

Il qi nella filosofia cinese taoista e confuciana e nel pensiero filosofico occidentale

Lucio Sotte*

Il qi ed il dao nel pensiero taoista

Lao Zi è certamente il personaggio che comunemente è identificato con l'inizio, l'avvio del pensiero taoista. La biografia di questo archetipico "vecchio uomo" vissuto nel periodo delle "Primavere ed Autunni" si trova nel *Shi Ji*, il Classico della Storia, opera dello storico Si Ma Qian.

In breve alcuni cenni sulla sua storia.

C'era un uomo chiamato Li Er o anche Lao Dan che era stato il custode della libreria ufficiale dello stato di Lu. Dopo aver lavorato per molti anni raggiunse la vecchiaia e decise di ritirarsi dalla vita sociale scegliendo di vivere da eremita. Mentre stava per attraversare la frontiera tra lo stato di Lu e la regione selvaggia che lo circondava, un guardiano gli chiese di fissare per i posteri i suoi pensieri perché potessero essere studiati dalle generazioni successive. Il vecchio acconsentì alla richiesta del guardiano, si sedette e scrisse i 5000 caratteri del Dao De Jing, il Classico della Via e della Virtù che esprimevano la sua concezione del mondo.

Successivamente il Dao De Jing fu arrangiato in 81 capitoli.

Il pensiero di Lao Zi è difficile da afferrare, basta pensare che il Dao De Jing comincia con una frase che si presenta come un'ammonizione a coloro che vorranno studiarlo e introdursi in questo sentiero mistico: «Il *dao* che può essere detto non è

l'eterno *dao*. Il nome che può essere nominato non è l'eterno nome».

Nel capitolo XXV troviamo una sottolineatura sulle difficoltà paradossali associate alla conoscenza del *dao*: «C'è un elemento reale, nato prima del cielo e della terra. Così silenzioso. Così vuoto. Unico e senza cambiamenti. Circola incessantemente, può essere chiamato la madre di tutte le cose sotto il cielo. Non conosco il suo nome. Lo chiamo *dao*».

Il *dao* è elusivo ed evanescente. Il *dao* è vuoto e non può essere drenato. Il *dao* è scuro, vacante, ma contiene l'essenza vitale. Questa essenza è molto reale e può essere osservata.

Il Dao De Jing descrive il *dao* dell'origine ed afferma che esso è alla base di tutte le creazioni. Per chiarire questo fatto andiamo ad una citazione dal capitolo XLII: «Il *dao* origina l'uno. L'uno origina il due. Il due origina il tre. Il tre origina i 10.000 esseri».

Negli Annali delle Primavere ed Autunni a proposito del *dao* si afferma: «Il *dao* è essenza sublime che non può essere formalizzata. Non può essere nominato, ma per nominarlo anche controvoglia (possiamo affermare che) esso è il Grande Uno».

Nel capitolo XXXIX compaiono numerose affermazioni che approfondiscono e contestualmente per certi versi contraddicono il passaggio appena esaminato: «In tempi passati l'Uno si è manifestato come segue: il Cielo raggiunse l'Uno e divenne chiaro, la Terra lo raggiunse e si posò, gli spiriti lo colsero e divennero divini, le valli lo raggiunsero e divennero capaci di generare. Tutto il reale lo raggiunse ed acquistò la vita, i re ed i funzionari lo raggiunsero e rappresentarono l'ortodossia del mondo vivente». Per approfondire ulteriormente la sua conoscenza ci si può riferire ad una frase degli Annali delle Primavere ed Autunni che afferma: «Il *dao* è essenza sublime e non può essere esplicitato. Non può essere nominato. Ma se proprio lo si vuol

definire si può solo dire che è il Grande Uno».

La relazione esistente tra *qi* e *dao* viene spiegata in epoca Ming in un passaggio del Xing Ming Gui Zhi o Strumenti per Identificare lo Scopo dell'Esistenza è utile per approfondire la conoscenza: «Il *dao* sta tra Cielo e Terra, rivela il sole e la luna, origina le cinque fasi. Le sue manifestazioni sono infinite come i grani di sabbia del fiume Heng....

È chiamato *dao* se è nel caos e le cose ritornano ad una confusione infinita.

È chiamato *dao* quando il pivot della creazione raccoglie tutte le anime dal limbo per liberarle.

È chiamato *dao* quando la conoscenza si raccoglie nella mente senza manifestazione di nulla.

È chiamato *dao* quando è piccolo e polveroso.

È chiamato *dao* quando contiene l'intero universo. Puoi parlarne con 5000 volumi ed utilizzare 5000 parole per descriverlo. Così noi nominiamo il *dao*, ma cos'è? Per utilizzare una sola parola è il *qi*.»

Questo passo continua con una descrizione assai vivida degli avvenimenti che portarono a quel fenomeno che i moderni cosmologi chiamano Big Bang, il primo istante della creazione dell'universo: «Originalmente c'era un solo *qi*, una nebbia che si raccoglieva su di sé. C'era il caos che si distendeva all'infinito, in continuo cambiamento, una nebbia in continuo dinamismo che conteneva in sé il movimento. In essa si raccoglieva ogni intelligenza ed ogni meraviglia sublime.

Era chiamata il Grande Uno "*tai yi*".

È l'inizio del non essere. Così tutto inizia: il *dao*. Così è chiamato ciò che non ha inizio.»

Ed ancora: «La nascita del Cielo e della Terra inizia con il

moto del *qi* turbolento.

Il vuoto inizia ad aprirsi e sussultare.

Lo yin e lo yang interagiscono attraverso la confluenza del bianco e del nero, la confluenza ed il congelamento di qualcosa e del nulla, esplodendo attraverso il vuoto per penetrare l'uno nell'altro, mescolare il caos ed il vuoto pulsante. Così l'uomo di virtù sublima.

Qui sono contenute le meraviglie ed i cambiamenti misteriosi dell'illuminazione del mentale.

Questo è il grande cambiamento "*tai yi*".

È l'inizio di ciò che ha inizio.

