di Agopuntura di Bologna ed una prolusione del prof. Song Xuan Ke. Successivamente è stato intervistato dott. Carlo Maria Giovanardi, Direttore della Scuola di Bologna e Presidente della FISA (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura) per fare il punto sulla situazione normativa, didattica, istituzionale dell'agopuntura e medicina cinese in Italia.

La troupe è arrivata a Civitanova Marche il giorno 7 febbraio e si è incontrata con il dott. Sotte per definire nel dettaglio il programma dei giorni successivi.

Giovedì 8 febbraio sono iniziate le riprese che sono state effettuate a Marina Palmense di Fermo, presso il Centro Palmatea, dove il dott. Sotte opera una volta a settimana da molti anni. È stata filmata l'esecuzione di una seduta di

agopuntura per il trattamento di un paziente affetto da dolori lombari e cervicali e successivamente il prof. Song Xuan Ke ha intervistato il dott. Sotte in relazione alla metodica di trattamento effettuata ed alla sua esperienza di integrazione medica sino-occidentale presso il Centro Medico.

Successivamente la troupe ha raggiunto Civitanova Marche per delle riprese nella Farmacia Foresi che da anni distribuisce nelle Marche farmaci ed integratori di farmacologia cinese. Si tratta di prodotti fitoterapici sempre più conosciuti dalla farmacoterapia occidentale; un mercato nuovo in Italia in cui si sta diffondendo negli ultimi 30 anni, ma antichissimo in Cina dove la farmacologia a base di prodotti naturali ha alle spalle oltre 2000 anni di storia. Il Ginseng è stato il capostipite di questi rimedi medicinali seguito a ruota da tanti altri fitoterapici come la radice di Astragalus per rinforzare le difese immunitaria, quella di Angelica per trattare i disturbi della donna, quella di Eleuterococco per migliorare la performance sportiva.

Sempre nella mattinata di giovedì altre riprese sono state effettuate presso l'Ospedale di Civitanova Marche con una lunga intervista al dott. Sotte sulla sua esperienza di medicina cinese presso questo nosocomio dove ha lavorato dal 1978 al 1986 come anestesista, algologo e rianimatore e dove ha attivato dal 1980 al 1986 il "primo servizio pubblico di agopuntura del SSN (Servizio Sanitario Nazionale) di tutta Italia" presso l'ambulatorio divisionale di analgesia e terapia del dolore.

I pazienti di Civitanova e della nostra provincia e regione venivano curati con l'agopuntura che era erogata gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale dopo presentazione di un'impegnativa del proprio medico curante ed una valutazione clinica medica.

Questa attività divisionale fu replicata ma solo negli Anni successivi in altri centri (l'ospedale di Ravenna, quello di

Faenza e quello di Vigevano) e solo cinque anni dopo, nel 1985, l'agopuntura fu inserita ufficialmente nel tariffario nazionale dei medici anestesisti di tutta Italia. A quel periodo risale anche uno studio policentrico effettuato presso le ASL di Civitanova, Faenza e Vigevano che è stato il primo lavoro scientifico italiano pubblicato in Cina nel Journal of Traditional Chinese Medicine di Pechino nel 1992.

Nel pomeriggio le riprese sono continuate presso l'ambulatorio del dott. Sotte di Civitanova. Sono state registrate alcune sedute di agopuntura per trattare pazienti affetti da artrosi e cefalea ed un paio di interviste che hanno avuto come tema la Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese che il dottore ha diretto qui a Civitanova dove è stata edita e da dove è stata diffusa in Italia e nel mondo dal 1990 al 2008 come organo scientifico della Scuola Italiana di Medicina Cinese di Bologna.

Un altro tema affrontato nelle interviste del pomeriggio ha riguardato le edizioni italiane di testi di agopuntura e medicina cinese che sono state realizzate direttamente o con la consulenza del dottore da parte di numerose case editrici scientifiche mediche come la Utet di Torino, la red edizioni di Como, Tecniche Nuove e la Casa Editrice Ambrosiana di Milano del gruppo editoriale Zanichelli di Bologna.

In particolare è stato approfondito il tema del Trattato di Agopuntura e Medicina Cinese edito dalla CEA in sei volumi. Si tratta della più completa opera di medicina cinese edita in Occidente che affronta tutte le discipline della medicina cinese: Fondamenti, Semeiologia, Agopuntura, Farmacologia, Dietetica e Mas-saggio.

La mattina di venerdì 9 febbraio è stata dedicata a due eventi: la pratica della ginnastica medica cinese nei corsi organizzati da oltre 20 anni dall'Assessorato ai Servizi Sociali del Comune di Civitanova Marche e la visita a Palazzo Ricci ed alla sede del Collegio dei Gesuiti che attualmente

ospita la Biblioteca Mozzi Borgetti di Macerata. Matteo Ricci, il missionario gesuita che per primo portò il cristianesimo in Cina e fu l'iniziatore del vero ponte culturale tra Oriente ed Occidente è infatti un nostro conterraneo nato a Macerata nel 1552 e scomparso a Pechino nel 1610 dove ebbe l'onore, per la prima volta concesso ad uno straniero, di avere in dono dall'Imperatore cinese un terreno per la sua sepoltura.

Nella prima mattinata la troupe ha filmato la pratica della ginnastica medica cinese a Civitanova dove questi corsi gratuiti si organizzano da oltre 20 anni e cioè dal 1998. Da allora in primavera ed autunno si tengono due corsi di ginnastica medica qi gong per gli anziani condotti negli ultimi anni da Fernanda Biondi che sono ormai un appuntamento tradizionale dei quartieri Risorgimento (presso la palestra comunale), Fontespina e Quattro Marine (presso la sede del quartiere). Lo scorso anno hanno partecipato a questi corsi 145 persone.

La pratica del qi gong si trasferendo dalla Cina nel nostro paese e permette di prevenire e curare molte malattie della terza età e di mantenere la salute. Nel corso dei 20 anni di esperienza dei corsi di Civitanova sono stati effettuati numerosi studi sugli effetti del qi gong che sono stati argomento di studio e di pubblicazione di numerose tesi nel settore della fisioterapia e riabilitazione. Si è visto che la pratica del qi gong migliora tutti i parametri esaminati in questi studi (dolori reumatici ed articolari, disturbi cardiaci e respiratori, sonno, pressione arteriosa, disturbi circolatori degli arti inferiori etc), determina inoltre una riduzione del cortisolo salivare (l'ormone dello stress), i cui livelli sono stati studiati in un lavoro condotto in collaborazione con l'ufficio di promozione della salute della ASL di Ancona e l'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia di Ancona. Lo studio effettuato a Civitanova è stato poi pubblicato sullo European Journal of Integrative Medicine.

La seconda parte della mattinata è stata dedicata alla visita a Palazzo Ricci che ospita un ricchissimo museo di arte del Novecento e Contemporanea dedicato agli artisti marchigiani. La troupe ha registrato molte immagini all'interno del museo ed un'intervista al dott. Sotte proprio nella piazza di San Giovanni davanti all'ex Collegio dei Gesuiti di Macerata, dove nel 1500 studiò Matteo Ricci e da dove partì per la sua avventura in Cina. Il tema dell'intervista è stato perciò quello dell'integrazione culturale tra Oriente ed Occidente, tra Europa e Cina (Matteo Ricci fu l'autore del primo dizionario tra le lingue europee ed il cinese) e quello della medicina come scienza che rappresenta concretamente il primo ponte culturale tra queste due civiltà visto l'alto livello di integrazione realizzato in Italia tra la medicina cinese e quella occidentale.

Nel pomeriggio di venerdì 9 febbraio la Troupe si è spostata nella Repubblica di San Marino dove opera la Qiu Tian, una ditta che da più di 30 anni si interessa della produzione e commercializzazione di prodotti della medicina cinese (aghi, moxe, integratori, farmaci fitoterapici, cerotti medicati, creme e pomate). La Qiu Tian è stata fondata nel 1988 ed è l'antesignana del settore, ha acquisito nel corso dei decenni una grande esperienza soprattutto nella produzione di integratori e farmaci erboristici della medicina cinese che distribuisce in Italia ed all'estero.

Il prof. Song Xuan Ke ha intervistato i responsabili della ditta e si è a lungo intrattenuto con loro per conoscere le differenze normative tra Italia e Cina nel settore degli integratori medici a base di rimedi erboristici. Nel corso degli ultimi anni molti ostacoli sono stati superati ma occorre ancora snellire le procedure. Inoltre la farmacopea europea ed italiana sta solo gradualmente inserendo nelle proprie liste di rimedi erboristici ed integratori specie medicinali che fino a pochi anni or sono erano del tutto sconosciute in Occidente anche se in Cina erano utilizzate da

migliaia di anni. Basta pensare al fatto che le radici di Ginseng ed Astragalus che ormai sono distribuite in tutte le farmacie erano quasi del tutto sconosciute fino a 40 anni or sono nel nostro paese.

La ditta ha ricevuto il plauso della troupe che non si aspettava di trovare in Italia, in un paese così distante dalla Cina, un livello così raffinato di metodiche di produzione e confezionamento dei fitoterapici cinesi. Probabilmente questo programma televisivo che sarà diffuso in Cina potrebbe essere l'occasione per avviare delle jointventure con famose ditte cinesi che hanno interesse a diffondere i loro prodotti anche nel nostro paese. Ovviamente in Italia debbono essere rispettati gli standard di produzione e confezionamento stabiliti dall'Unione Europea e dal nostro paese per gli integratori e fitofarmaci.

Sabato 10 febbraio è stata filmata una prolusione del prof. Song ed una lezione del dott. Sotte su argomenti di dietetica e farmacologia cinese che si è tenuta presso la Scuola Italo Cinese di Bologna che rappresenta ombra di dubbi il centro italiano didattico più importante nel settore dell'agopuntura e medicina cinese.

Nella seconda parte della mattinata la troupe ha registrato delle immagini degli ambienti e delle attrezzature didattiche della Scuola, del centro Clinico e di Ricerca Scientifica dove operano vari insegnanti ed infine una lunga intervista al dott. Carlo Maria Giovanardi, il Direttore della Scuola che ha introdotto il prof. Song Xuan Ke alla situazione dell'agopuntura e medicina cinese in Italia soprattutto nei suoi aspetti relativi alla didattica, alla ricerca ed alla clinica.

La Scuola Italo Cinese di Agopuntura dell'AMAB di Bologna è stata riconosciuta dalla Regione Emilia Romagna e organizza corsi triennali di agopuntura superati i quali e dopo discussione di una tesi finale viene rilasciato un diploma che

permette di iscriversi ai Registri dei Medici Agopuntori istituiti presso gli Ordini Provinciali dei Medici.

Nella seconda parte dell'intervista ci si è soffermati sul ruolo della FISA (Federazione Italiana Società di Agopuntura), della quale il dott. Giovanardi è da tre lustri Presidente, nella promozione di un sempre maggior innalzamento della qualità della didattica, dello stato della ricerca in Italia ed Occidente, dei problemi istituzionali e normativi correlati all'ufficializzazione dell'agopuntura nel nostro paese.

Le ultime riprese della troupe a Bologna sono state dedicate all'antico teatro anatomico dell'Università conservato presso l'Archiginnasio per sottolineare le differenze tra medicina occidentale che si è sviluppata a partire dallo studio della materia e dei tessuti dell'organismo umano e quella cinese più interessata allo studio funzionale ed energetico.

Questa differenza non solo non è motivo di opposizione ma anzi di integrazione perché lo sguardo olistico e funzionale della medicina orientale è completato da quello particolaristico ed organicistico di quella occidentale.

Agopuntura uno sguardo globale l'uso modernissimo di una tecnica millenaria

Franco Cracolici, Luisa Guastella, Aurelia Guzzo

Puoi scaricare qui il [PDF](#) dell'articolo

È con grande piacere che presento questo volume intitolato: "Agopuntura uno sguardo globale".

Gli autori Franco Cracolici, Luisa Guastella, Aurelia Guzzo presentano nel testo l'agopuntura, antichissima tecnica di terapia della medicina cinese, con un approccio moderno.

La medicina cinese è una scienza che risale a oltre 2000 anni or sono e il volume mira a valorizzarne i principi di attualità di una materia che, nonostante la sua lunghissima storia e la sua antichissima origine, appare in linea con le più recenti ricerche scientifiche e i sempre più numerosi studi di efficacia.

L'integrazione tra medicina cinese, agopuntura e biomedicina è una via percorribile che è stata già intrapresa da tempo sia in Cina come in Occidente. Ne sono un'evidente dimostrazione i sempre più numerosi studi e ricerche clinici randomizzati e controllati che compaiono nella letteratura scientifica internazionale e possono essere consultati nei motori di ricerca come ad esempio Pubmed.

La descrizione dell'agopuntura fatta nel testo è effettuata in chiave divulgativa e contemporaneamente esaustiva sia nei suoi presupposti storici, teorici e filosofici che nei risvolti pratici correlati alle sempre più ampie potenzialità terapeutiche.

Scorrendo l'indice del volume vediamo che si parte dalle generalità sulla medicina cinese ed agopuntura, per proseguire con cenni storici e di cultura cinese ed approdare alla descrizione della medicina cinese "tra funzione ed energia".

Un intero capitolo è dedicato alle applicazioni pratiche dell'agopuntura ed ad alcuni approfondimenti relativi alla descrizione biomedica del suo meccanismo d'azione, alle sempre più numerose evidenze scientifiche ed alle applicazioni nella terapia antalgica e nella sedoanalgesia.

Un intero capitolo è dedicato al mentale ed è intitolato “la psiche e l’anima nella medicina cinese: lo shen. Si tratta di uno degli aspetti più interessanti della medicina cinese che, non avendo mai effettuato la cartesiana scissione tra res cogitans e res extensa, è in grado di concepire il mentale ed il somatico in una visione unitaria sconosciuta al mondo occidentale.

Un altro argomento particolarmente approfondito è quello delle applicazioni dell’agopuntura in oncologia e sedoterapia che appaiono sempre più numerose nei più famosi centri di terapia palliativa.

Da ultimo è dato grande risalto ad uno degli aspetti più innovativi della pratica e diffusione della medicina cinese in Occidente: la prevenzione che i cinesi definiscono con il termine yangsheng cioè “nutrire il principio vitale” attraverso l’alimentazione, la ginnastica, il massaggio, l’agopuntura e la farmacologia cinese. Si tratta di adottare uno stile di vita che conservi l “qi” e ne permetta sempre il “libero fluire” attraverso un atteggiamento che i cinesi definiscono “vuoto del cuore” cioè la ricerca di quell’equilibrio che ci permette di entrare in contatto con tutto il reale senza che il desiderio e la bramosia ci impediscano di osservarlo con quel distacco che ci aiuta a coglierne il vero significato.

La televisione cinese a

Civitanova Marche e Bologna per registrare un programma sulla medicina cinese in Italia

Lucio Sotte*

Puoi scaricare qui il [PDF](#) dell'articolo

La televisione cinese sta realizzando una serie di trasmissioni intitolata "Traditional Chinese Medicine Around the World" che hanno come tema la diffusione dell'agopuntura e della medicina tradizionale cinese in Europa e nei paesi degli altri continenti fuori dalla Cina.

L'obiettivo della serie è duplice: presentare in Cina e nel mondo la diffusione della medicina cinese in tutti i continenti e fare il punto sull'integrazione tra biomedicina e medicina cinese in Occidente.

Il responsabile scientifico della serie è il prof. Song Xuan Ke, un medico cinese che da oltre 30 anni vive a Londra, dove dirige l'Asanté Academy, un prestigioso centro didattico di medicina cinese che opera presso la Middlesex University della capitale inglese.

Il prof. Song Xuan Ke è un leader nel settore europeo della medicina cinese e svolge da tanti anni un'intensa attività clinica e didattica non solo in Inghilterra ma anche in altre nazioni euro-pee: Germania, Olanda, Belgio, Norvegia e Italia dove è stato invitato a tenere seminari didattici e clinici fin dalla fine degli anni '80.

Il prof. Song Xuan Ke mi ha contattato nella scorsa primavera per mettermi al corrente dell'avvio della produzione di questa

serie di trasmissioni e per chiedermi una collaborazione. Si ricordava infatti che quasi 20 anni or sono l'avevo invitato a partecipare ad una serie di trasmissioni sulle medicine tradizionali intitolata "Le culture della guarigione" per le quali mi era stata richiesta una collaborazione scientifica da parte di Elisabetta Confaloni, la giornalista romana responsabile della serie. Le trasmissioni erano realizzate dalla RAI ed io avevo suggerito il nome del prof. Song Xuan Ke per il numero dedicato all'uso, applicazioni ed indicazioni della farmacologia cinese della quale era ed è un grande esperto.

I nostri contatti sono proseguiti durante l'estate e l'autunno per mettere a punto i temi ed i tempi dell'intervista della televisione cinese che finalmente è stata realizzata il mese scorso da una troupe della televisione cinese prima a Civitanova Marche e poi a Bologna presso la Scuola Italo Cinese dell'AMAB.

Le riprese ed interviste a Civitanova Marche

A Civitanova sono state realizzate numerose riprese ed interviste che hanno avuto come tema la pratica, la diffusione e successivamente la didattica, l'editoria dell'agopuntura e medicina cinese in Italia negli ultimi 40 anni.

Le interviste hanno riguardato la mia attività clinica e didattica di agopuntura e medicina cinese, l'attività editoriale come direttore della Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese e di Olos e Logos, Dialoghi di Medicina Integrata, il mio ruolo di editor della Collana Trattato di Agopuntura e Medicina Cinese che è certamente l'opera più completa edita fino ad ora in Occidente su tutte le discipline della medicina cinese: fondamenti, agopuntura, semeiologia, farmacologia e dietetica cinesi, massaggio e fisiochinesiterapia.

Un'intervista particolare è stata realizzata davanti all'Ospedale di Civitanova per ricordare che 38 anni or sono ho attivato proprio in questo centro medico il primo servizio pubblico di agopuntura in Italia nell'ambulatorio divisionale di analgesia: in due parole agopuntura gratuita fornita dal Servizio Sanitario Nazionale! Questo ambulatorio è stato attivo per oltre 20 anni fino al 2002.

Sono inoltre state realizzate delle riprese dei corsi di ginnastica medica cinese qigong che il Comune di Civitanova Marche organizza da oltre 20 anni per esemplificare come le ginnastiche mediche cinesi siano utilizzate anche in Italia a scopo preventivo e terapeutico.

Altri filmati sono stati girati a Macerata nei pressi di Palazzo Ricci e dell'Antica sede del Collegio dei Gesuiti dove Matteo Ricci studiò prima di partire per la Cina. L'obiettivo di queste riprese maceratesi è stato quello di sottolineare come in ambito medico si possa realizzare un proficuo incontro e confronto per creare sinergie straordinarie tra medicina cinese ed occidentale.

Anche il tema della recente diffusione della farmacologia cinese è stato affrontato con delle riprese all'interno della Farmacia Foresi di Civitanova Marche: un punto di riferimento locale, ma anche provinciale e regionale per la distribuzione degli integratori e dei farmaci della medicina tradizionale cinese. Si tratta di prodotti fitoterapici sempre più conosciuti dalla farmacoterapia occidentale; un mercato nuovo in Italia in cui si sta diffondendo negli ultimi 30 anni, ma antichissimo in Cina dove la farmacologia a base di prodotti naturali ha alle spalle oltre 2000 anni di storia. Il Ginseng è stato il capostipite di questi rimedi medicinali seguito a ruota da tanti altri fitoterapici come la radice di Astragalus per rinforzare le difese immunitaria, quella di Angelica sinensis per trattare i disturbi della donna, quella di Eleuterococco per migliorare la performance sportiva.

Le riprese ed interviste a San Marino

Altre riprese sono state effettuate nella Repubblica di San Marino dove il prof. Song Xuan Ke ha intervistato i responsabili sanmarinesi della ditta Qiu Tian, che da oltre 30 anni si interessa della importazione, produzione e distribuzione di prodotti di medicina cinese (aghi e strumenti di agopuntura, massaggio, integratori alimentari e farmaci cinesi etc).

Il prof. Song Xuan Ke ha intervistato i responsabili della ditta e si è a lungo intrattenuto con loro per informarsi sulle differenze normative tra Italia e Cina nel settore degli integratori medici a base di rimedi erboristici. Nel corso degli ultimi anni molti ostacoli sono stati superati ma occorre ancora snellire le procedure. Inoltre la farmacopea europea ed italiana sta solo gradualmente inserendo nelle proprie liste di rimedi erboristici ed integratori specie medicinali che fino a pochi anni or sono erano del tutto sconosciute in Occidente anche se in Cina sono utilizzate da migliaia di anni. Basta pensare al fatto che le radici di Ginseng ed Astragalus che ormai sono distribuite in tutte le farmacie erano quasi del tutto sconosciute fino a 40 anni or sono nel nostro paese.

Le riprese ed interviste a Bologna

Le ultime riprese sono state effettuate a Bologna presso la Scuola Italo Cinese di Agopuntura dell'AMAB (Associazione Medici Agopuntori Bolognesi) durante una lezione che ho tenuto dopo una prolusione del prof. Song sulla dietetica e farmacologia cinese.

Queste due discipline si stanno gradualmente introducendo in Italia e la Scuola AMAB le ha inserite nei propri programmi

didattici dedicando loro un Corso Biennale ed alcuni Seminari di approfondimento.

Successivamente la troupe ha registrato una panoramica degli ambienti della Scuola, delle aule e delle attrezzature didattiche e del Centro Clinico e di Ricerca ad essa aggregato dove operano alcuni degli insegnanti.

La Scuola Italo Cinese di Bologna è riconosciuta dalla Regione Emilia Romagna e organizza Corsi triennali di agopuntura superati i quali, dopo aver discusso la tesi finale, viene rilasciato un diploma che permette di iscriversi ai Registri dei Medici Agopuntori istituiti presso gli Ordini Provinciali dei Medici che possono essere visionati da chiunque sia interessato ad essere informato sui Curricula didattici dei professionisti.

Infine è stata filmata un'intervista al dott. Carlo Maria Giovanardi, il direttore della Scuola che ha introdotto il prof. Song Xuan Ke alla situazione dell'agopuntura e medicina cinese in Italia soprattutto nei suoi aspetti didattici, normativi ed istituzionali.

Successivamente ci si è soffermati sul ruolo della FISA, (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura) della quale il dott. Giovanardi è da tre lustri Presidente, nella promozione di un sempre maggior innalzamento della qualità della didattica delle Scuole, dello stato della ricerca in Italia ed Occidente, nella soluzione di numerosi problemi istituzionali correlati all'ufficializzazione dell'agopuntura nel nostro paese.

Questo numero della serie "Traditional Chinese Medicine Around the World" registrato in Italia si prevede che verrà montato e trasmesso per l'inizio della prossima estate. Vi terremo al corrente della sua uscita!

Concludendo questo breve redazionale desidero sottolineare che il prof. Song Xuan Ke si è complimentato per l'alto livello

raggiunto dall'agopuntura italiana in ambito clinico, didattico, editoriale e normativo.

La visita della troupe cinese è stata anche l'occasione per portare in Cina il vero volto del nostro paese che è stato apprezzato nei suoi molteplici suoi aspetti, anche in quello paesaggistico visto che mentre ci trasferivamo da Civitanova Marche a Macerata, la troupe si è voluta fermare durante il tragitto per scattare foto e registrare delle riprese della campagna maceratese che è stata da loro definita il "più bel panorama di campagna mai visto".

Video didattici sui fondamenti di agopuntura e medicina cinese a cura di Lucio Sotte: 1-10

Nei video di questa playlist introduco i fondamenti della medicina tradizionale cinese la cui conoscenza è essenziale per poter comprendere l'ABC di questa antica arte medica.

Dopo aver insegnato queste discipline per quasi quaranta anni in Italia, ho pensato che valesse la pena di diffondere questi fondamenti al vasto pubblico dei medici ma anche degli appassionati di medicina e cultura cinesi.

La teoria yin-yang, la sua analisi attraverso la teoria dei cinque movimenti o cinque fasi, la loro applicazione in ambito cosmologico ed antropologico secondo la logica delle corrispondenze permettono di osservare la vita dell'uomo come microcosmo inserito nel macrocosmo.

I cinesi intuirono più di 2000 anni or sono attraverso la teoria yin-yang e le sue applicazioni ciò che la fisica quantistica ha dimostrato agli inizi dello scorso secolo: il reale è una continua trasformazione di energia in massa e di massa in energia e questo continuo cambiamento è alla base della vita del cosmo e dell'uomo.

L'applicazione della teoria quantistica alla medicina è la punta di diamante della ricerca biomedica del III millennio ma trova i suoi fondamenti e le sue applicazioni nella teoria e pratica dell'agopuntura e medicina cinese unendo la sapienza della tradizione agli aspetti più sofisticati della moderna scienza medica.

Il cuore in MTC

Michela Tresoldi*

Puoi scaricare [qui](#) il PDF dell'articolo

Per la Medicina Tradizionale Cinese la salute è la capacità dell'organismo di rispondere in maniera appropriata ad un'ampia varietà di attacchi, sia interni che esterni, in modo da conservare un'armonia dinamica degli elementi che compongono la vita e si adopera per ristabilire questa armonia quando subentra la malattia a disturbare/rompere l'equilibrio.

La medicina occidentale, tradizionalmente proiettata solo sulla cura della malattia, ha avviato numerose ricerche per cercare di comprendere meglio come il nostro comportamento può

avere ripercussioni anche sulle manifestazioni cliniche della malattia, visto che i ritmi frenetici di vita attuali hanno portato ad un incremento esponenziale di patologie definite “psico-somatiche”.

Questa esposizione ha come fine la ricerca di un punto in comune tra le due “medicine” così da poter arricchire il bagaglio culturale di una medicina fondata principalmente su immagini radiologiche e test diagnostici con quelli che sono i capisaldi di una medicina millenaria in cui nessuna importanza era data al singolo organo, ma soltanto l’armonico funzionamento delle parti concorreva a stabilire la salute. L’integrazione tra le due medicine, ritenute così distanti, in realtà non è così lontana come sembra, basta cercare di tradurre le specifiche definizioni date da ognuna in un linguaggio comprensibile a entrambe.

La medicina tradizionale cinese afferma che la vita è possibile grazie al fluire ordinato dei soffi, e quest’ultimo viene mantenuto con movimenti del corpo ben regolati, con un’alimentazione sana e regolare, e con il dominio delle emozioni. Fare diagnosi è determinare come si presenta lo squilibrio dei soffi e risalire alla sua origine. Trattare è applicare le tecniche appropriate per rettificare. Rettificando i soffi, che sempre precedono la forma, suggeriamo una rettificazione nell’intimo del paziente che il paziente realizzerà da sé. È sempre dall’interno, dal cuore dell’individuo, che viene la rettificazione.

Vi sono patologie dovute a debolezza costituzionale, altre dovute al realizzarsi di circostanze indipendenti dal comportamento personale (ad esempio fa freddo e non si ha nulla per coprirsi), altre ancora hanno origine da elementi di disequilibrio che perdurano nel tempo, ma le malattie dipendono soprattutto dal fatto che l’uomo non è in armonia con se stesso. Da qui l’importanza di restare in armonia con

tutti i soffi che cambiano in continuazione, di reagire in modo equilibrato a ciò che si presenta: freddo o calore, lutto o felicità, circostanze piacevoli o dolorose.

Nel pensiero cinese la vita dell'uomo si svolge tra Cielo e Terra. Il Cielo, che ha l'iniziativa di dare la vita, penetra la Terra, i cui soffi si concentrano per costruire le forme corporee, ciascuna secondo la propria specie. Il Cielo e la Terra si incontrano, il loro punto di incontro è il Cuore. Il Cuore svolge un ruolo fondamentale nella MTC in quanto sede dello Shen. *"Il Cuore ha la carica di Signore e di Maestro; da lui emana lo splendore degli Shen. Quando il Signore diffonde la sua luce, i sudditi sono tranquilli, ma se non diffonde la sua luce, i suoi ministri sono in pericolo"*. (SuWen cap. 8).

Il Cuore regge il sangue che costituisce la base materiale dello Shen. Il sangue è l'ambiente nel quale gli Shen trovano il giusto equilibrio, gli Shen amano per la loro natura diffondersi e il Cuore garantisce con il Sangue la loro pacata diffusione così essi sono nel corpo ovunque. A partire dal Cuore e trasportati dal sangue, gli Spiriti sono dappertutto e si diffondono in tutte le parti del corpo, negli organi e nei visceri e in tutti i meridiani.

Il Cuore, per accogliere gli Shen, deve essere vuoto. Il termine "vuoto" ha un particolare significato per la tradizione taoista. Il Dao De Jing esprime bene l'importanza del vuoto nel capitolo XI: *"trenta raggi si uniscono in un mazzo unico, questo vuoto del carro ne permette l'uso; con una zolla di argilla si modella il vaso, questo vuoto del vaso ne permette l'uso; si fanno porte e finestre in una stanza, questo vuoto nella stanza ne permette l'uso."* Il Cuore, per poter accogliere lo Shen, non deve essere ingombrato da ansia, agitazione, preoccupazione, ossessione, solo un Cuore in pace, ossia vuoto, potrà accogliere gli spiriti.

Le nostre capacità di conoscere, pensare e percepire dipendono dal nostro Cuore, se il Cuore è preso da un sentimento o da un

desiderio, non solo perturberà i movimenti dei soffi, ma altererà anche la nostra capacità di percepire, conoscere, giudicare e reagire in modo appropriato. Se l'emozione è violenta, riconosciamo facilmente che il nostro spirito è turbato, ma se si tratta di un pregiudizio, di un'avversione, di una cosa che si è costruita poco per volta, il pericolo è ancora più serio perché perdiamo la capacità di riconoscere che "siamo fuori di noi".