Ciò che si esplicita quando si afferma che il *dao* genera l'uno.»

Sarebbe azzardato pensare che il fenomeno cosmologico sia esaurientemente esplicitato attraverso le citazioni che abbiamo riportato.

Tuttavia un dato è certo: esiste una relazione reciproca tra *dao*, *qi* e creazione.

Per i taoisti il *dao* è l'Uno, l'Uno è il *qi*, conseguentemente esiste uno stretto rapporto tra *dao* e *qi*, che tende allo loro unificazione e rappresenta contestualmente la causa prima del reale.

Tuttavia non si può affermare che ci sia una vera e propria equivalenza tra *dao* e *qi* perché il *dao* nella gerarchia della creazione viene prima del *qi*. Potremmo per certi versi affermare che in questa gerarchia viene prima il *dao* e che il *qi* è l'agente intermediario tra *dao* e creazione: «Il *dao* è vuoto e non può essere riempito. Come è profondo! È l'ancestrale del reale».

Come il *dao* anche il *qi* non ha forma tuttavia esso è presente nelle sostanze essenziali ed in ogni fenomeno esistente. La creazione dell'uomo e la sua esistenza dipendono dal *qi*.

Per approfondire ulteriormente questo argomento riportiamo una frase del Zhi Bei You o Zhi Viaggia a Nord di Zhuang Zi, un altro famosissimo filosofo taoista che afferma: «La vita dell'uomo è una concentrazione di *qi*. Questa concentrazione crea la vita. Se si disperde accade la morte. Se vita e morte appartengono alla stessa categoria perché me ne dovrei preoccupare? Così i diecimila esseri sono un'Unità. Ciò accade perché tutto ciò che esiste nell'universo non è che un *qi*. Il saggio conserva l'Uno.»

Il qi ed il li nel pensiero confuciano

La scuola di pensiero confuciana ha esercitato ed esercita tutt'ora una grandissima influenza sulle civiltà e cultura cinesi.

Uno degli aspetti fondamentali del pensiero confuciano è definito dal termine "*ren*" che possiamo tradurre come "benevolenza", "umanità". Cheng Man Ching, uno dei più famosi filosofi cinesi che hanno iniziato a trasferire in Occidente il pensiero confuciano, ha sintetizzato in una frase i concetti correlati al termine "*ren*" affermando che Confucio poco prima della sua morte abbia affermato: «non desideravo essere un Buddha o un Dio, ma soltanto ed unicamente un "uomo"».

Dal momento che il pensiero confuciano è indirizzato soprattutto alla pratica della benevolenza e dell'umanità esso si richiama raramente al termine *qi* che presenta spesso molti elementi che potremmo definire esoterici, tuttavia il *qi* è presente in qualche maniera "sotto mentite spoglie". Mentre i taoisti erano costantemente concentrati sull'idea di coltivare, accumulare, concentrare il *qi*, i confuciani

all'incontrario pensavano che per agire sul *qi* occorresse prima subordinare la vita dell'uomo al *li*, cioè ad una "serie di riti" che sono sostanzialmente delle norme che regolano i rapporti umani. Queste regole messe a punto nel corso della civilizzazione cinese a partire dall'antichità sono definitivamente fissate e stabilite da Confucio nel V secolo a.C.

Il pensiero taoista appare molto sofisticato e difficile da comprendere ed assimilare per la maggior parte delle persone non adeguatamente introdotte e si diffonde attraverso un modesto gruppo di adepti. Al contrario il pensiero confuciano è indirizzato direttamente a tutto il popolo e si fonda sull'applicazione delle regole del *li* che ogni uomo deve applicare nel corso della sua vita. Conseguentemente è più facilmente trasmissibile e divulgabile del taoismo ed è forse questo il motivo della sua diffusione e della fortuna che ha avuto nel corso della storia della civilizzazione cinese.

D'altra parte mentre lo stesso Lao Zi, ormai molto anziano, decise di ritirarsi ad una vita eremitica, Confucio tentò per tutta la durata della sua esistenza di impiegare le sue energie a vantaggio dell'organizzazione dello "stato". Ad ironia della sorte – nonostante egli sia considerato il maggior saggio dell'antichità cinese – non riuscì mai a mettere in pratica i suoi insegnamenti che furono divulgati soltanto ad un piccolo gruppo di adepti e vagò per tutta la vita di stato in stato alla ricerca di un governante che gli permettesse di attuare concretamente i suoi principi filosofici e sociali. Inoltre non scrisse mai nulla che potesse essere tramandato e ciò che rimane del suo pensiero è raccolto nei Classici che però furono compilati dai suoi allievi e nei numerosi testi di commento a questi Classici scritti nel corso della lunga storia della civilizzazione cinese.

Zhu Xi, un suo commentatore del periodo della dinastia Song, raccolse tutti i testi attribuiti alla scuola confuciana nei

cosiddetti 4 Classici Confuciani Si Shu: il Da Xue o Grande Dottrina, lo Zhong Yong o Dottrina del Centro, il Lun Yu o Analetti, e per ultimo un testo che porta il nome del più famoso discepolo di Confucio, il Meng Zi o Mencio.

In realtà anche il pensiero di Zhu Xi non fu molto apprezzato dai suoi contemporanei che vivevano in un periodo della storia assai turbolento e funestato dalle invasioni barbariche di popolazioni centroasiatiche, da carestie, da instabilità politica e sociale. Zhu Xi sintetizzò e divulgò il pensiero confuciano attraverso una sorta di razionalismo e materialismo oggettivo. La sua opera divenne molto popolare diversi decenni dopo la sua morte diventando lo standard per l'educazione della classe dirigente cinese insieme con i Cinque Classici antichi.

Per centinaia e centinaia di anni il razionalismo sistematico di Zhu Xi è stato la base dell'educazione dei funzionari dello stato. Il nocciolo del suo pensiero è la teoria del *tian li* o "razionalismo celeste" che si fonda sul razionalismo e sul *qi*. Zhu Xi postulò che alla base della creazione ci fosse un principio razionale definito *li*. Nella sua epistemologia *li* precede il *qi* anche se sia la teoria yin-yang che quella del *qi* sono presenti nel suo pensiero.