"In caso di prostrazione e di ansia il sistema (di connessione) del Cuore si contrae; una volta contratto, il percorso dei soffi è disturbato; essendo disturbato non c'è più scorrimento facile". Lingshu cap. 28

Il Cuore non ci è semplicemente dato per permettere la nascita dei pensieri, esso è ciò che permette all'uomo di dilatarsi secondo le dimensioni del Cielo, nessun pensiero deve occuparlo sconsideratamente, nessuna preoccupazione deve intrattenerlo e rimpicciolirlo.

L'insufficienza degli Spiriti del Cuore causa agitazione, apprensione, ansietà, mancanza di discernimento, ma anche turbe del sonno, insonnia, incubi. La mancanza di espressione degli Spiriti si traduce allora in panico, confusione e stordimento. Il vuoto del sangue del Cuore può provocare mancamenti, vertigini, e disturbi della visione, palpitazioni con una sensazione di malessere e di calore.

Tutte le emozioni sono dei soffi, avvengono nell'uomo, ma è compito dell'uomo non esagerarle o farle durare più del dovuto perché un'emozione perturba gli scambi corretti di tutti i soffi. Non si può vivere senza emozioni ma le emozioni esagerate turbano il nostro essere nell'intimo. Solo la tranquillità permette di mantenere i soffi corretti. Le conseguenze di emozioni esagerate possono essere sia di ordine somatico che psichico, ma mentre il danno che proviene dai fattori esterni riguarda principalmente il corpo e colpisce dapprima gli strati più esterni, i fattori interni hanno la

possibilità di colpire direttamente gli zang-fu.

Ling-shu capitolo 6: *“vento e freddo (fattori climatici) colpiscono la forma; pensiero, paura e collera (tutte le emozioni) colpiscono il Qi”.*

Ling-shu capitolo 66: *“se allegria e collera non sono regolate, allora colpiscono gli organi, quando gli organi sono colpiti, la malattia si origina nello yin”.*

Tutte le emozioni, ancor prima di interessare l'organo con cui hanno maggior affinità, colpiscono il Cuore che è la sede degli Shen.

Fei Bo Xiong (1800-1879) disse: *le sette emozioni danneggiano i cinque organi Yin selettivamente, ma tutte colpiscono il Cuore. La gioia danneggia il Cuore... La collera danneggia il Fegato, il Fegato non è in grado di riconoscere la collera, ma il Cuore sì, perciò essa colpisce entrambi Fegato e Cuore. La preoccupazione danneggia i Polmoni, i Polmoni non sono in grado di riconoscerla, ma il Cuore sì, perciò essa colpisce sia i Polmoni che il Cuore. Il rimuginare danneggia la Milza, la Milza non è in grado di riconoscerla, ma il Cuore sì, quindi essa colpisce sia la Milza che il Cuore”.* Yu Chang nel *“Yi Men Fa Lu”* (1658) afferma: *“la preoccupazione agita il Cuore e ha ripercussioni sui Polmoni, il rimuginare agita il Cuore e ha ripercussioni sulla Milza, la collera agita il Cuore e ha ripercussioni sul Fegato, la paura agita il Cuore, e ha ripercussioni sui Reni. Quindi tutte e cinque le emozioni colpiscono il Cuore (inclusa la gioia)”.*

Gli ideogrammi cinesi confermano chiaramente l'idea che tutte le emozioni colpiscono il Cuore, poiché i caratteri di tutte e sette le emozioni sono basati sul radicale “Cuore”. Il Cuore è l'unità che fonda il nostro essere. Gli Spiriti che abitano il Cuore si manifestano in ognuno dei cinque organi come il suo movimento naturale e assumono un nome particolare in ciascuno.

L'arte del Cuore non è dominarsi, opponendosi con forza alle

emozioni e ai desideri, ma piuttosto vuotare il proprio Cuore ogni giorno, agendo in modo tale che le disposizioni interiori fluiscano sempre più secondo il modello dell'ordine naturale.

Se una persona regola il soffio, calma il mentale, diminuisce i desideri, equilibra le emozioni, sta attento ai sapori, conduce i soffi in mille modi (respirazione, esercizi fisici, meditazione), accresce la presenza degli Spiriti e questi Spiriti (Shen) lo mantengono nel movimento della vita. Il Cuore, in quanto sede degli Shen, è sede della coscienza del soggetto, quando viene meno questa coscienza l'uomo è confuso e perde il senso della propria vita.

"Il Cuore è collegato alle circolazioni vitali, il suo splendore si riflette nell'incarnato del viso". Suwen cap 10. Quando il Cuore è ammalato, la lingua si arrotola e si accartoccia e gli zigomi diventano rossi.

Per la medicina cinese la psicologia è l'arte di restare in armonia con tutti i soffi che cambiano in continuazione, di reagire in modo equilibrato a tutto ciò che si presenta: freddo e calore, lutto e felicità, circostanze piacevoli o dolorose. Questo richiede la pace interiore.

"Quando la mente è in uno stato di forte eccitazione, ci aspettiamo che abbia un'influenza immediata sul cuore; e questo è universalmente riconosciuto... Quando il cuore viene interessato da questa eccitazione provoca una serie di reazioni a livello cerebrale e, ancora, lo stato del cervello influisce, a sua volta, sul cuore attraverso il nervo pneumo-gastrico; cosicché, in caso di qualsiasi tipo di eccitazione si attiva un meccanismo azione-reazione tra questi due organi più importanti del corpo." Darwin-1872

"Nell'uomo il cuore non è solo l'organo principale per la

circolazione sanguigna, ma è anche un centro influenzato da tutti gli apporti sensoriali che possono essere trasmessi dalla periferia attraverso il midollo spinale, dagli organi attraverso il sistema nervoso simpatico, o dallo stesso sistema nervoso centrale. Infatti gli stimoli sensoriali che arrivano dal cervello esercitano il loro effetto più forte sul cuore.” Claude Bernard -1865

Le ricerche nel campo della neuropsicobiologia hanno permesso di elaborare diverse teorie che portassero a legare le modalità di reazione ai diversi stimoli ambientali alla espressione di alcune variabili fisiche tra le quali, la più facile da valutare, è la variabilità della frequenza cardiaca.

Tra le teorie esistenti andiamo ad analizzare la teoria polivagale di Porges e il modello di Integrazione Neuroviscerale di Thayer e Lane.

La teoria polivagale sostiene che il controllo neurale del cuore è connesso, da un punto di vista neuroanatomico, al controllo neurale dei muscoli del volto e della testa e lega l'evoluzione della regolazione neuronale del cuore all'esperienza affettiva, all'espressione emotiva, alle espressioni facciali, alla comunicazione vocale e al comportamento sociale. Thayer e Lane nel 2000 proposero il modello di Integrazione Neuroviscerale, secondo il quale le capacità di adattamento alle modificazioni ambientali sono influenzate da diversi aspetti: fisiologici, comportamentali, affettivi, cognitivi, sociali e ambientali. Si ipotizza la presenza di un nucleo di strutture neurali in grado di integrare i segnali provenienti dall'esterno e dall'interno del corpo così da preparare l'organismo a fornire una corretta risposta alle modificazioni ambientali. Un sistema bilanciato è un sistema sano, in grado di rispondere a sollecitazioni ambientali e fisiche. Un sistema bloccato in uno specifico

schema è un sistema disregolato.

In entrambe le teorie si afferma che **un cuore sano presenta una buona variabilità nella frequenza cardiaca**, un cuore malato non mostra variabilità.

Se il cuore batte regolare come il martellare del picchio o come le gocce di pioggia che cadono dal tetto, il paziente morirà entro quattro giorni...Shu He Wang (265-317 dC).

Diversi sono i metodi di valutazione della variabilità della frequenza cardiaca, di seguito presentiamo l'aritmia seno respiratoria e la variabilità cardiaca.

ARITMIA SENO RESPIRATORIA (ASR)

L'impatto funzionale del vago dei mammiferi sul cuore produce un pattern di frequenze cardiache conosciuto come aritmia seno-respiratoria, caratterizzata da un processo ritmico di aumento e diminuzione della frequenza cardiaca in sintonia con il ritmo respiratorio spontaneo. L'aumento del battito cardiaco è associato con le fasi di inspirazione nel momento in cui i meccanismi respiratori del tronco encefalico attenuano l'azione degli efferenti vagali sul cuore. La diminuzione dei battiti invece è associata con le fasi di espirazione, quando si ripristina l'influenza degli efferenti vagali sul cuore.

L'ampiezza dell'aritmia seno-respiratoria (ASR) fornisce un indice validato e facilmente ottenibile del tono del Sistema Nervoso Parasimpatico attraverso il vago cardiaco. I cambiamenti di ampiezza di ASR in risposta a sollecitazioni sensoriali cognitive e viscerali rappresentano un "comando centrale" che regola gli efferenti vagali che si originano nella parte destra del nucleo ambiguo e che terminano nel cuore, palato molle, faringe, laringe, bronchi ed esofago. Questi cambiamenti operati dal nucleo ambiguo sostengono il

movimento, l'espressione delle emozioni e la comunicazione attraverso un controllo del metabolismo (cambiamenti del battito cardiaco) e degli organi coinvolti nella produzione delle vocalizzazioni. In mancanza di sollecitazioni ambientali il Sistema Nervoso Autonomo risponde ai bisogni dei visceri interni attraverso il vago, per favorire la crescita e il recupero di risorse.

Nel caso di sollecitazioni ambientali, i processi di omeostasi sono compromessi e il Sistema Nervoso Autonomo favorisce un aumento dell'attività metabolica per rispondere in modo adeguato a esse attraverso il ritiro del vago e l'attivazione del simpatico per promuovere i comportamenti di attacco e fuga. Quanto più è ampia la variabilità fisiologica ritmica organizzata, tanto maggiore è la potenzialità di risposta o il repertorio di comportamenti messi in atto per rispondere in maniera adeguata alle sollecitazioni ambientali. Le persone con una variabilità fisiologica attenuata presentano una mancanza di flessibilità fisiologica e comportamentale di fronte alle richieste dell'ambiente. Gli individui con una ASR più ampia mostrano risposte autonome più affidabili, in questi il sistema nervoso autonomo riesce a reagire e a ritornare più velocemente all'omeostasi.

Nonostante il vago sia bilaterale, la diramazione destra del nucleo ambiguo rappresenta la determinante principale della ARS.

VARIABILITA' DELLA FREQUENZA CARDIACA (heart rate variability HRV)

La variabilità della frequenza cardiaca (HRV) è definita come la variazione battito-battito sia nella frequenza cardiaca che nella durata dell'intervallo R-R ed è un importante indice di rischio. Una ridotta HRV è associata ad una prognosi peggiore in diverse situazioni cliniche, viceversa una buona HRV è

spesso indice di benessere. Le fluttuazioni temporali della frequenza cardiaca sono in buona parte sincrone con gli atti respiratori, per questo si parla di aritmia seno respiratoria (ARS), cioè aumento della frequenza cardiaca, con riduzione dell'intervallo R-R, durante l'inspirazione e diminuzione della frequenza cardiaca, con allungamento dell'intervallo R-R, durante l'espiazione.

L'esatto contributo della parte simpatica (responsabile dell'aumento di frequenza cardiaca) e di quella parasimpatica (responsabile della diminuzione di frequenza) nella determinazione della variabilità della frequenza cardiaca è tutt'ora controverso e rimane oggetto di studio.

Quando entrambe le fibre cardiache parasimpatiche e simpatiche sono bloccate da un punto di vista farmacologico (somministrando ad esempio atropina e propanololo), la frequenza cardiaca intrinseca è maggiore della normale frequenza cardiaca a riposo. Questo riscontro fa supporre che il cuore sia di base controllato dalle vie parasimpatiche inibitorie. La dominanza del sistema parasimpatico favorisce i processi di conservazione dell'energia. Un altro dato a favore della dominanza parasimpatica sul cuore è dato dal fatto che il fenomeno della variabilità battito-battito è un fenomeno rapido, nell'ordine dei millisecondi, mentre le influenze simpatiche sul cuore viaggiano ad una minor velocità, nell'ordine dei secondi.

Sicuramente l'HRV è un fenomeno complesso che non può semplicemente essere attribuito a modificazione delle efferenze vagali sul cuore. Molteplici fattori di rischio cardiovascolari e stati patologici sono implicati in una riduzione dell'HRV tra cui diabete, fumo, obesità, ipertensione, scompenso cardiaco e lavoro stressante. Si è visto che i pazienti con minor HRV hanno maggior probabilità di morte improvvisa in seguito a infarto miocardico di chi presenta una maggior HRV.

Anche il distress fetale è preceduto da una riduzione dell'intervallo battito-battito anche prima che si manifesti chiaramente una decelerazione cardiaca.

HRV e ASR non sono esattamente la stessa cosa, ma riflettono entrambi cambiamenti nella regolazione autonoma cardiaca e sono entrambi utili per avere un dato che rifletta lo stato di benessere dell'organismo.

Perché partecipare ad un Corso di Perfezionamento universitario in Epigenetica e Tecniche per il ben-essere psico-fisico

Annino I.*, D'Errico M.M., Iannotti S.***, Ponzio E.****, Hainaut Y.*******

Puoi scaricare [qui](#) il PDF dell'articolo

L'Università Politecnica delle Marche in Ancona ha da poco approvato l'istituzione del primo Corso di Perfezionamento in "Epigenetica e Tecniche per il ben-essere psico-fisico", che verrà bandito nell'A.A. 2017/18 sotto la direzione didattica dell'Unità di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

del Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica. Scopo del Corso è quello di conferire ai partecipanti una formazione teorica e pratica sulle principali tecniche psico-fisiche preventive, terapeutiche e riabilitative, in grado di affiancarsi ai trattamenti medici e chirurgici convenzionali per garantire il ben-essere dell'individuo. Queste tecniche possono essere definite come «una varietà di pratiche finalizzate a migliorare le capacità psichiche di influenzare funzioni e sintomi corporei e, viceversa, delle capacità delle attività sul corpo di agire positivamente sulla psiche». Esse si avvalgono dei risultati delle più recenti ricerche scientifiche che hanno dimostrato gli straordinari effetti biologici di secolari discipline orientali quali Yoga, Tai Chi, Qi gong, del Massaggio psicosomatico, nonché di quelle pratiche più recentemente elaborate e raffinate, quali l'Ipnosi, la Mindfulness e altri Interventi Psicologici Basati sulla Piena Coscienza, la Psicologia positiva, il Bio-feedback ed altre ancora.

Molte di queste discipline, pur riconosciute valide per gli effetti benefici sulla salute che dimostrano di produrre, hanno trovato grande difficoltà, nel secolo scorso, ad essere integrate alla medicina convenzionale, soprattutto a causa di una carente ricerca scientifica che potesse validarne i meccanismi di azione. Ora abbiamo prove scientifiche sufficienti del loro valore preventivo, terapeutico e riabilitativo grazie ad alcuni grandi cambiamenti subentrati nel perfezionamento della diagnostica strumentale e di laboratorio e nella conseguente comprensione di alcuni fondamentali aspetti, in particolare, del funzionamento del DNA e del network psico-neuro-endocrino-immunologico. La fine del secondo millennio è stata, infatti, contraddistinta dalla scoperta di eventi cognitivi di rivoluzionaria importanza quali, il completamento del Progetto Genoma Umano e la conoscenza diligente (finalmente) della funzione del Sistema Nervoso Centrale, a tal punto che il Dipartimento della Salute Americano ha definito il periodo 1990-1999 "il decennio del

cervello”.