Nel Zhu Zi Yu Lei o Quotazioni e Referenze di Zhu Xi si afferma: «Non esiste *qi* senza *li*. Né esiste *li* senza *qi*. Se qualcuno chiedesse se esiste prima il *li* e poi il *qi* la risposta sarebbe che all'inizio non c'era alcuna discussione su quale termine fosse primo o secondo. Ma se si dovesse veramente rispondere a questa domanda occorrerebbe affermare che il *li* occupa la prima posizione. D'altra parte il fatto che occupi la prima posizione non significa che esso possa esistere senza *qi* o che ne sia indipendente. Se non esistesse il *qi* il *li* non avrebbe una sostanza alla quale collegarsi».

In altre parole *li* è l'ordine implicito che noi osserviamo nelle manifestazioni del *qi*, quell'ordine che emerge dal caos

come inizio dell'esistenza del reale.

Zhu Xi chiarisce ulteriormente nel Wen Li o Libri Raccolti questo fenomeno: «Tra Cielo e Terra esiste *li* e *qi*. *Li* è il *dao* della metafisica, è la radice della materia. *Qi* è lo strumento della fisica, l'utensile che dà la nascita alla materia, dà la vita all'uomo e alle altre creature che è allacciata al *li*. Ma essi hanno le loro caratteristiche individuali che sono collegate al *qi*. In questa maniera ogni essere assume la sua forma definita. La natura e la forma, il pensiero anche all'interno di ogni singolo corpo riflettono la differenziazione tra *dao*, *li* e *qi*. »

Altre citazioni dal Da Xue Huo Wen o Domande sulla Grande Dottrina possono approfondire la conoscenza di questo argomento: «Il *dao* del Cielo circola con forza. Dà origine e supporta i diecimila esseri. Il creatore di ogni cosa e lo yin-yang ed il *wu xing* (cinque movimenti) ma anche yin-yang e *wu xing* sono sotto la legge del *li* e del *qi*. Accade per tutto il reale che è il risultato di una aggregazione di *qi* per assumere aspetto e forma ma contemporaneamente occorre recepire il *li*.

Sostanzialmente nel pensiero di Zhu Xi la creazione risulta da una sinergia tra *li* e *qi*. D'altra parte questa sinergia tra la filosofia del *dao* e il concetto di un ordine razionale implicito del reale e della società è contenuta anche nei testi di Confucio. Zhu Xi utilizza il concetto di ordine razionale per dare spiegazione del fenomeno intrinseco dello yin-yang. Nei Suoi Scritti Raccolti afferma: «Generalmente parlando lo yin-yang è un *qi*. Quando yin *qi* circola con forza diviene yang. Quando yang *qi* si consolida e congela si trasforma in yin. Ciò non significa tuttavia che si tratti di due elementi distinti.»

L'influenza del *qi* nella filosofia e scienza occidentali:

Leibniz, Bohr e autori contemporanei

L'influenza della vita e dell'opera del fisico Niels Bohr nel mondo contemporaneo è certamente eguagliata da pochi altri scienziati e superata forse solo da quella esercitata da Albert Einstein con la sua teoria della relatività.

Bohr diede origine alla meccanica quantistica che si fonda sulla teoria duale della descrizione del mondo subatomico. Dai suoi scritti risulta che egli aveva intuito che la sua scoperta era stata anticipata nell'antico pensiero cinese dal principio yin-yang tant'è vero che volle inserire l'emblema del *tai ji tu*, cioè della trasformazione yin-yang, all'interno del suo stemma nobiliare.

Viene da porsi una domanda.

Come mai il *tai ji tu* che occupa un posto centrale nel pensiero filosofico e scientifico cinese per migliaia di anni viene adottato dal padre della fisica moderna? Certamente perché Bohr aveva verificato la correlazione tra la filosofia del *dao* e la struttura intima della materia espressa attraverso la meccanica quantistica. L'emblema del *tai ji tu* esprimeva in maniera ideale il concetto di complementarità che è alla base della sua teoria fisica.

Anche se solo con Bohr si ha una così netta rivalutazione dei fondamenti del pensiero cinese è assai probabile che la diffusione in Occidente della teoria yin-yang abbia esercitato un'influenza nel mondo scientifico europeo anche in molti altri autori e pensatori dei secoli che precedettero le scoperte dei primi anni del XX secolo.

L'influenza dei principi del *qi*, del *dao*, dello yin-yang iniziarono a diffondersi in Europa nel XVII secolo, dopo che numerosi missionari gesuiti e francescani iniziarono a studiare il pensiero cinese e ad trasferirlo mano a mano in Occidente. In particolare molti missionari si soffermarono sul pensiero neo-confuciano e su quello taoista.

Uno dei pensatori occidentali che fu certamente influenzato dal pensiero cinese è stato Gottfried Wilhelm von Leibnitz, il fondatore della monadologia e del calcolo binario, modalità di calcolo che è stata adottata nel XXI secolo per supportare le tecnologie del mondo digitale. Leibnitz lesse certamente lo Yi Jing o Classico delle Mutazioni che rappresenta un'espressione straordinaria della teoria yin yang applicata matematicamente e metaforicamente per interpretare la realtà che ci circonda. Alla base dello Yi Jing c'è infatti un modello di calcolo binario applicato alla predizione del futuro, all'interpretazione del passato e soprattutto alla esplorazione del reale che ci circonda. Lo Yi Jing si fonda su degli algoritmi matematici che derivano dall'interrelazione e trasformazione dello yin nello yang e viceversa. Il linguaggio binario creato da Leibnitz è correlato proprio dalle sue riflessioni ed elaborazioni sulla teoria yin yang.

Anche il famoso chimico Lavoiser si rifece a concetti mutuati dal pensiero filosofico cinese quando affermò che: «in una reazione chimica nulla si crea, nulla si distrugge, ma tutto si trasforma». Si tratta di una riscrittura della continua ed incessante trasformazione yin-yang che era stata espressa dalla famosa sentenza di Zhu Xi «nell'universo esiste un solo *qi*». Lavoiser condusse numerosi esperimenti che portarono alla formulazione del secondo principio della termodinamica che asserisce che né la materia né l'energia possono essere create o distrutte, esse vanno incontro semplicemente a cambiamenti di stato.

A dispetto del fatto che storicamente questa "scoperta" è attribuita al pensiero occidentale del XVIII secolo, essa era ovvia, conosciuta e diffusa in Cina da almeno due millenni. È molto probabile che la diffusione dei principi del pensiero cinese in Europa a seguito degli scambi culturali iniziati dopo il XVII secolo abbia creato i presupposti per una rivisitazione della filosofia, della fisica e dell'impostazione generale delle scienze.

Uno sguardo aperto ai numerosi lavori comparsi in Occidente negli ultimi anni su questi argomenti rivela che sta crescendo un interesse sempre maggiore da parte del mondo scientifico ed accademico sul pensiero cinese che non solo ha anticipato di secoli molti problemi che la scienza contemporanea si sta ponendo, ma ha anche suggerito numerose interessanti risposte. Il Tao della Fisica di Fritiof Capra è il primo esempio di un'opera che affronta da un punto di vista scientifico il metodo binario applicato all'analisi e conoscenza del reale. Negli Anni '70 un'altra interessante opera affrontò il tentativo di coniugare l'antico pensiero cinese con quello occidentale contemporaneo nell'analisi del reale: The Dancing Wu Li Masters di Gary Zukav.

Diagnostica bio-energetica in riflessologia corporea

Paolo G. Bianchi*

L'energia che ci governa

Fin dagli albori dell'umanità gli uomini si sono interessati al ricercare, definire e magari quantificare quell'energia che creava la vita, che li governava e che tracciava le sorti della loro esistenza.

Sciamani e religiosi di svariati credo religiosi si sono alternati cercando di dare risposte e pur chiamando questa energia con nomi e modalità differenti tutti concordando su un unico punto: tutti ne siamo pervasi e più questa energia compenetra e possiede le persone tanto più queste sono in salute e sono felici.

Da ciò possiamo dedurre che l'energia vitale, comunque la si voglia definire, è la fonte della salute e del benessere.

Chi controlla questa energia ha potere e lo può esercitare sugli altri: poterla gestire e ridistribuire crea sudditanza e dipendenza definendo standard sociali, caste e ruoli anche se spesso l'energia vitale allo stato puro viene confusa con quella più squisitamente materiale.

Il monoteismo ha definito l'energia vitale come un'elargizione della divinità e non come la divinità stessa proponendo alle persone, per il raggiungimento del proprio benessere o della propria salvezza una ricerca spirituale più profonda in grado di portarle alla radice, al principio di creazione di questa stessa energia.

È la ricerca spirituale che molti oggi praticano cercando di ricompattare quella separazione "corpo, mente, anima" che millenni di forme religiose hanno creato e idealizzato per poter meglio definire i ruoli tra uomo, mediatori e divinità.

È nell'antica India che si parla per la prima volta del sistema energetico umano e di energia vitale. Il termine che tutti conosciamo e che riassume questi antichi saperi è la parola "aura".

Secondo la riflessologia olistica il corpo fisico di ogni essere umano è circondato da una "energia vibratoria" che lo pervade e che a sua volta ne trae ricarica continua.

Per convenzione l'aura, nel mondo olistico, viene suddivisa in livelli o strati e ognuno di questi a sua volta corrisponde a un grado di consapevolezza. Gli strati hanno il potere di cambiare la vita delle persone per esempio influenzando la percezione che queste possono avere del mondo, delle sue manifestazioni, della vita di tutti i giorni. Più i livelli sono alti e maggiore è l'evoluzione che la persona raggiunge.

Quando questi strati sono tra loro perfettamente in armonia e

in equilibrio anche la persona lo è con se stessa e con il mondo circostante: è in ottima salute e gode di benessere psicofisico tramite una vita piena e realizzata. Al contrario, quando questi strati sono in disequilibrio si manifestano malattie e psicosomatismi che vanno ad influire negativamente anche sul mondo esterno, sulla qualità e sul tenore della vita stessa.

Secondo le scuole riflessologiche, poiché l'aura alimenta e si autoalimenta, lavorare sui punti riflessi significa rinforzare il campo bioenergetico dell'aura riequilibrandone gli assetti cosmici per raggiungere benefici sia fisici che psicologici. Per ottenere ciò il riflessologo deve compiere un lavoro di sblocco energetico individuando i punti nei quali questa energia viene trattenuta e bloccata spesso a causa di una cattiva gestione delle proprie emozioni e dei propri sentimenti.

Ma come avviene questo lavoro da parte del riflessologo e soprattutto come può effettuare una diagnosi di questi blocchi?

La riflessologia

La riflessologia, riconosciuta ed elencata tra le discipline bionaturali rientra nelle riflessoterapie somatotopiche. Questo significa che per il riflessologo una specifica parte del corpo rappresenta in scala tutto il corpo umano nella sua completezza.

In altre parole, intervenendo su alcuni specifici punti e in alcune parti del corpo il riflessologo è in grado di sbloccare, proprio come premendo un interruttore, le energie stagnanti su organi, visceri, ma anche strutture come per esempio quella ossea o nervosa.

Questo principio, conosciuto come "principio olografico" è una

caratteristica comune a tutte le terapie non convenzionali ed è uno dei passaggi ardui da fare comprendere alle persone che si sottopongono alle sedute di riflessologia corporea.

Come è possibile che un punto su un piede, su una mano o sull'orecchio possa influenzare energeticamente un organo, un viscere o risolvere un dolore cervicale?