Il primo ha dato il via, nei due decenni iniziali del secolo corrente, ad una serie impressionante di studi in campo epigenetico. Questi ci stanno facendo capire, che tutto ciò che fa parte del nostro ambiente, e comprese le emozioni, influenza continuamente l'apertura e la chiusura di milioni di interruttori sul DNA, agendo così sulla nostra salute. In effetti, ogni cellula porta nel suo nucleo lo stesso patrimonio genetico che ha tutta l'informazione necessaria per ricostituire l'insieme del corpo, anche se ogni cellula non esprime che una parte di queste informazioni. Il DNA è in realtà controllato dai segnali provenienti dall'esterno delle cellule, cioè dal suo ambiente. Molti milioni di interruttori si trovano sul DNA permettendo ai geni di essere letti o di restare silenziosi. La scienza che studia questi interruttori e l'interazione tra il DNA e l'ambiente si chiama, appunto, Epigenetica (dal greco “epì”, cioè “sopra”, e gennetikòs, cioè “relativo all'eredità familiare”). Anche le emozioni lasciano delle tracce sulla molecola del DNA e queste tracce sono trasmissibili in certe condizioni alla discendenza. L'elemento saliente, che rivoluziona il paradigma antecedente, che ci rendeva schiavi della nostra eredità genetica, è rappresentato dal fatto che, mentre l'informazione portata dai geni è stabile, le etichette epigenetiche hanno una stabilità relativa e sono cancellabili; esiste, dunque, una reversibilità potenziale che, da un lato permette un ritorno alla salute (possibilità terapeutiche e riabilitative), dall'altro sottolinea ulteriormente l'importanza dell'assunzione di stili vita e di comportamenti, nonché l'utilizzo integrato, accanto ai metodi convenzionali, di tecniche psico-fisiche, mente-corpo, orientate al mantenimento del ben-essere dell'individuo (possibilità preventive).

Epigenetica, Ambiente, Alimentazione, Psiche, Malattie e Salute

Possiamo considerare molto fortunata la nostra generazione che ora conosce questa chiave per aprire la porta della conoscenza di se stessi : l'Epigenetica, cioè l'uso che facciamo del nostro DNA. E' una sorta di libero arbitrio del quale resta traccia quando viene esercitato; è un principio di responsabilità rispetto a quel pacchetto di istruzioni genetiche che abbiamo ricevuto alla nostra nascita. Oggi sappiamo che il nostro DNA, mediante i meccanismi epigenetici, che possiamo misurare anche in tempo reale attraverso l'espressione genica, riconosce continuamente l'ambiente nel quale l'individuo vive; in questo modo esso prende nota e mantiene le informazioni su come hanno vissuto i nostri nonni ed i nostri genitori. Qualsiasi sia la vita che io conduca, il mio DNA ne viene informato e ne mantiene memoria a volte per un breve periodo, altre più a lungo, al punto da potersi ritrovare nel DNA di un mio pronipote (trasmissione epigenetica transgenerazionale). Così la diffusa abitudine di fumare, o di eccedere nel consumo di alcol o, all'opposto la sana abitudine di fare sport o semplicemente di muovermi, quella di mangiare con una dieta equilibrata, ricca di vitamine e povera di grassi, etc., o, ancora, il sottopormi ad una vita stressante, l'essere in ansia o depresso, piuttosto che, viceversa, ridere, amare, rilassarmi, etc., non soltanto andranno ad alterare, attraverso l'azione epigenetica, negativamente o positivamente, il funzionamento del mio DNA, ma potranno incidere anche sull'esistenza della mia discendenza. Se il mio stile di vita, se il mio modo di vivere è ripetitivo, quel modo finisce con l'iscriversi indelebilmente nel mio DNA e, alla lunga, col modificare per sempre qualcuno dei miei geni, dunque il mio genoma (nome con cui si definisce l'intera sequenza nucleotidica del DNA). Di Mauro ha così ben sintetizzato questo concetto : *"Il DNA impara e scrive su di sé la propria esperienza, la propria cultura. La trasmissione della cultura di cui è portatore l'individuo che di quel DNA è fatto è la forma più alta di Epigenetica"*. Dobbiamo allora riflettere sul fatto che è la cultura biologica (leggi relativa alla salute) di una

generazione che viene trasmessa epigeneticamente a quella successiva e, poi, ancora oltre, e domandarci, ove essa sia stata eventualmente erronea : che ne sarà di quelle future generazioni, di nostri pronipoti, il cui genoma abbia appreso a dettare regole di comportamento opposte all'obiettivo salute, intesa come *"il mantenimento di uno stato di armonico equilibrio funzionale, fisico e psichico, dell'individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale?"*.

Le ricerche scientifiche ci dicono che modifiche epigenetiche possono verificarsi in risposta a stimoli ambientali, tra cui uno dei più importanti è la dieta. Come la dieta influenza l'epigenoma non è pienamente compreso con le conoscenze di oggi, ma alcuni chiari esempi attraverso cui ciò si realizza, sono ben noti. Tra gli altri, gli studi epidemiologici di coorte eseguiti sulla popolazione olandese che durante la seconda guerra mondiale fu sottoposta a deprivazione alimentare (Dutch Hunger Winter) e quelli successivi, hanno messo in evidenza che la carenza alimentare subita dai piccoli di quelle donne nella vita intrauterina si è impressa epigeneticamente in loro determinando, in rapporto al periodo di esposizione, importanti effetti dannosi immediati quali malattie congenite come la spina bifida e l'idrocefalo, o da adulti, cancro del seno, depressione, malattie cardiovascolari, allergia, diabete, e altro. E' stato visto che la scarsità nutrizionale a livello embrionale produce una carenza di metilazione di un gene implicato nel metabolismo dell'insulina, cioè nel fattore di crescita di tipo II, che può persistere nella vita adulta. Quei bambini presentavano una diminuzione dell'altezza media e tali parametri antropometrici non sono tornati ai livelli precedenti nella generazione successiva. E' dovuta passare una intera ulteriore generazione affinché il DNA delle madri olandesi prendesse epigeneticamente nota dei cambiamenti nutrizionali sopravvenuti ed affinché i livelli di altezza media e lo stato di salute della popolazione tornasse ai livelli antecedenti.

L'epigenetica, dunque, lavora su grandi numeri, sul singolo individuo, ma anche nel tempo. Ernesto Burgio, Presidente del Comitato Scientifico dell'Associazione internazionale medici per l'ambiente (ISDE), in proposito, sottolinea che da vent'anni a questa parte è nota la presenza nelle catene alimentari, in atmosfera, nella biosfera, nelle acque, di tantissime sostanze non naturali, come i prodotti artificiali, di sintesi, quali: pesticidi, interferenti endocrini, metalli pesanti, particolato ultrafine, prodotti dal traffico veicolare e dalle grandi industrie. Queste sostanze mettono a rischio equilibri biologici e bioevolutivi molto complessi, perché si stanno introducendo in pochi decenni una serie di fattori che interferiscono in maniera complessa sul DNA. Quello che le ricerche stanno dimostrando è che, per esempio, campi elettromagnetici, sostanze chimiche, particolato ultrafine, metalli pesanti, agiscono insieme turbando epigeneticamente l'espressione delle cellule agendo sul software del DNA, cioè sull'epigenoma. Questa azione è molto grave specialmente nelle prime fasi della vita, cioè sull'embrione, sul feto e sul bambino e mette quindi purtroppo a rischio le generazioni future, in quanto gli effetti maggiori si vedranno probabilmente solo tra 10, 20 o 30 anni. Anche gli adolescenti sono coinvolti, perché i gameti, lo spermatozoo e l'ovulo, sono assolutamente coinvolti in queste perturbazioni. Ci sono alcune malattie che stanno diventando più frequenti: l'autismo o i disturbi del neurosviluppo in generale, la dislessia, la ADHD, le malattie neurodegenerative come l'Alzheimer e i tumori in età giovanile, le malattie diciamo immunomediate, cioè le allergie e le malattie autoimmuni. Infine, da non sottovalutare è la grande "epidemia" dell'obesità e del diabete giovanile. Prima si pensava che queste patologie fossero legate all'alimentazione, ora sempre più chiaramente si sa che essa spiega solo in parte il problema: le sostanze che sono nelle catene alimentari e che possono disturbare la programmazione fetale dei tessuti probabilmente hanno un grande effetto anche su questo.

La nutrigenomica, la recente scienza multidisciplinare che riesce a combinare la genetica con la nutrizione, propone allora, grazie alle scoperte in campo epigenetico, di cercare di svolgere un attivo ruolo preventivo, in difesa dell'organismo. Il Progetto Genoma Umano e il Progetto SNPs (relativo alle variazioni lievi nell'assetto genetico individuale associate alla maggior parte delle patologie), hanno chiarito che tra i genomi dei singoli individui esistono milioni di piccole differenze, che condizionano fortemente le caratteristiche dei tessuti, degli organi e delle cellule umane e che determinano la predisposizione di un soggetto a rispondere ad una determinata dieta, con influenze più o meno positive.

Un altro aspetto da non sottovalutare è rappresentato dagli studi sul rapporto tra esperienze dell'individuo ed effetti epigenetici che investono la sfera psichica. In ambito sperimentale murino, si è visto come maschi sottoposti a stimoli di stress, quali la separazione prematura dalla madre o la ripetuta sottomissione sociale, trasmettono alla prole, anche questi ben al di là della barriera transgenerazionale, sindromi di ansia, comportamenti depressivi e alterazioni del metabolismo ormonale. DISTRICARE il legame molecolare che esiste tra l'esperienza epigenetica dei gameti e la relazione tra i gameti e lo sviluppo di circuiti cerebrali comportamentali in risposta alla ripetizione di quella data esperienza non è facile, ma sarebbe un peccato di ingenuità pensare che il sistema non debba coinvolgere la sfera più propriamente psicologica dell'uomo. Gli studi, ad esempio, che si sono focalizzati sulla trasmissione transgenerazionale del Major Depressive Disorder (MDD), una delle maggiori cause al mondo di disabilità tra gli umani, hanno mostrato prove crescenti che sostengono l'ipotesi che l'epigenetica è un meccanismo chiave attraverso cui le esposizioni psichiche ambientali interagiscono con la costituzione genetica di un individuo per determinare il rischio per la depressione durante tutta la vita. Secondo questi studi, sollecitazioni

severe da stress, in individui vulnerabili a livello della struttura della cromatina in aree genomiche particolari nelle regioni limbiche del cervello, guidano cambiamenti continui nell'espressione genica che contribuiscono agli episodi di depressione. Talimodifiche epigenetiche, specie quelle che si presentano presto nella vita, determinano la vulnerabilità o la resistenza successiva di un individuo agli eventi stressanti vissuti. Ci sono due modi supplementari con cui i meccanismi epigenetici potrebbero influenzare la depressione: il primo comprende gli eventi stocastici durante lo sviluppo; l'altro interessa l'eredità epigenetica trans-generazionale, ove queste forme di contributo epigenetico alla depressione rimangono più di meno stabiliti. In termini generali queste osservazioni, insieme a quelle epidemiologiche associate ad eventi storici del tipo di quelli sopracitati riportati per popolazioni olandesi, scandinave, in India, etc., dimostrano che la dis-regolazione della risposta allo stress fisiologico e/o psicologico è un fatto normale. Il concetto stesso di stress è in qualche modo arbitrario. La vita è stress. La risposta a stress specifici è soltanto la necessaria plasticità della risposta del vivente a condizioni variabili. La risposta individuale allo stress è largamente un fatto epigenetico.

Una recentissima review ha descritto in modo completo le recenti scoperte su come il paesaggio epigenetico può contribuire a profili molecolari alterati con conseguenti disturbi dello sviluppo neurologico. Inoltre, ha descritto le vie potenziali per la ricerca futura per identificare i marcatori diagnostici e gli EPI-farmaci terapeutici per invertire le anomalie nel cervello ed indicare come i danni epigenetici siano reversibili in natura. Il fumo materno in gravidanza, ad esempio, altera i processi di sviluppo neurologico del feto, modificando la metilazione del DNA di geni coinvolti nello sviluppo placentare e fetale, e porta a disturbi dello sviluppo neurologico nella prole. L'esposizione gestazionale all'alcol induce modificazioni degli istoni,

alterazioni della metilazione del DNA e dei mRNA, e dell'espressione di geni associati con il processo di sviluppo fetale e porta, dunque, anch'essa a disturbi dello sviluppo neurologico. La mancanza di integratori alimentari essenziali nella dieta materna durante la gravidanza causa una perturbazione nelle vie metaboliche e diverse alterazioni epigenetiche nel feto, provocando uno sviluppo biologico anormale e disturbi dello sviluppo neurologico. Inoltre, condizioni metaboliche particolari, quali il diabete mellito gestazionale, l'obesità, l'ipotiroidismo inducono anch'esse alterazioni epigenetiche nel feto, portando ad una serie di cambiamenti metabolici ed immunogenici e innescando deficit neuropsicologici e neuroanatomici nel cervello in via di sviluppo. Infine, diversi fattori legati allo stile di vita e acquisizione di infezioni in gravidanza giocano un ruolo critico nella modificazione epigenetica modificando, a loro volta, l'espressione di molti geni associati con un anomalo sviluppo fetale.

Questi rappresentano solo alcuni dei tantissimi esempi di come l'ambiente, l'alimentazione e gli stili di vita impattano epigeneticamente sulla salute e la malattia individuale e collettiva.

Psico-Neuro-Endocrino-Immunologia, Rischi Psico-sociali e stress

Il secondo tipo di eventi cognitivi di rivoluzionaria importanza che hanno caratterizzato la fine del secolo scorso, e l'inizio del nuovo, è stato rappresentato dalla conoscenza dettagliata della funzione del Sistema Nervoso Centrale e del suo collegamento con il resto delle funzioni del corpo resa possibile dallo sviluppo di tecniche sofisticatissime di neuroimaging e da quelle in campo analitico biologico ed immunologico. Queste scoperte sono state abilmente condensate nell'elaborazione di un nuovo paradigma : la Psico-Neuro-

Endocrino-Immunologia (PNEI). Spazzato via il vecchio dogma ritenuto incontestabile che voleva "il cervello un tessuto perenne che una volta completata la sua crescita, presentava i rapporti tra le parti che lo costituivano acquisiti definitivamente", la nuova visione scientifica afferma oggi che non soltanto l'assetto anatomico è variabile, in quanto i rapporti tra cellule, sollecitati da stimoli diversi, si possono continuamente modificare (come ad esempio accade nell'Ipotalamo) e nuove connessioni si formano senza sosta andando a modificare la mappa cerebrale di un'area (neuroplasticità), ma il cervello produce instancabilmente nuove cellule nervose nel corso dell'apprendimento soprattutto di nuove cose (neurogenesi) ed all'opposto blocca questa produzione se sottoposto a stress. Anche alcuni concetti relativi al sistema nervoso periferico hanno trovato nuove visioni, come quella che oggi ci spiega che simpatico e parasimpatico lavorano in modo più integrato e meno antagonista di quello che si riteneva in precedenza; o quella che ci ha fatto capire che le fibre neurovegetative venendo in relazione con le fibre nervose sensoriali, le cellule immunitarie e i vasi sanguigni, portano informazioni sensoriali dagli organi interni al cervello, realizzando così, attraverso neuropeptidi, citochine e altre sostanze attive, una stretta comunicazione tra sistema simpatico e parasimpatico e sistema immunitario. Quest'ultimo, è ormai appurato, è capace di autoregolarsi e, grazie al monitoraggio di tutti gli organi, e soprattutto la mucosa intestinale, funziona come organo di senso interno comportandosi da grande sistema di equilibratura dell'intero organismo. In questa nuova visione le ghiandole endocrine costituiscono un sistema strutturato composto da più vie che, in collaborazione con il sistema nervoso e con quello immunitario, realizza le reazioni vitali di adattamento dell'organismo, incluse le funzioni cognitive a cui partecipano organi e molecole di origine non nervosa (ad esempio ormoni), a cambiamenti che vengono dall'ambiente esterno. Oggi conosciamo con precisione le aree cerebrali coinvolte e le vie nervose che seguono le emozioni,

i processi decisionali e quelli di memorizzazione, ed i loro complessi collegamenti. Conosciamo ormai i meccanismi patogenetici, riferibili al sistema dello stress che sostanziano la relazione tra ambiente sociale e salute. Abbiamo capito che gli esseri umani reagiscono attivando la stessa risposta fondamentale da stress, a prescindere che si trovino di fronte all'aggressione di virus, batteri, tossine, stimoli ambientali di pericolo, registrati dai nostri sensi ed elaborati dal cervello, oppure che debbano fronteggiare una minaccia psichica o una forte emozione. Gli eventi stressanti ripetuti nei modelli animali hanno dimostrato diprovocare cambiamenti di lunga durata nei circuiti neurali a livello molecolare, cellulare e fisiologico, portando a disordini di umore e cognizione. Gli studi molecolari negli ultimi anni hanno implicato diversi meccanismi epigenetici, tra cui modificazioni degli istoni, metilazione del DNA e RNA non codificanti, che sono alla base della disregolazione di geni nei circuiti neurali interessati in una patofisiologia indotta da stress cronico. Nel loro insieme, le ricerche scientifiche accumulate indicano che i primi eventi stressanti, tra cui deprivazione materna e paterna persistente, possono provocare cambiamenti epigenetici che sono misurabili nei mammiferi adulti. È, tuttavia, importante tenere a mente che gli eventi stressanti possono causare epigeneticamente cambiamenti biochimici, molecolari e strutturali nel cervello in un qualsiasi periodo della vita di un individuo.

Una nuova visione sistemica della salute umana e un approccio «olistico», cioè unitario e globale sta oggi, dunque, diffondendosi. Essa mette in evidenza i limiti della formazione del medico «curante» troppo centrata sull'analisi dei sistemi corporei e troppo poco e solo secondariamente orientata ai problemi della mente dell'individuo; e che riserva, così, una minore o assai scarsa attenzione alle relazioni dell'uomo con i sistemi bio-fisici, sociali, comportamentali che, invece, hanno una rilevanza essenziale nell'intervento preventivo, terapeutico e riabilitativo.

Ognuno di noi ha, piuttosto, necessità di riscoprire che la salute dipende ampiamente da ciò che mettiamo in opera per noi stessi, e non solamente dai farmaci prescritti dai medici; e, soprattutto, come restaurare naturalmente il proprio equilibrio corporeo senza dimenticare quello che la medicina classica ha di meglio da offrire. Abbiamo bisogno, ora, di una medicina che approfitti di tutte le scoperte della scienza moderna in materia di despistage precoce delle malattie, di terapia medica e di interventi chirurgici efficaci, ma che conosca, anche, grazie alla comprensione dei loro fondamenti epigenetici, i meccanismi naturali della guarigione inerenti ciascuno di noi e la maniera per metterli in azione contribuendo al mantenimento della salute ed alla cura delle malattie.

Epigenomica psicosociale e culturale

Come Conseguenza degli studi sull'epigenetica e sul funzionamento del cervello, appena illustrati, alcuni studiosi, tra questi Ernest L. Rossi, ultimo allievo di Milton Erickson, si sono dedicati in questi ultimi due decenni a cercare di capire in ottica epigenetica i meccanismi alla base dei processi psico-comportamentali. Rossi, in particolare, ha, così, teorizzato una nuova disciplina, la Genomica Psicosociale, la quale tratta di come *"Le esperienze soggettive della coscienza umana, la nostra percezione del libero arbitrio, il nostro comportamento e le dinamiche sociali possano modulare l'Espressione Genica e Viceversa"*. Secondo Rossi, gli eventi vitali significativi, le esperienze di vita giornaliere e di ogni ora, i nostri pensieri, le nostre emozioni, il nostro comportamento attivano i geni e, quindi, mediante la loro espressione, la neurogenesi in modo tale da cambiare la struttura fisica del cervello... nonché il nostro modo di vedere la vita. Egli descrive di come lo stato comportamentale, tipo: dormire, sognare, essere cosciente, stressarsi, essere vigile, eccitato, depresso, vittima di

problemi psicosomatici, traumatici, di forme di dipendenza, etc., siano correlati ed associati a modelli differenti di Espressione Genica; ancora, di come le esperienze di gran significato e gli stimoli psico-sociali di ogni giorno siano capaci di esprimere la classe speciale dei geni "Attività dipendente" generando nuove proteine, Neurogenesi, Memoria, Apprendimento, Comportamento e Guarigione e descrive come si possa cambiare la struttura fisica e funzionale del Cervello e Viceversa; e di come le cellule staminali, come le cellule embrionali, mantengono la capacità di esprimere qualsiasi gene necessario per rimpiazzare le cellule danneggiate. La malattia, lo stress, il trauma, le lesioni d'ogni natura lasciano un'impronta, una traccia di segnali molecolari nella connessione degli assoni che attivano il ciclo dell'espressione dei geni nelle cellule staminali che ancora risiedono nei tessuti malfunzionanti, attraverso l'attivazione e l'espressione dei Geni Primari Immediati (IEGs) e la neoformazione proteica con conseguente guarigione e/o prolungamento della vita in salute. Perciò il Rossi propone che: *"I geni Primari Immediati o rapidi (IEGs), i geni correlati allo stato comportamentale (BSGE) e l'espressione dei geni attività dipendenti (ADGE) per ottimizzare la sintesi delle proteine, allo scopo di facilitare la plasticità cerebrale, rappresentano il ponte tra la Mente (la psiche), il Cervello ed il Corpo e facilitano la nostra comprensione della funzione psicobiologica della psicoterapia e delle arti della guarigione"* .

Le tecniche per il ben-essere psico-corporeo (mente-corpo)

Le tecniche per il ben-essere psico-corporeo rientrano nel capitolo assai vasto e recente della cosiddetta medicina mente-corpo, mind-body medicine degli anglosassoni, medecine esprit-corps dei francofoni. Esse si concentrano sulle interazioni di promozione della salute tra la psiche, il sistema immunitario e il sistema nervoso e le funzioni del

corpo. Incoraggiando e praticando processi cognitivi e modifiche di comportamento, esse supportano la capacità dell'organismo di autoregolarsi e la sua capacità di guarire se stesso, migliorando la consapevolezza di sé e di auto-cura. La pratica terapeutica si basa su elementi di auto potenziamento delle terapie tradizionali (ad esempio, tai chi, qi gong, massaggio psicosomatico, etc.) e tecniche più contemporanee come tecniche di rilassamento muscolare progressivo ispirato da Schultz e Jacobson applicate alla sofrologia o il Focusing che lavora con il felt-sens, oltre che sulle tecniche di riduzione dello stress come la Mindfulness Based Stress Reduction, altri Interventi Psicologici basati sulla Piena Coscienza o tecniche di guarigione dai traumi e comportamenti dannosi alla salute come l'Ipnosi Ericksoniana e Rossiana. Inoltre comprende indicazioni relative alla dieta, all'esercizio fisico e di sostegno psicologico e sociale come parte integrante di uno stile di vita sano. In alcuni ospedali americani o in Germania (ad esempio Duisburg, Essen) vengono abbinate tecniche relative ai settori tematici della medicina naturopatica e fitoterapica. Tutte le terapie mente-corpo mirano allo sviluppo di autopercezione e di autoregolamentazione per rafforzare le risorse per la guarigione a lungo termine e la salute. Le tecniche proposte dal Corso di Perfezionamento dell'UPM, offrono quei particolari percorsi, propri dei meccanismi del controllo epigenetico, della cui efficacia si è, ad oggi, ragionevolmente certi e che sono altrettanto ragionevolmente praticabili da parte dei pazienti. Le trasformazioni epigenetiche basate su queste tecniche non sono qualcosa di meccanicistico come l'assunzione di un medicinale : richiedono, invece, un grado di autoconsapevolezza, non necessario per il paziente che deve inghiottire una pillola ogni mattina. Intendiamo qui soffermarci, per esigenze di tempo e di spazio, solo su alcune di queste tecniche che saranno oggetto di insegnamento nel Corso di Perfezionamento. Lo faremo, in questa sede, senza addentrarci nel dettaglio delle stesse, rimandando il lettore, per l'approfondimento,

all'ampia recente letteratura che le concerne e con il solo scopo di sottolinearne il dimostrato legame epigenetico.

Procedure ipnotiche psico-somatiche e di riabilitazione cognitiva e fisica, Autoipnosi ed ipnoanalgesia.

La terapia mediante ipnosi è un processo con cui si aiutano le persone a riconoscere le proprie risorse interne; è pertanto "un mezzo di comunicazione", una "situazione che si crea tra il paziente ed il terapeuta", che ha lo scopo di facilitare la scoperta e l'impiego di capacità presenti nell'inconscio. L'ipnositerapia, in linea con la definizione dell'[American Psychological Association – Psychological Hypnosis](#), è una forma di psicoterapia breve, efficace nel trattamento di un'ampia gamma di disturbi psicologici, fisici, psicosomatici e psicofisiologici, che in alcuni casi può essere effettuata anche in maniera integrata con terapie mediche, psicologiche o chirurgiche convenzionali o altre tecniche mente-corpo. Tra gli altri disturbi per i quali si è dimostrata efficace, si possono citare le psiconevrosi, quali : disturbi d'ansia, fobie, attacchi di panico, depressione reattiva, insonnia, asma psicosomatica, emicrania e cefalea, paralisi isteriche, disturbi post traumatici da stress; alcune affezioni psicosomatiche del genere : balbuzie, tic, onicofagia, enuresi, encopresi; i disturbi dell'alimentazione, tipo : anoressia, bulimia, polifagia e obesità, anche se con risultati ancora contraddittori; i disturbi sessuali, dermatologici, dell'apparato digerente (come la sindrome del colon irritabile), etc.. In ambito odontoiatrico ed in chirurgia, l'ipnosi è utilizzata principalmente come metodica di autoipnosi ed ipnoanalgesia, a scopo anestetico in quei soggetti che tollerano male l'anestesia farmacologica e/o per il dolore.

Sulla base dei più recenti studi di neuroimaging sappiamo oggi due cose fondamentali: la prima che le funzioni neuronali della corteccia prefrontale, insulare e somatosensoriale sono costantemente modificate in rapporto al dolore grazie alla

autoipnosi e sulle variazioni delle soglie di percezione di queste aree, specialmente durante interventi chirurgici bisognosi di una anestesia; e che l'ipnosi terapeutica agisce sulle strutture del cervello sede delle emozioni e della memoria (ipotalamo, ippocampo, amigdala e regione fronto-temporale) grazie alla neuroplasticità e all'epigenetica. La trans ipnotica influenza attraverso le parole ed il protocollo medico utilizzato l'espressione dei geni e dunque la plasticità del cervello, provocando una risposta terapeutica misurabile. Uno studio ha mostrato dei cambiamenti nell'espressione di 15 geni immediati precoci nell'ora che ha seguito la terapia ipnotica, che hanno provocato una cascata di altri 77 geni nelle 24 ore successive.

Mindfulness e Interventi Psicologici Basati sulla Piena Coscienza

La storia degli Interventi Psicologici basati sulla Piena Coscienza ha inizio con la Mindfulness o Meditazione della piena coscienza; un intervento psicologico basato sulla capacità di "portare la propria attenzione al momento presente, istante dopo istante, in modo intenzionale e senza giudizio di valore". La piena coscienza è dunque la qualità di coscienza che emerge quando indirizziamo intenzionalmente la nostra mente verso il momento presente. Questa competenza profondamente universale è da noi generalmente poco esercitata. Noi siamo in effetti, nel nostro quotidiano, spesso a mille miglia dal "qui ed ora", prigionieri del nostro pilota automatico, presi in ruminazioni sul passato, in progetti sul futuro, in giudizi sul presente. Il ritmo frenetico della vita moderna ci porta a tentare di far fronte a molte domande nello stesso momento, allontanandoci così dalla nostra capacità a rispondere con calma ed apertura agli avvenimenti. Questi comportamenti, spesso causa di stress, possono determinare sofferenza, tensioni (fisiche e/o psicologiche), irritabilità, cattivo umore, conflitti

relazionali, impulsività, difficoltà a concentrarsi, turbe del sonno, fatica, fino all'esaurimento Noi non dominiamo gli avvenimenti che ci arrivano, né le reazioni automatiche del nostro corpo; possiamo unicamente influenzare la maniera nella quale siamo in relazione con essi. L'apprendimento delle pratiche di piena coscienza consente, appunto, di fare questo: arrivare ad avere uno sguardo diverso, non giudicante, su ciò che accade istante dopo istante e ad assumere un comportamento consono al mantenimento del nostro ben-essere psicofisico. Il merito di aver messo a punto questa tecnica, spetta a Jon Kabat-Zinn, biologo molecolare statunitense, che alla fine degli anni '70, in seguito agli insegnamenti appresi sul buddismo Zen e sullo yoga ed alle sue osservazioni sugli effetti biologici positivi di queste pratiche sulla salute, pensò di applicarle anche in ambito medico, depurandole opportunamente degli aspetti spirituali connessi con le loro origini orientali. Presso la Clinica per la Riduzione dello Stress da lui creata all'Università della Massachusetts Medical School, il suo protocollo denominato [Mindfulness Based Stress Reduction](#) (MBSR) ha aiutato migliaia di persone a far fronte a stress, sofferenza e malattia. Oggi questo metodo è conosciuto e praticato in svariate cliniche specializzate ed in ospedali in tutto il mondo ed è entrato a far parte stabilmente degli insegnamenti di base nelle più prestigiose Facoltà di Medicina americane, in quanto alti livelli di stress sono stati identificati negli studenti di medicina e, sempre più, in altri gruppi di popolazione studentesca. Poiché lo stress può influenzare il benessere psicologico e interferire con l'apprendimento e le prestazioni cliniche, è un serio motivo di interesse per le Università includere il benessere degli studenti professionali come risultato del core curriculum; d'altra parte la pratica della Mindfulness può essere relativamente facilmente adattata e integrata nei programmi di formazione professionale. In queste ultime essa è coltivata per promuovere nel futuro medico e nelle altre figure sanitarie la cura e la consapevolezza di sé e l'empatia con l'obiettivo finale di migliorare il proprio ben-essere e

la qualità del rapporto con il paziente; i programmi mirano inoltre a discutere di come integrare direttamente queste tecniche nella pratica clinica.