Il principio olografico su cui si basano le terapie non convenzionale e le discipline bionaturali ritiene che ogni singola parte del corpo contenga l'informazione del tutto: anche la più piccola cellula rappresenta l'intero organismo perché racchiude in sé le informazioni di tutta la persona. A sua volta ogni singola parte vibra costantemente influenzando quelle vicine e venendone a sua volta influenzata in un dialogo armonico di reciprocità continua.

La conseguenza di questa analisi è che il disturbo o il malessere non è circoscrivibile ad una singola parte, ma coinvolge tutto l'organismo per cui il compito del riflessologo non è di intervenire in maniera specifica sull'arto o la parte dolente (compito deputato ad altre professionalità medico-sanitarie), ma di ricercare la causa scatenante del malessere spesso riconducibile a un'emozione o un sentimento male gestito o male manifestato.

L'obiettivo del riflessologo, dunque, non è di guarire, ma di intervenire in modo da permettere alle energie di tornare a fluire con armonia in tutto l'organismo, di avviare i normali processi di autoguarigione e soprattutto di determinare un piano armonico nel quale la stimolazione di una zona riavvii quella vibrazione di cui abbiamo parlato a proposito del principio olografico tale per cui sia in grado di innescare di nuovo un solido stato di benessere generale.

Non mi soffermerò qui a parlare della storia della riflessologia in quanto ho già dedicato un mio precedente articolo all'argomento pubblicato sul n. 12, inverno 2015

sempre su Olos e Logos.

Certo è che l'interesse e lo studio sui punti riflessi sono andati via via scientificizzandosi sempre più e stabilendo, in certi casi e in certe scuole, dei veri e propri protocolli e mappe basati su sperimentazioni precise, raccolta di dati e soprattutto risultati ottenuti hanno permesso l'inserimento della pratica riflessologica tra le "terapie" della medicina alternativa alla stessa stregua della chiropratica, della chinesioterapia, ma anche dei più noti Taiji Quan o dell'osteopatia.

In ogni caso, parlando di pratiche olistiche, non si può generalizzare; le stesse scuole riflessologiche hanno visioni differenti sia sotto il profilo tecnico e manuale che delle finalità e degli obiettivi da raggiungere. È l'esperienza che il riflessologo acquisisce sul campo a fare la grande differenza esperienza che gli permette quella sana personalizzazione che equivale al principio olistico di vedere ogni singola persona nella sua totalità e a lavorare sempre sugli aspetti "sani" del proprio assistito e non su quelli che lo possono caratterizzare come "malato".

10 linee e tante zone

Ho parlato di protocolli e mappe che il riflessologo è chiamato a utilizzare per dare un apporto scientifico al suo operato e non lasciare nulla al caso.

Se vogliamo riferirci alla riflessologia moderna dobbiamo parlare dell'opera del dr. William H. Fitzgerald che agli inizi del 1900 cominciò a delineare, sulla base di antichi trattati ispirati soprattutto alla medicina tradizionale cinese, una riflessologia più moderna, orientata al mondo occidentale più pragmatico e meno spirituale di quello

orientale.

Le sue sperimentazioni si basavano su un lavoro di pressione soprattutto sulle dita delle mani e dei piedi dei suoi pazienti con lo scopo di alleviare il dolore.

La sua scoperta principale è stata quella di capire che l'intensità del dolore dei suoi pazienti differiva da persona a persona nonostante la comunanza con un'unica malattia. Fece risalire questa diversità alle differenze qualitative e quantitative dei campi energetici presenti nelle persone e, nel suo metodo, "terapia Zonale" cominciò a identificare 10 linee longitudinali immaginarie, le "linee di Fitzgerald" appunto, che hanno inizio sulla testa, giungono alle mani e ai piedi e dividono il corpo anteriormente e posteriormente in 10 zone diverse da loro.

Le linee immaginarie che delimitano le diverse zone sono a loro volta collegate tra loro da un particolare flusso energetico riconducibile a una energia vitale primordiale. Ciò permette a due parti di influire una sull'altra in modo continuo. Fitzgerald tracciò 5 linee immaginarie anche su ognuno dei piedi sempre in corrispondenza a quelle corporee aggiungendo però in questo caso 3 linee orizzontali (una alla base delle dita, la seconda a metà della parte superiore del piede e una oltre la parte superiore). La delimitazione della zona era per Fitzgerald importante per determinare il lavoro riflesso su organi, visceri, articolazioni e apparato nervoso.

La differenza tra queste linee e quelle dell'agopuntura sta nel fatto che lo scopo di Fitzgerald era suddividere il corpo e non indagare il funzionamento dei meridiani e dei punti distribuiti su di essi. Vi è poi una linea mediana verticale che attraversa tutto il corpo identificando a destra e a sinistra altre 5 zone che vengono correlate alle dita delle mani e dei piedi.

Differente invece fu il lavoro della terapeuta Eunice Ingham

che spinse l'applicazione delle teorie di Fitzgerald non solo alle mani ma soprattutto ai piedi, esplorando vari punti ipoteticamente sensibili e mettendoli in relazione con le parti anatomiche del corpo. Diciamo che è con lei che nascono le rivisitazioni moderne delle mappe riflessologico-podaliche oggi utilizzate in molte sale di consultazione e proposte in molte scuole.

Riassumendo potremmo definire la disciplina riflessologica una terza via di intervento per il benessere della persona; il primo è quello tipico della medicina occidentale basato sull'indagine del sistema nervoso e il secondo quello orientale basato sul metodo cinese dei meridiani e tuttora utilizzato dagli agopuntori.

Il metodo riflessologico occidentale si basa quindi sulla percezione di queste energie sottili presenti in ogni singola parte dell'organismo in una particolare zona della pelle che è direttamente correlata a una parte vitale. L'azione digitopressoria del riflessologo, pur seguendo le terminazioni nervose e metameriche, ristabilisce gli equilibri perduti tra queste energie sottili agevolando lo stato di benessere e prevenendo, molto spesso, situazioni di malessere e disagio psicofisico.

La diagnosi in riflessologia corporea

Più che di diagnosi ogni buon riflessologo parlerebbe di **indagine**.