Negli anni '90 gli studi di Segal, Williams e Teasdale hanno dato vita ad un ulteriore protocollo : la Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT). Questi ricercatori hanno indagato su come la meditazione fosse in grado di aiutare le persone a stare meglio dopo essere state trattate farmacologicamente con successo per stato depressivo. L'evidenza scientifica dell'utilità della MBCT è indubbia, essendosi dimostrata più efficace delle dosi di mantenimento di antidepressivi nel prevenire una ricaduta nella depressione e di determinare una significativa riduzione dei pensieri rimuginativi, oltre che un aumento della qualità del sonno in pazienti con ansia generalizzata o disturbo di panico.

In seguito numerosi altri protocolli basati sulla piena coscienza sono stati messi a punto; si possono citare, tra gli altri : la Dialectical Behavioral Therapy (DBT), un tipo specifico di psicoterapia cognitiva-comportamentale sviluppato alla fine degli anni '80 dalla psicologa Marsha M. Linehan, che si è dimostrato efficace nel trattare il disturbo della personalità borderline e il disturbo da Deficit dell'Attenzione e Iperattività (ADHD); il Mindfulness Based Eating Awareness Training (MB-EAT) sviluppato per il trattamento di disturbi alimentari binge (BED) e problemi correlati caratterizzati da una disregolazione emotiva, comportamentale e fisiologica in relazione all'assunzione di cibo e all'identità di sé; l'MB-EAT implica la formazione a pratiche di Mindfulness progettate per affrontare le questioni fondamentali della BED: controllare le risposte a vari stati emozionali, fare scelte alimentari coscienti, sviluppare una consapevolezza di fame e di sazietà e coltivare l'auto-accettazione. Le evidenze scientifiche sostengono il valore di MB-EAT nella diminuzione di episodi binge, migliorando il senso di autocontrollo per quanto riguarda il mangiare e

diminuendo i sintomi depressivi; l'Acceptance and commitment therapy (ACT Mindfully), destinato ai pazienti affetti da una vasta gamma di condizioni mentali e fisiche, è un approccio di psicoterapia, basato sulla piena coscienza, di tipo comportamentale che mina l'evitamento emotivo e aumenta la capacità di cambiamento del comportamento; esso si basa sulla premessa fondamentale che il dolore, la delusione, la malattia e l'ansia sono elementi inevitabili della vita umana, con l'obiettivo terapeutico di aiutare gli individui ad adattarsi in modo produttivo a questi tipi di sfide sviluppando una maggiore flessibilità psicologica piuttosto che impegnarsi in tentativi controproducenti per eliminare o sopprimere esperienze indesiderate; ciò è ottenuto attraverso un impegno perseguito su aree e direzioni di vita importanti, anche di fronte al naturale desiderio di fuggire o di evitare esperienze dolorose e preoccupanti, emozioni e pensieri; in sostanza, l'ACT analizza i tratti e i comportamenti dei pazienti per aiutarli a ridurre gli stili di coping evitanti. Recentemente la Mindfulness Based Childbirth and Parenting Education (MBCP) ha portato la pratica della Mindfulness nella preparazione delle madri in gravidanza e nel parto con ottimi riscontri, non solo per la gestione degli stati ansiosi delle madri, bensì, anche, per lo sviluppo più equilibrato dei nascituri. Questa pratica porta ad importanti benefici per la salute mentale materna, compresi i miglioramenti nelle valutazioni correlate al parto e la prevenzione dei sintomi della depressione postpartum; inoltre ci sono indicazioni che le partecipanti potrebbero usare la Mindfulness anche per affrontare il dolore in sostituzione dei farmaci sistemici a volte utilizzati durante il parto. Infine, in Belgio sono stati da poco proposti con successo dall'Université Catholique de Louvain, les Interventions psychologiques Basées sur la Pleine Conscience (IBPC), destinati ad adulti, ai bambini ed agli adolescenti. Gli IBPC, filiera bambini, si propongono come utili interventi di prevenzione nella scuola primaria, in quanto attraverso lo sviluppo di abilità attenzionali e emotive nei bambini sono in grado di aumentare i fattori

protettivi contro le psicopatologie. Inoltre, nei più grandi, questa pratica, può essere di aiuto preventivo secondario nei confronti di alcuni fattori di rischio per lo sviluppo di psicopatologie, come l'impulsività elevata, e possono agire come prevenzione terziaria evitando le recidive.

Le pubblicazioni scientifiche che dimostrano i numerosissimi benefici della Mindfulness hanno avuto nel tempo una crescita vertiginosa. Dopo le succitate prime osservazioni, essa si è dimostrata progressivamente utile anche per il dolore cronico, la fibromialgia, il colon irritabile, la psoriasi, l'ipertensione, il diabete, l'insonnia, il cancro, l'invecchiamento precoce e molto altro ancora.

Circa i meccanismi epigenetici alla base di questi effetti, ci limiteremo qui a citare la recentissima ricerca di Kaliman e collaboratori. Considerato che l'infiammazione cronica di basso livello è associata ai più comuni problemi di salute nel mondo moderno, inclusi malattie cardiovascolari e metaboliche, tumori e disturbi neuropsichiatrici, i risultati suggeriscono che gli interventi comportamentali basati sulla piena coscienza possono produrre effetti benefici in soggetti con malattie croniche in cui l'infiammazione è un correlato significativo. Gli AA. hanno rilevato che dopo una breve sessione intensiva di Mindfulness avvengono cambiamenti rapidi nell'espressione genica con downregulation di geni proinfiammatori. Queste ad altre ricerche in biologia molecolare, psiconeuroendocrinoimmunologia e sulla neuroplasticità, hanno consentito a McEwen di affermare che gli interventi basati sulla pienacoscienza rappresentano strumenti molto utili per la salute in quanto il cervello sano ha una notevole capacità di resilienza, legata alla possibilità di rispondere ad interventi mirati ad aprire "finestre" di plasticità ed a riorientare la sua funzione verso una migliore salute. Tutti i trattamenti che agiscono attraverso meccanismi epigenetici attivando la neuroplasticità, facilitano questo indispensabile strumento di

benessere. L'evidenza suggerisce che la Mindfulness è associata a cambiamenti neuroplastici nella corteccia cingolata anteriore, nell'insula, nella giunzione temporo-parietale, nella rete fronto-limbica e nelle strutture di rete di default. I risultati dicono che la partecipazione a MBSR è associata a cambiamenti nella concentrazione di materia grigia nelle regioni del cervello coinvolte nei processi di apprendimento e memoria, nella regolazione delle emozioni, nell'elaborazione di riferimento e nella prospettiva.

Infine, merita di essere segnalato lo studio di Lynn e collaboratori che suggeriscono che gli approcci basati sull'Ipnosi e sulla Mindfulness possono essere usati in tandem per creare set di risposte adattative e per deautomatizzare i set di risposta maladattiva.

Tai Chi, Qi Gong, Massaggio psicosomatico, Yoga, Biofeedback terapia, e altre pratiche mente-corpo

Accanto a quelle fin qui descritte numerose altre tecniche e pratiche mente-corpo hanno ormai scientificamente dimostrato la propria utilità ai vari livelli del network psico-neuro-endocrino-immunologico al mantenimento del ben-essere ed alla cura di numerose patologie e ne è stata misurata l'attività epigenetica: Training autogeno e rilassamento neuro fisiologico (RR), ma anche Tai Chi, Qi Gong, Massaggio psicosomatico, Yoga, Biofeedback terapia, etc.. Dusek e coll., ad esempio, hanno rilevato che più di 2.000 geni, che riguardano effetti fisiologici a lungo termine, sono espressi differenzialmente in praticanti a lungo termine di vari generi di pratiche mente-corpo, confrontati a soggetti di controllo che non le hanno praticate. Inoltre, quando i non praticanti hanno effettuato 8 settimane di formazione al RR, l'espressione di più di 1.500 geni è stata alterata rispetto alla loro condizione di base. Sutarto e coll. hanno esaminato l'effetto dell'addestramento alla respirazione mediante

Biofeedback per la riduzione dello Stress tra le lavoratrici, dimostrando che questa funziona insegnando alle persone a riconoscere l'involontaria variabilità della loro frequenza cardiaca ed a controllarne la risposta fisiologica. I risultati indicano che nel gruppo sperimentale la depressione, l'ansia e lo stress e i sintomi emozionali negativi sono diminuiti significativamente dopo la formazione, con un sostenuto aumento delle risposta fisiologica. Nel 2010, una rassegna della letteratura ha dimostrato che i partecipanti a programmi di yoga e gruppi di esercizi di respirazione yogica, presentano un miglioramento di una serie di misure correlate alla salute, in particolare abbassano significativamente il loro grado di ansia, depressione e stress, e aumentano il loro grado di ottimismo. Più recentemente Qu e coll., con uno studio, che ha determinato gli effetti immediati di un programma completo di esercizi yoga confrontato a un regime di controllo, sui profili di espressione genica nei linfociti del sangue periferico, hanno recentemente dimostrato che queste pratiche hanno un effetto fisiologico integrale a livello molecolare già entro 2 ore dall'inizio della pratica grazie a significative modifiche dell'espressione genica. Il Qi-gong, una pratica mente-corpo che unisce la meditazione, il movimento fisico e la respirazione controllata, è segnalato per migliorare il benessere psicologico e la funzione fisica negli adulti più anziani. Tuttavia, gli effetti del Qi gong sull'attività dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (HPA) e la reattività verso lo stress negli anziani sono non del tutto chiari. Un recente studio non controllato su un gruppo di sani adulti è stato condotto da Ponzio e coll., per esaminare i possibili vantaggi della pratica di Qi gong di 12 settimane sui sintomi di distress auto-classificati e la secrezione di cortisolo in condizioni basali e stimulate. La pratica Qi gong nelle persone anziane sembra migliorare il controllo sull'attività dell'asse HPA, riducendo i livelli di cortisolo diurno e attenuando le risposte cortisoliche allo stress mentale. Migliorando il profilo dell'attività HPA basale e stimolata, può riflettere un migliore adattamento allo stress

e può favorire esiti positivi sulla salute durante l'invecchiamento. Gli AA. concludono che i risultati ottenuti incoraggiano l'attuazione di programmi finalizzati a diffondere la pratica Qi gong tra la popolazione più anziana. Un altro studio che ha valutato gli effetti preliminari de Tai Chi, una pratica cinese antica che risale al XII secolo a.C. e che abbina meditazione e movimento, sul miglioramento della qualità notturna del sonno degli adulti più anziani con disabilità cognitive, ha mostrato risultati significativi, dopo 6 mesi di pratica, nella durata del sonno, nel rendimento normale del sonno e nella componente di salute mentale a breve termine. In definitiva, come conclude una recente rassegna sull'uso di terapie corpo-mente, tra cui Tai Chi, Qi gong, yoga e meditazione, il cui utilizzo è cresciuto costantemente negli ultimi anni, questi approcci hanno dimostrato di essere efficaci nella riduzione dei sintomi e nel miglioramento della qualità della vita. Una revisione di 26 studi randomizzati controllati, condotta per descrivere gli effetti delle terapie mente-corpo sui marcatori circolanti, cellulari e genomici dell'infiammazione, ha mostrato effetti misti su marcatori infiammatori circolanti, tra cui CRP e IL-6, e sulle misure di stimolazione della produzione di citochine. Risultati più coerenti sono stati osservati per i marcatori genomici, con prove che dimostrano una diminuzione dell'espressione di geni legati all'infiammazione e una ridotta segnalazione attraverso il fattore di trascrizione NF- κ B proinfiammatorio. Per quanto concerne i meccanismi potenziali per questi effetti, incluse alterazioni nei processi neuroendocrini, neurali, psicologici e comportamentali, gli AA. segnalano che : una componente chiave di tutte le tecniche mente-corpo esaminate è, in particolare, l'attenzione focalizzata, con coinvolgimento dell'insula. La corteccia insulare riceve segnali afferenti dal corpo attraverso percorsi viscerosensoriali ed è coinvolta nella rappresentazione e nell'integrazione di queste informazioni; inoltre modula l'output autonomo. Così, nella misura in cui le pratiche conducono ad alterazioni di questi segnali, o alla loro rappresentazione neurale e

all'integrazione da parte dell'insula e di altre regioni neurali, ciò può portare a cambiamenti nell'elaborazione autonoma a valle e nell'attività infiammatoria. A livello psicologico tutte queste tecniche portano a diminuzioni dello stress percepito, della depressione e dell'ansia, con aumenti di controllo, auto-efficacia, regolazione delle emozioni, che comportano miglioramento della percezione della qualità della vita. Le variazioni in questi aspetti hanno dimostrato di essere associate ad effetti positivi sulle attività della telomerasi nei confronti dei telomeri, le minuscole porzioni di DNA che rivestono la parte terminale dei cromosomi, all'accorciamento dei quali è attribuito il nostro invecchiamento. Un'altra importante considerazione segnalata dagli AA. è quella relativa al fatto che è possibile che la integrazione delle tecniche mente-corpo con altri approcci abbia effetti addizionali o sinergici sull'infiammazione. In particolare, la combinazione con terapie farmacologiche che mirano all'infiammazione può migliorare gli effetti antinfiammatori di ciascuno dei due metodi di trattamento. Ad esempio, per quanto riguarda la risposta immunitaria anti-virale (a differenza dell'infiammazione), Irwin e coll. hanno scoperto che il Tai Chi insieme alla vaccinazione contro la varicella zoster aumenta la risposta immunitaria negli adulti più anziani in misura maggiore rispetto al Tai Chi o alla vaccinazione da soli. Le tecniche mente-corpo possono poi anche essere combinate con approcci dietetici (ad esempio, omega-3s) per aumentare l'efficacia dei programmi di riabilitazione nei dipendenti da etanolo. Infine, una delle caratteristiche più convincenti delle pratiche mente-corpo è la capacità, per molte di loro una volta apprese, di poterle integrare con facilità nella vita quotidiana, con la possibilità di beneficiarne a lungo termine.

Conclusioni

E' sufficiente fare una breve ricerca su internet, per

rendersi conto di quanto diffusi nel mondo universitario internazionale siano ormai i Masters ed i Corsi di Perfezionamento che formano medici, psicologi, infermieri ed altri operatori sanitari all'utilizzo delle tecniche che si basano sul rapporto tra la mente ed il corpo, e sulle loro interrelazioni basate sulla epigenetica, la psiconeuroendocrinoimmunologia e la neuroplasticità del cervello. Tanto per citarne alcuni, il Master in "*Genomic Medicine*" dell'Università di Cambridge, ad esempio, aiuta a introdurre l'integrazione olistica della tecnologia genomica nella cura del paziente all'interno del Servizio Sanitario Inglese (NHS); quello in "*Stress and Health*", presso la [University of Roehampton](#), mette a fuoco specificamente la psicobiologia dello stress; l' "*Integrative Health Studies*", del California Institute of Integral Studies, è il primo Master negli USA a preparare i professionisti nei campi in espansione del preparazione integrata del benessere e della salute; in Francia, l'Università di Strasburgo propone, da alcuni anni, un Diploma universitario in "*Médecine, Méditation et Neurosciences*"; mentre in Germania, presso l'Università di Duisburg-Essen, si insegna dal 2004 la "*Complementary and Integrative Medicine*". I motivi del numero sempre maggiore di formazioni di questo tipo è da ricondursi a due aspetti fondamentali: in primo luogo, l'ormai grande quantità di pubblicazioni apparse su autorevoli riviste scientifiche, alcune delle quali abbiamo citato, che attestano l'efficacia delle tecniche che integrano mente e corpo per il mantenimento della salute e la cura delle malattie; in secondo luogo, il nuovo, inesorabile, processo di cambiamento in atto nell'"intervento medico", inteso in senso lato, con un crescente bisogno di integrare le prospettive psicobiologiche e le tecniche di guarigione psicocorporea, con i metodi terapeutici classici e, per conseguenza, l'aumentata esigenza di conoscenze relative ad un approccio olistico alla cura delle malattie, anche all'interno delle proprie singole specializzazioni. Grazie all'ampiezza dello spettro di interessi formativi dei contenuti del Corso di Perfezionamento

dell'UPM ed in conseguenza del livello di conoscenze di base necessarie, esso ha come destinatari i possessori di laurea specialistica o laurea magistrale e laurea triennale in : Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi Dentaria, Psicologia, Scienze Cognitive, Professioni sanitarie Infermieristiche, Ostetriche, della Riabilitazione, Tecniche e della Prevenzione, Scienze dell'Educazione degli adulti e della Formazione Continua, Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattative, e Scienze e Tecniche dello Sport, Scienze biologiche e Sociologia. Le competenze acquisite consentiranno, a coloro che conseguiranno il titolo, di orientare la popolazione sana ed i pazienti verso un maggior utilizzo a livello preventivo, terapeutico e riabilitativo di queste stesse pratiche, da sole o ad integrazione degli approcci classici, operando in Istituzioni sanitarie pubbliche e private, quali : ASL, Ospedali, Poliambulatori, Consultori, Case di Cura, Centri benessere e Stabilimenti termali; Comunità (dipendenze, bambini, anziani, diversamente abili, ecc.); Scuole, Carceri, Forze Armate, etc. nel settore delle risorse umane; ma anche come libero-professionisti.

Siamo perfettamente convinti che questo Corso di Perfezionamento possa rappresentare una svolta professionale importante per tutti i partecipanti, a prescindere dal loro attuale ruolo istituzionale, ed un fondamentale momento di crescita verso l'obiettivo "ben-essere" per tutti coloro che in seguito potranno beneficiare della loro assistenza e professionalità.

Bibliografia

Di Mauro E., *Epigenetica : il DNA che impara. Istruzioni per l'uso del patrimonio genetico*. Asterios Ed., TS, 2017.

² Seppilli A., *Hygiene and preventive medicine*. Ann Sanita

Pubblica. Mar-Apr;27(2):253-70), 1966.

³ [Painter RC](#), [Roseboom TJ](#), [Bleker OP](#)., *Prenatal exposure to the Dutch famine and disease in later life: an overview. [Reprod Toxicol.](#)*, Sep-Oct;20(3):345-52. 2005.

⁴ Burgio E., [La transizione epidemiologica del 21° secolo. Dalla Genetica all'Epigenetica](#) (modelli in bio-medicina e biologia evoluzionistica). Seminario Corso SOMA, Milano 26 Settembre 2016.

⁵ Iannotti S., Annino I., Hainaut Y., *Esegesi epigenomica : l'Epigenetica e ben-essere mente-corpo*. Vol. 1, Genomicamente Ed., 2016.

⁶ Nestler E.J., *Epigenetic Mechanisms of Depression*. JAMA Psychiatry. 2014 April ; 71(4): 454–456. doi:10.1001/jamapsychiatry.2013.4291.

⁷ Di Mauro E., *opera citata*.

⁸ Banik A., Kandilya D., Ramya S., Stünkel W., Seng Chong Y, Thameem Dheen S., *Maternal Factors that Induce Epigenetic Changes Contribute to Neurological Disorders in Offspring*. Genes 2017, 8, 150.

⁹ Bottaccioli F., *Psiconeuroendocrinoimmunologia*. II ed., Milano 2005.

¹⁰ McEwen B., *The end of stress as we know it*, Dana Press, Washington D.C., 2002.

¹ Ader R., *Psychoneuroimmunology*, IV edizione, vol. 1 e 2, Academic Press, Amsterdam 2007.

² [Chakravarty S.](#), [Pathak S.S.](#), [Maitra S.](#), [Khandelwal N.](#), [Chandra K.B.](#), [Kumar A.](#), *Epigenetic regulatory mechanisms in*

stress-induced behavior. [Int Rev Neurobiol.](#) 2014; 115:117-54.

³ Hunter R.G., McEwen B.S., *Stress and anxiety across the lifespan: structural plasticity and epigenetic regulation.* *Epigenomics* 5(2):177–194, 2013.

⁴ Annino I., *Ripensare igea: promuovere la salute nell'era delle evidenze scientifiche della ricerca in campo PNEI.* In *Geni e comportamenti: scienza e arte della vita.* Red Edizioni, Milano 2009.

⁵ Rossi E.L., *A discourse with our genes: The Psychosocial and Cultural Genomics of Therapeutic Hypnosis and Psychotherapy,* Editris s.a.s. press, by Salvatore Iannotti, BN, 2004.

⁶ [Kirsch I.](#), [Montgomery G.](#), [Sapirstein G.](#), *Hypnosis as an adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy: a meta-analysis.* [J Consult Clin Psychol.](#) 1995 Apr; 63(2):214-20.

⁷ Fourie G., Guse T., [An integrated hypnotherapeutic model for the treatment of childhood sexual trauma: a case study.](#) *Am J Clin Hypn.* 2011 Jan; 53(3):193-205.

⁸ Shih M., Yang Y.H., Koo M., [A meta-analysis of hypnosis in the treatment of depressive symptoms: a brief communication.](#) *Int J Clin Exp Hypn.* 2009 Oct; 57(4):431-42.

⁹ [Lam T.H.](#), [Chung K.F.](#), [Yeung W.F.](#), [Yu B.Y.](#), [Yung K.P.](#), [Ng T.H.](#), *Hypnotherapy for insomnia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.* [Complement Ther Med.](#) 2015 Oct; 23(5):719-32.

²⁰ [Rotaru T.Ş.](#), [Rusu A.](#), *A Meta-Analysis for the Efficacy of Hypnotherapy in Alleviating PTSD Symptoms.* *Int J Clin Exp Hypn.* 2016; 64(1):116-36.

² [Barabasz M.](#), *Efficacy of hypnotherapy in the treatment of*

eating disorders. [Int J Clin Exp Hypn.](#) 2007 Jul; 55(3):318-35.

²² [Schaefer R.](#), [Klose P.](#), [Moser G.](#), [Häuser W.](#), *Efficacy, tolerability, and safety of hypnosis in adult irritable bowel syndrome: systematic review and meta-analysis.* [Psychosom Med.](#) 2014 Jun; 76(5):389-98.

²³ Kravits K., [Hypnosis: adjunct therapy for cancer pain management.](#) *J Adv Pract Oncol.* 2013 Mar; 4(2):83-8. Review.

²⁴ Del Casale A., Ferracuti S., Rapinesi C., Serata D., Caltagirone S.S., Savoia V., Piacentino D., Callovin G., Manfredi G., Sani G., Kotzalidis G.D., Girardi P., [Pain perception and hypnosis: findings from recent functional neuroimaging studies.](#) *Int J Clin Exp Hypn.* 2015; 63(2):144-70.

²⁵ Faymonville ME, Meurisse M, Fissette J., [Hypnosedation: a valuable alternative to traditional anaesthetic techniques.](#) *Acta Chir Belg.* 1999 Aug; 99(4):141-6.

²⁶ [Egner T.](#), [Jamieson G.](#), [Gruzelier J.](#), *Hypnosis decouples cognitive control from conflict monitoring processes of the frontal lobe.* [Neuroimage.](#) 2005 Oct 1; 27(4):969-78.

²⁷ Cozzolino M., Iannotti S., Castiglione S., Cicatelli A., Rossi K., Rossi E.L., *A bioinformatic analysis of the molecular-genomic signature of therapeutic hypnosis.* *The International Journal of Psychosocial and Cultural Genomics, Consciousness & Health Research*, 1, 6-11, 2014.

²⁸ Kabat-Zinn, J.. *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness.* New York, NY: Bantam Dell, 1995.

²⁹ McConville J., [McAleer R.](#), [Hahne A.](#), *Mindfulness Training for Health Profession Students-The Effect of Mindfulness Training on Psychological Well-Being, Learning and Clinical*

Performance of Health Professional Students: A Systematic Review of Randomized and Non-randomized Controlled Trials. Explore (NY). 2017 Jan – Feb; 13(1):26-45.

³⁰ [Williams J.M.](#), [Teasdale J.D.](#), [Segal Z.V.](#), [Soulsby J.](#), *Mindfulness-based cognitive therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients.* [J Abnorm Psychol.](#) 2000 Feb; 109(1):150-5.

³¹ Linehan M.M., *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder.* New York, USA: Guilford Press; 1993.

³² Panos P.T., Jackson J.W., Hasan O., Panos A., *Meta-Analysis and Systematic Review Assessing the Efficacy of Dialectical Behavior Therapy (DBT).* [Research on Social Work Practice](#), 24, 2, 213-223, 2014.

³³ [Kristeller J.L.](#), [Wolever R.Q.](#), *Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation.* [Eat Disord.](#) 2011 Jan-Feb; 19(1):49-61.

³⁴ Hayes S.C., Strosahl K.D., Wilson K.G., *Acceptance commitment therapy: an experiential approach to behaviour change.* New York, USA: Guilford Press; 1999.

³⁵ [Duncan L.G.](#), [Bardacke N.](#), *Mindfulness-Based Childbirth and Parenting Education: Promoting Family Mindfulness During the Perinatal Period.* [J Child Fam Stud.](#) 2010 Apr; 19(2):190-202.

³⁶ [Duncan L.G.](#), [Cohn M.A.](#), [Chao M.T.](#), [Cook J.G.](#), [Riccobono J.](#), [Bardacke N.](#), *Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training: a randomized controlled trial with active comparison.* [BMC Pregnancy Childbirth.](#) 2017 May 12; 17(1):140.

³⁷ Annino I., Hainaut Y., Ponzio E., *La mindfulness è uno strumento di prevenzione primaria o secondaria? Primi*

risultati di un intervento psicologico in un gruppo di soggetti sani. Olos e Logos. Dialoghi di Medicina Integrata, ottobre 22, 2014.

³⁸ Deplus S., Lahaye M., Philippot P., *Les Interventions psychologiques Basées sur la Pleine Conscience avec l'enfant et l'adolescent : les processus de changement.* Revue québécoise de psychologie, 2014, 35(2), 71-116.

³⁹ [Black D.S.](#), *Mindfulness-based interventions: an antidote to suffering in the context of substance use, misuse, and addiction.* [Subst Use Misuse.](#) Apr;49(5):487-91, 2014.

⁴⁰ [Kaliman P.](#), [Alvarez-López M.J.](#), [Cosín-Tomás M.](#), [Rosenkranz M.A.](#), [Lutz A.](#), [Davidson R.J.](#), *Rapid changes in histone deacetylases and inflammatory gene expression in expert meditators.* [Psychoneuroendocrinology.](#) 2014 Feb;40:96-107.

⁴¹ [McEwen B.S.](#), *In pursuit of resilience: stress, epigenetics, and brain plasticity.* [Ann N Y Acad Sci.](#) 2016 Jun;1373(1):56-64.

⁴² Hölzel B.K., Carmody J., Vangelà M., Congleton C., Yerramsetti S.M., Gardà T., Lazar S.W., *Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density.* Psychiatry Res. 2011 January 30; 191(1): 36–43.

⁴³ Lynn J.S., Das L.S., Halloquist M.N., & Williams J.C. (2006). Mindfulness, acceptance, and hypnosis: Cognitive and clinical perspectives. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54, 143–166.

⁴⁴ [Dusek J.A.](#), [Otu H.H.](#), [Wohlhueter A.L.](#), [Bhasin M.](#), [Zerbini L.F.](#), [Joseph M.G.](#), [Benson H.](#), [Libermann T.A.](#), *Genomic counter-stress changes induced by the relaxation response.* [PLoS One.](#) 2008 Jul 2; 3(7):e2576.

- ⁴⁵ [Sutarto A.P.](#), [Wahab M.N.](#), [Zin N.M.](#), *Resonant breathing biofeedback training for stress reduction among manufacturing operators.* [Int J Occup Saf Ergon.](#) 2012; 18(4):549-61.
- ⁴⁶ Ross A., Thomas S., *The health benefits of yoga and exercise: a review of comparison studies.* *J Altern Complement Med* 16: 3–12, 2010.
- ⁴⁷ [Qu S.](#), [Olafsrud S.M.](#), [Meza-Zepeda L.A.](#), [Saatcioglu F.](#), *Rapid gene expression changes in peripheral blood lymphocytes upon practice of a comprehensive yoga program.* [PLoS One.](#) 2013 Apr 17;8(4):e61910.
- ⁴⁸ [Ponzio E.](#), Sotte L., D'Errico M.M., Berti S., Barbadoro P., Prospero E., Minelli A., [Qi-gong training reduces basal and stress-elicited cortisol secretion in healthy older adults.](#) *European Journal of Integrative Medicine*, Volume 7, Issue 3, May 2015, Pages 194-201.
- ⁴⁹ Chan A.W.K., Yu D.S.F., Choi K.C., Lee D.T.F., Sit J.W.H., Chan H.Y.L., *Tai chi qigong as a means to improve night-time sleep quality among older adults with cognitive impairment: a pilot randomized controlled trial.* *Clinical Interventions in Aging* 2016;11 1277–128.
- ⁵⁰ [Bower J.E.](#), [Irwin M.R.](#), *Mind-body therapies and control of inflammatory biology: A descriptive review.* [Brain Behav Immun.](#) 2016 Jan; 51:1-11.
- ⁵ Jacobs T.L., Epel E.S., Lin J., Blackburn E.H., Wolkowitz O.M., Bridwell D.A., et al. *Intensive meditation training, immune cell telomerase activity, and psychological mediators.* *Psychoneuroendocrinology.* 2011; 36(5):664–681.
- ⁵² Irwin M.R., Olmstead R., Oxman M.N., *Augmenting immune responses to varicella zoster virus in older adults: a*

randomized controlled trial of Tai Chi. J Am Geriatr Soc. 2007; 55:511-7.

⁵³ Barbadoro P, Annino I, Ponzio E, Romanelli RM, D'Errico MM, Prospero E, Minelli A., [Fish oil supplementation reduces cortisol basal levels and perceived stress: a randomized, placebo-controlled trial in abstinent alcoholics.](#) Mol Nutr Food Res. 2013 Jun;57(6):1110-4.