Gli approcci possono essere differenti, proprio sulla base delle scuole di provenienza così come la pratica. Esistono riflessologi che preferiscono lavorare in assoluto silenzio, altri invece che prediligono il dialogo orientato sugli aspetti diagnostici, verso le emozioni o i sentimenti che

ritengono abbiano bloccato il flusso bio-energetico a causa di una loro cattiva gestione.

Personalmente ritengo che nella fase di indagine gli approcci possano essere fondamentalmente quattro e che debbano essere usati in modo consequenziale per la preparazione di una buona sessione.

1: dialogo

E' fondamentale per capire l'evolversi dell'esperienza soprattutto quando la persona assistita stia frequentando sessioni che si prolungano nel tempo. Di solito in questi casi è la persona stessa a fare delle richieste specifiche al riflessologo. Queste possono essere di svariata natura, ma se il riflessologo ha lavorato bene non si focalizzeranno solo su aspetti fisici (dolore), ma soprattutto su aspetti più bioenergetici (stanchezza, stress, tensioni, necessità di rilassamento o di rienergizzazione).

Quando si è in prima seduta è bene capire la storia della persona, le motivazioni che la spingono a ricercare soluzioni nella riflessologia, aiutare a comprendere che la riflessologia non è una pratica medica, ma salutistica e che il parere dei professionisti della salute non va mai sottovalutato, anzi è importante per il riflessologo per poter operare bene. Ogni disturbo è legato a sentimenti ed emozioni quindi è bene comprendere quanto la persona ritenga importanti questi aspetti, come li gestisca e soprattutto come li viva nei momenti di tensione. Molto importante in questa fase è l'essere chiari, il non creare aspettative di guarigioni miracolose, ma aiutare la persona a capire che in ogni percorso è lei la vera protagonista e che per il riflessologo ogni informazione di carattere extra-medico è fondamentale per aiutare a riattivare il processo energetico.

Il dialogo che deve stabilirsi tra il riflessologo e il suo

assistito deve avere un tenore molto confidenziale, legato chiaramente alla privacy e soprattutto molto differente dal dialogo medico-paziente dove c'è una maggiore necessità di rispondere a esigenze di causa-effetto.

Il dialogo si presenta come una straordinaria occasione per delineare una visione olistica del proprio assistito, in modo da rispondere alle sue esigenze nella forma più adatta e stabilire una modalità operativa pratica e consequenziale per le sessioni successive, una relazione nella quale non c'è chi cura e chi guarisce, ma un operatore che altro non è che un tramite attraverso cui la persona che si sottopone a riflessologia, può giungere spontaneamente allo stato di benessere desiderato. Questa tecnica detta "metamorfica" è la stessa praticata dagli agopuntori dove si insegna che l'ago è solo un'antenna ricettiva e che la volontà di azione del medico agopuntore richiama le energie adatte ad avviare la guarigione. Per il riflessologo non è molto diverso, se non che non utilizza aghi e che non si occupa della parte malata, ma proprio attraverso il dialogo iniziale presuppone quello stato energetico cosmico capace poi di convogliarsi attraverso il punto toccato verso l'obiettivo da raggiungere.

La parola è quindi fondamentale e si presenta come lo strumento guida per tessere dialogo e diventare strategia operativa, per stabilire fiducia reciproca e soprattutto per diventare strumento pedagogico per il rinnovamento di stili di vita e relativi approcci, rendendoli già di per sé più funzionali equilibrati e allineati alle aspettative.

2: approccio sensoriale

Capita spesso, soprattutto dopo diverse sessioni con la stessa persona, che il riflessologo acquisisca la capacità di individuare i punti dolenti sul corpo del proprio assistito solo appoggiandovi le mani.

Questo non fa di per se del riflessologo un veggente.

Dato che stiamo parlando di energie e di metodologie olistiche dobbiamo uscire per un momento dagli schemi tradizionali.

L'approccio sensoriale è legato alla sensibilità che l'operatore acquisisce con l'esperienza e che affina con l'arco degli anni anche tramite le difficoltà delle richieste dei suoi assistiti.

È fuori dubbio che un operatore che abbia una maggiore sensibilità, e capacità di ascolto unita all'abilità di estraniarsi dai problemi personali per concentrarsi sugli obiettivi da raggiungere, abbia maggiore successo.

Occupandoci poi di energie sottili è evidente anche il fatto che più si sta a contatto con le persone nelle sessioni riflessologiche più si acquisisca anche una ipersensibilità alle esigenze degli assistiti.

A volte, proprio a causa dello stress della vita moderna, è anche facile individuare aree corporee tipicamente legate a questo disturbo (come per esempio lo stomaco o l'intestino) oppure, allo stesso modo, è intuitivo alle tensioni come la zona renale nel caso di tensioni. Tuttavia l'aspetto sensoriale non è mai da sottovalutare.

Nel mondo delle terapie tradizionali sono molti i professionisti che hanno cercato di immedesimarsi nelle problematiche dei loro pazienti. Famosissimo era Milton Erickson: quando praticava l'ipnosi ai suoi pazienti andava lui stesso in trance con lo scopo di poter condividere in modo più nitido le loro visualizzazioni.

Ritengo che, pur operando in un ambito differente, il riflessologo debba sapersi calare nei panni dei suoi assistiti, capirne i disagi, le motivazioni e saperli condividere in modo adeguato, pur sempre mantenendo quel lucido distacco che lo rendano padrone delle tecniche, delle

metodologie acquisite e abile nell'orientare alle soluzioni senza imporre le proprie visioni o idee.

Nella realtà l'approccio sensoriale è molto più semplice di quello che possa sembrare. I maestri più preparati insegnano agli allievi già durante i percorsi di formazione a sapersi estraniare dal mondo esterno, a concentrarsi sul presente, sul fatto, a non soffermarsi sulle opinioni fuorvianti e sulle condizioni limitanti, ad essere tutt'uno con la persona da trattare, ma soprattutto a divenirne tutt'uno con il cosmo.