Il contributo dell'antropologia nell'analisi dell'interazione tra medicina tradizionale cinese e biomedicina

Cristina Pozzi*

Puoi scaricare [qui](#) il PDF dell'articolo

In Italia, la medicina tradizionale cinese è inserita nel contesto delle medicine non convenzionali. Più specificatamente, Colombo (2006) inserisce la medicina cinese in quello che chiama *paradigma orientale*, ovvero, l'insieme di quelle medicine che hanno avuto origine in Oriente, come la medicina ayurvedica o quella tibetana, accomunate da solidi fondamenti filosofici e culturali e dalla visione della salute come un equilibrio instabile che deve essere mantenuto tramite l'utilizzo della medicina come prevenzione.

Nell'incontro tra biomedicina e medicine non convenzionali, si parla sempre più spesso di integrazione. Definire questo rapporto come integrazione è tuttavia problematico. Esaminando la definizione del termine, infatti, ci si rende conto che integrazione non si riferisce solamente alla stretta collaborazione tra soggetti diversi, ma sottende anche l'idea di completare qualcosa attraverso l'aggiunta di ciò che è mancante, necessario o che serve a migliorare (Sabatini, Coletti, 2007). In questo modo, i sistemi di salute, cioè quell'insieme di persone, istituzioni e risorse che hanno lo scopo di fornire servizi di assistenza sanitaria alla popolazione, vengono visti come carenti. Si sottolineano cioè le mancanze piuttosto che i punti di forza che invece possono essere considerati come le colonne portanti di questa interazione. Il termine interazione è così inteso: "comportarsi in modo da provocare e subire reciprocamente una serie di azioni e reazioni, relazionarsi" (Sabatini, Coletti, 2007). Quello che risulta interessante nel contesto di questa riflessione è appunto capire come la medicina cinese si sia fatta strada nel panorama biomedico, come si sta evolvendo e in che modo vengono legittimate alcune sue pratiche nel contesto occidentale, in quanto la diffusione delle medicine non convenzionali è spesso accompagnata da una disconoscenza della loro storia, delle loro effettive caratteristiche e soprattutto dei canali attraverso i quali si sono affermate nelle società contemporanee (Colombo, Rebughini, 2006). La medicina tradizionale cinese, secondo Colombo (2006), subisce un forte adattamento al contesto in cui approda e viene plasmata da dinamiche che interessano non solo l'ambito medico, ma anche quello culturale e politico. I sistemi medici rappresentano sia sistemi sociali che culturali (Kleinman, 2006).

Per questo motivo, è necessaria un'analisi critica dell'interazione tra medicina cinese e biomedicina, che prenda in considerazione anche la sfera culturale, ed è questo il motivo per cui è necessario evidenziare il contributo che può

dare l'antropologia in questo contesto.

L'antropologia offre una serie di metodi di ricerca, primo fra tutti l'osservazione partecipante, che, uniti ad altre tipologie di ricerca, come ad esempio la ricerca quantitativa, possono aiutare a fare chiarezza nel momento in cui mondi diversi, come la medicina tradizionale cinese e la biomedicina, si trovano ad interagire. I metodi propri dell'antropologia risultano utili per due principali motivi. Prima di tutto, essa consente di guardare a questo problema da un punto di vista differente, partendo dal presupposto che la medicina tradizionale cinese non esiste in quanto tale. La definizione di medicina tradizionale cinese è problematica, in quanto, prima degli anni cinquanta non esisteva in Cina un unico corpus di conoscenze mediche, ma piuttosto vi era un insieme di teorie sviluppatesi in diversi periodi storici e in diversi luoghi. Solo dopo gli anni cinquanta, con l'avvento del Partito Comunista, è stata attuata una politica di recupero e semplificazione, in modo da separare le conoscenze mediche da quelle che erano considerate solamente superstizioni. Così le teorie della medicina cinese sono state standardizzate per essere insegnate nelle scuole ed utilizzate negli ospedali. Il rischio a cui si è andati incontro è quello di rendere i concetti della medicina cinese, dei concetti vuoti e senza una utilità pratica. Tuttavia, in molti riconobbero anche l'importanza della tradizione, pur sapendo che la Cina aveva bisogno di accogliere la medicina moderna, non escludendo l'utilità pratica e teorica della medicina tradizionale.

Per questo motivo si può accostare la medicina tradizionale cinese al concetto di tradizione inventata teorizzato da Hobsbawm e Ranger (1987), in quanto, essa fa riferimento ad un passato opportunamente selezionato, epurato da elementi considerati superstizione popolare, per poi seguire i paesi più sviluppati nella strada verso la modernizzazione. La medicina cinese ha, infatti, la particolarità di essere

entrata presto in contatto con la medicina occidentale quando i primi missionari iniziarono a recarsi in Cina.

L'antropologia, inoltre, ci permette di vedere quali sono i nostri limiti nella definizione di un sistema medico. Le prime difficoltà che si riscontrano nel rapporto tra medicina cinese e biomedicina, sono dovute infatti alla poca consapevolezza che si ha nei confronti della biomedicina in quanto sapere scientifico, ma anche culturale. Non ci rendiamo conto di come abbiamo selezionato e interpretato la realtà attraverso le nostre categorie biomediche e tendiamo a screditare le idee che non sono compatibili con essa. La biomedicina "rappresenta solo una delle possibili modalità di organizzare, strutturare e istituzionalizzare le conoscenze teoriche e le azioni pratiche relative alla malattia e alla sua cura" (Pizza, 2005, p. 127). La biomedicina ha deciso di rendere meno rilevanti gli aspetti culturali e sociali della malattia, come scrive Dei (2012), "[...] la nostra medicina – quella che chiamiamo moderna, scientifica, occidentale, ufficiale – si è costituita come campo naturale, cercando di espellere come irrilevanti proprio gli aspetti sociali e culturali" (Dei, 2012, p. 149). I sistemi medici non sono sistemi chiusi, ma vengono continuamente influenzati dall'esterno e dall'interno, cambiando costantemente. Sono prodotti dalle pratiche quotidiane.

Questo ci fa capire che quando parliamo di integrazione tra medicina tradizionale cinese e biomedicina, stiamo parlando di due sistemi complessi che si interfacciano e che quindi bisognerebbe creare dei modelli per la reciproca comprensione.

Il secondo contributo che può dare il metodo antropologico in questo contesto, riguarda l'analisi delle pratiche quotidiane, al fine di far emergere delle conoscenze di utilità pratica per un effettivo rinnovamento della medicina.

A questo proposito, durante una breve esperienza etnografica svolta nella città di Milano, ho potuto raccogliere alcune

informazioni riguardanti l'interazione tra biomedicina e medicina cinese. Ho avuto l'occasione di intervistare e partecipare alle attività di un operatore *tuina*, che gestisce anche una scuola di medicina tradizionale cinese, di un medico anestesista, che da anni studia e mette in pratica i principi della medicina cinese, e di un medico di origini cinesi che però non può praticare poiché non è laureato in Italia. Le interviste vertono su alcuni dei problemi principali che gravitano intorno all'interazione tra biomedicina e medicina cinese, come ad esempio il problema legislativo, che influenza pesantemente la quotidianità di medici e pazienti, oppure il rapporto problematico con il Sistema Sanitario Nazionale. Questa mia esperienza ha dimostrato come, entrare in contatto con la realtà dei problemi quotidiani, attraverso uno studio sistematico e supportato da una metodologia accurata come quella di cui dispone l'antropologo, permetta di capire quali siano le priorità di medici e pazienti, e potrebbe costituire un'occasione per risolvere alcune incomprensioni e portare la chiarezza necessaria a costruire un sistema sanitario che accolga nuovi metodi di cura.

Bibliografia

Colombo E., Rebughini P., *La medicina contesa. Cure non convenzionali e pluralismo medico*, Carocci editore, Roma, 2006.

Dei F., *Corpo, salute, malattia*, in Dei F., *Antropologia culturale*, Il Mulino, Bologna, 2012, pgg. 147-166.

Hobsbawm E.J., Ranger T. (a c. di), *L'invenzione della tradizione*, Tr. it. Einaudi, Torino, 1987.

Hsu E., *The History of Chinese Medicine in the People's Republic of China and its Globalization*, East Asia Science, Technology and Society: an International Journal, December 2008, pgg. 465-484

Kleinman A., "Alcuni concetti e un modello per la comparazione dei sistemi medici intesi come sistemi culturali", in Quaranta I. (a cura di), *Antropologia medica. I testi fondamentali*, Tr. It. Raffaello Cortina editore, Milano, 2006, pgg. 5-26.

Pizza G., *Antropologia medica. Saperi, pratiche e politiche del corpo*, Carrocci Editore, Roma, 2005.

Sabatini, Coletti, *Il Sabatini-Coletti: dizionario della lingua italiana*, Rizzoli Larousse, Milano, 2007.

Scheid V., *Chinese Medicine in Contemporary China: Plurality and Synthesis*, Duke University Press, Durham and London, 2002.

Unschuld P., *Cos'è la medicina? Approcci occidentali e orientali alla cura*, Tr. It. Nuova Ipsa editore, Palermo, 2015.

Cecità clandestina

Lucio Sotte*

Puoi scaricare [qui](#) l'articolo in PDF

«Una cosa è chiara da subito. I miei occhi non accettano regole e si chiudono quando vogliono loro. Per strada, di fronte alla televisione o al computer. Per poi riaprirsi quasi miracolosamente se devo cucinare o tagliarmi le unghie.

La cucina diventa anzi un'occasione di relax, tagliare a pezzetti le verdure o pulire l'insalata un momento di pausa in cui tutto sembra tornare alla normalità. D'altronde, gli occhi si riaprono anche quando mangio. E infatti, per regalarmi qualche ora al pc trascorro interi pomeriggi a masticare. Anzi, masticare e inghiottire: i miei occhi non si fanno

ingannare, il chewing gum non basta e bere un sorso d'acqua non serve a niente, ci vogliono cibi solidi: pane, preferibilmente.»

Che cosa può fare una giornalista quando si accorge che non riesce più a tenere gli occhi aperti?

L'autrice racconta la sua esperienza con il blefarospasmo, un disturbo neurologico che nei casi più gravi è definito "cecità funzionale", e per

cui non esistono terapie risolutive.

Nasce così un diario in cui l'incontro con terapie diverse – dall'agopuntura alla meditazione – s'intreccia col racconto dei mesi trascorsi al buio,

e delle difficoltà di convivere con un disturbo che si manifesta in modo bizzarro e imprevedibile, fino a una risoluzione che lascia aperti molti

interrogativi.

«Insomma, Blefarospasmo. Lo ripeto quasi con piacere, questa parola ha un suono rotondo che mi piace. E poi non è difficile per chi ha studiato greco antico. Più che una diagnosi però sembra una constatazione: uno spasmo involontario delle palpebre, va bene, ma causato da cosa?

Come tutte le definizioni, però, in qualche modo mi solleva.»

Una testimonianza personale e commovente che Paola Emilia Cicerone ha voluto integrare partendo dalla sua esperienza di cronista nel

mondo della salute, per riflettere su quanto possa essere difficile il dialogo tra paziente e curante, particolarmente oggi che la medicina sembra

avere perso in umanità quello che ha guadagnato in competenza

tecnica.

L'autrice si affida in un primo tempo alla biomedicina non soltanto per la diagnosi dei suoi disturbi ma anche per dei tentativi di terapia, ma visti gli insuccessi, tenta altre strade tra le quali anche la psicoterapia visto il rapporto piuttosto stretto tra il disturbo oftalmico e lo stress ed infine l'agopuntura.

«Così prendo appuntamento con un medico specializzato in medicina tradizionale cinese. A cui sono arrivata tramite il passa parola, anche se gli studi sull'agopuntura trovati su internet – perché il neurologo non ne ha fatto cenno? – parlano di risultati interessanti per il blefarospasmo.

In ogni caso, quando approdo faticosamente a

destinazione a un passo da Piazza Baracca ho il batticuore.

Ho da sempre la fobia degli aghi, e nonostante sia

affascinata dalla cultura cinese non avrei mai pensato di ricorrevvi. Ma sono anche disperata, cerco qualcuno che mi aiuti. E questa volta lo trovo. Mi sento a mio agio da subito in uno studio elegante e severo che attenua le mie paure, la dottoressa Valeria mi fa sedere e ascolta la mia

storia, poi passa alla lettura dei polsi, la tecnica diagnostica della MTC. Prende le mie mani tra le sue, scorrendo i polpastrelli sui miei polsi come se leggesse un messaggio braille, alla ricerca di indicazioni. Qui non si parla di blefarospasmo ma di energia. La mia, pare, è bloccata. E inaspettatamente si passa subito all'inserimento degli aghi: mi affido, come farò sempre, a occhi chiusi, non voglio vedere. Mentre la dottoressa mi chiede “un bel respiro”, prima di inserire aghi sottili sui piedi. Sulle gambe. Sul viso. Non provo quasi dolore.»

Il testo ci presenta anche le sfide che si presentano a chi

deve fare i conti con il problema di salute, dalla difficoltà di orientarsi nel mare di informazioni disponibili in rete, a quella di capire cosa ci sia di valido nella crescente offerta di terapie.

Dove andremo a finire?

“Qual è lo stato della ricerca?”: chiede il protagonista di una recente vignetta di Altan. E il suo interlocutore risponde, “Stiamo tentando di capire che malattie vuole avere la gente”. È una battuta, ma mi pare abbia qualcosa a che vedere con la storia che ho provato a raccontare.

Che è la mia, ma è anche la storia di quanti vivono in prima persona un problema di salute, o semplicemente cercano di capire il perché di un disagio crescente che sembra sfidare i grandi, indiscutibili progressi della medicina. Non abbiamo mai avuto tanti strumenti per combattere le malattie, e non ci siamo mai sentiti tanto

solli di fronte alla Medicina. E alle lusinghe di un mercato – quello dei farmaci e delle terapie – che sembra offrire soluzioni efficaci per ogni male, ma spesso non riesce a risolvere il nostro problema o quello dei nostri cari. Non è un caso che anche una voce della medicina ufficiale come il New England Journal of Medicine abbia di

recente ricordato ai medici che è per loro indispensabile “imparare a vivere nell’incertezza”, ricordando che accanto alla solidità confortante dei protocolli terapeutici e degli studi pubblicati ci sono i pazienti, con la loro storia e le loro scelte. Che meritano comunque attenzione e

rispetto, perché non è pensabile un’idea di salute che non tenga conto del punto di vista personale. Quello emerso da studi recenti, che mostrano come il punteggio in un test che valuta la depressione non corrisponda necessariamente

al vissuto di quel particolare paziente. E quello,

tanto per tornare un'ultima volta alla mia storia, per cui il mio blefarospasmo poteva avere conseguenze pesantissime, anche se "non era grave". Credo che dovremo imparare tutti che le scorciatoie non esistono, né per i medici né per i pazienti. Che la salute non è un bene che si acquista premendo un bottone, ma una strada da percorrere insieme.»