Possono sembrare aspetti poco rilevanti, al limite delle favole, ma non dobbiamo dimenticare che, per quanto occidentalizzate, molte delle discipline bionaturali sono di origine orientale, hanno millenni di storia alle spalle, sono state spesso tramandate da maestro ad allievo.

Molte di queste pratiche, mancando di letteratura scritta, vengono corroborate di aneddoti, sensazioni ed emozioni che ogni allievo raccoglie dal maestro e che diventano parte integrante del metodo applicativo stesso.

Ho sentito maestri citare fatti ed eventi con maggior enfasi rispetto alle tecniche stesse; di certo c'è il fattore che abbiamo perso molta della nostra capacità di ascoltare, ma non sto parlando di quella semplicemente auditiva, ma di quella più profonda che ci lega uno all'altro in una catena indissolubile fatta di anima.

3: approccio corporeo:

È indubbio: il corpo ci parla e soprattutto non mente mai.

È importante per una buona indagine che il riflessologo sappia leggere il corpo delle persone e nei suoi segni ne sappia interpretare la sua storia.

Gli psicosomatismi presenti nel corpo di ognuno di noi sono

indelebili e tracciano in noi solchi che spesso non possiamo colmare.

Così come dolori più o meno evidenti ci indicano la necessità di cambiare stile di vita, correggere la rotta attraverso, per esempio, una dieta più adeguata o delle posture più idonee o anche semplicemente cercando di migliorare le nostre relazioni extrapersonali.

Tutto il nostro corpo è come un'immensa carta geografica dove è possibile leggere i confini che abbiamo tracciato nel corso della nostra vita, le battaglie che abbiamo combattuto, vinto o perso.

Le lezioni che l'esistenza ci ha impartito sono evidenti e bastano per farci capire le motivazioni delle nostre stanchezze fisiche o morali.

A volte basta osservare i tacchi delle nostre scarpe per capire che quel mal di schiena potrebbe derivare da una postura errata, da un passo troppo pesante o dal portare il peso del corpo in modo disarmonico.

Tutti i segni evidenti che vanno letti con attenzione perché è lì che il riflessologo dovrà andare a riattivare energie ostacolate. Per questo è molto importante non solo una buona conoscenza della psicosomatica, ma anche della posturologia e della fisiologia.

Molti pensano che la riflessologia sia semplicemente una tecnica di massaggio: niente di più errato. Il trattamento riflessologico in molti paesi orientali è una vera e propria scienza medica e questo è dovuto al fatto che per gli orientali siano molto più importanti gli aspetti di benessere globale che di salute fine a se stessa.

A volte basta semplicemente analizzare il piede della persona per capire come sta camminando nella sua vita: se la sua strada è spianata e il suo passo spedito, se ha difficoltà e

quindi arranca o se il suo percorso esistenziale è tutto in salita. E naturalmente non sto parlando di strada fisica, ma di quella più profonda, psichica che ognuno di noi deve fare.

Il piede viene letto dal riflessologo tenendo in considerazione svariati aspetti: forma, colore, odore, struttura, posizionamento delle dita, aspetto delle unghie, squamatura della pelle; calli duri, cicatrici ed ematomi così come le pieghe della pelle ci parlano della vita della persona e di come questa stia affrontando i suoi problemi.

I piedi sono la parte del corpo che trascuriamo maggiormente; una delle motivazioni è che non è quasi mai in vista.

Il piede destro corrisponde alla nostra parte razionale, quello sinistro a quella emozionale-irrazionale: è per questa ragione che a volte esercitando la digitopressione sul piede destro o sinistro abbiamo, pur toccando gli stessi punti speculari, risultati differenti. Come sempre basta saper guardare con attenzione e ogni segno sarà già l'anticamera della soluzione.

4: approccio tecnico

Solitamente questo approccio è quello che il riflessologo esperto utilizza come conferma del quadro energetico dell'assistito che ha delineato.

La metodologia è relativamente semplice e si basa sull'effettuare una digitopressione più o meno accentuata su determinati punti: se il risultato è una fitta dolorante, la sua analisi è stata corretta e potrà procedere in modo sicuro andando a rienergizzare quel viscerale, quell'organo o quella parte muscoloscheletrica. Ciò vale soprattutto per la riflessologia dorsale dove l'analisi viene svolta direttamente sulla colonna vertebrale facendo scorrere le dita: se i segnali lanciati sono doloranti l'emozione bloccata è recente

per cui leggendo qual è la zona interessata si va a trattare gli organi corrispondenti. Al contrario, se le dita si bloccano l'energia è ferma da lungo tempo e la sedimentazione ha già prodotto effetti psicosomatici più o meno evidenti che saranno molto più difficili da rienergizzare.

Molti riflessologi che conoscono anche i punti dell'agopuntura utilizzano le mappe della medicina cinese anche se la maggior parte dei maestri non lo ritiene strettamente necessario.

In ogni caso, sia le mappe antiche che quelle più moderne sono sufficientemente precise per poter effettuare un'analisi approfondita e stabilire il metodo di lavoro.

Le tecniche comunque vanno padroneggiate con estrema sicurezza in tutte le fasi di utilizzo: per ottenere buoni risultati non ci si deve affidare mai al caso. Ciò non significa che il riflessologo debba attenersi agli insegnamenti di un'unica scuola. Sotto questo aspetto ritengo che approcci integrati permettano una maggiore risoluzione delle problematiche, aumentino le competenze dell'operatore e, soprattutto, lo rendano più competente negli approcci.

È molto importante che l'operatore non standardizzi mai, ma cerchi di personalizzare il più possibile il suo trattamento, stabilisca uno schema di lavoro ben preciso per più sessioni ed effettui i dovuti correttivi al variare delle situazioni che l'assistito gli segnala di volta in volta. Molte zone devono sempre essere trattate perché sono di vitale importanza per il corretto funzionamento bioenergetico nell'organismo.

Nella fase di indagine è fondamentale che il riflessologo renda edotto il suo assistito della possibilità di trovare zone doloranti così come alla fine del trattamento si potrebbe avere una accentuazione delle problematiche per qualche ora o giorno, oppure si potrebbe manifestare un naturale senso di rilassatezza o stanchezza fisiologica.

Del resto la riflessologia è spesso proposta come metodologia

antistress, utile per avviare il processo di autoguarigione contro l'ansia, l'insonnia o altre patologie ben definite. In questo caso è il medico che può prescriberla per queste specificità e sarà cura dell'operatore collaborare e mettere a disposizione tutto il suo sapere per attenersi alla prescrizione medica nell'interesse stesso dell'assistito.

Bibliografia

AAVV: "Il libro dei simboli riflessioni sulle immagini archetipe", Taschen ed. 2013

– AAVV: "La riflessologia origini benefici terapia del piede e della mano", Gaia ed. 2011

– Ming Wong, Alessandro Conte, On Zon Su: "Il massaggio del piede per la salute", Mediterranea ed. 2009

– Michel Odul: "Dimmi dove ti fa male. Elementi di psicoenergetica", Punto d'incontro ed. 2013

– Ming Wong, Alessandro Conte: "Le mappe segrete dell' On Zon su applicazione dei massaggi antichi alla riflessologia del piede", Mediterranee ed. 2012

– Osvaldo Sponzilli: "Auricoloterapia", Tecniche nuove ed. 2013

– Patrizia Sanvitale: "La mano che cura", Marsilio ed. 2011

– Alejandro Lorente: "Digitopressione", Armenia ed. 2009

– George Stefan Georgieff: "Il massaggio coreano della mano", Macro ed. 2012

– Claudio Santoro: "Riflessologia plantare", Macro ed. 2012

– Gabriella Artioli: "Manuale di riflessologia plantare", Xenia ed. 2008

- AAVV: “Enciclopedia del massaggio”, Giunti ed. 2005
- Giovanni Leanti, La rosa: “Messaggeri della salute”, Il segno dei Gabrielli ed. 2005
- Marco Lorusso: “Riflessologia plantare”, Macro ed. 2007
- Chen You Wa: “Digitopressione”, Tecniche Nuove ed. 2013
- Dwight C. Byers: “La riflessologia del piede”, Mediterranee ed. 2012
- Iona Masaa Teegarden: “Guida completa alla digitopressione jin shin do”, Mediterranee ed. 2012-2013
- Huang Ti, Nei Ching Su Wen: “Testo classico di medicina interna dell’imperatore giallo”, Mediterranee ed. 2012
- Bino Francesca: “Riflessologia”, Idea libri ed. 2011
- Banis Reimar: “Guarire con la medicina energetica”, Macro ed. 2015

All’origine del “qi”: i significati dell’ideogramma

Lucio Sotte*

Cominciamo con l’esaminare i numerosi significati che

l'ideogramma *qi* possiede. Questo lavoro è molto utile per avvicinarci ad una buona comprensione di questo termine ed anche per prendere dimestichezza con un aspetto tipico della lingua cinese che non è contemplato in nessuna lingua occidentale.

Sappiamo tutti che i cinesi non hanno un alfabeto ma scrivono con gli ideogrammi che sono caratterizzati da una grande polisemanticità: nel caso del termine *qi* i significati che gli vengono attribuiti sono più di 20, alcuni simili tra loro, altri assai differenti.

Quando si scrive in cinese è naturale che la frase selezioni tra questi numerosi significati quello maggiormente inerente il contesto a seconda degli ideogrammi che precedono o seguono l'ideogramma dato. Tuttavia questa selezione non è assoluta per cui ogni ideogramma si identifica ed evoca in secondo piano tutti gli altri significati ad esso correlati. È per questo che ogni traduzione dal cinese ad una qualsiasi lingua occidentale è in realtà una sterilizzazione di contenuti, perché sceglie una sola soluzione tra le molteplici possibili ed impedisce di cogliere quelle sfumature che sono forse la più grande ricchezza della lingua cinese.

Il Grande Dizionario dei Caratteri Cinesi *Han Yu Da Zi Dian* contiene 23 definizioni e significati del termine "*qi*". È necessario conoscerle per iniziare ad entrare nel grande arcobaleno di senso che questo termine ha acquisito nel corso dei secoli.

1. *Qi* delle *nuvole*. Lo vedremo più avanti, qui lo anticipiamo. Nelle prime fasi della strutturazione dei tratti dei pittogrammi e degli ideogrammi cinesi l'antenato dell'ideogramma "*qi*" esprimeva l'idea del "vapore che sale a formare le nuvole".

2. *Qi* è il *nome comune* che si dà ai *gas* di ogni genere. Questo significato esprime l'idea di qualsiasi sostanza in

forma gassosa

3. *Tempo* nel senso di fenomeno naturale e tempo *atmosferico*. Questo significato è correlato al fatto che fin dai primordi il *qi* è la forza invisibile in atto nel processo di trasformazione dell'acqua in vapore che poi sale in alto a formare le nuvole, il cui vapore si trasforma di nuovo in acqua che cade sotto forma di pioggia. Il *qi* è la forza che regge i processi di trasformazione che sono alla base di questi fenomeni atmosferici.

4. *Un concetto filosofico dell'antica filosofia cinese.*

5. *Un termine della medicina tradizionale cinese.*

6. *Un termine dell'antica critica letteraria.*

7. *Termine solare.* Antica definizione del calendario cinese.

8. *Collera, ira, scatto, turbamento.* È attraverso la liberazione di *qi* che queste emozioni si esprimono all'esterno e contestualmente esse sono correlate ad un'agitazione interna del *qi*.

9. *Attimo, momento.* In relazione in particolare agli aspetti psicologici ed emotivi di un momento.

10. *Stile, abitudine.* In particolare nel caso di cattive abitudini.

11. *Volere, volontà, cospirazione.* Cospirazione nel senso che il volere di più uomini messo insieme può creare le condizioni per una cospirazione.

12. *Spirito, temperamento, sensazione.*

13. *Respiro.* Anche questo significato è correlato al fatto che i gas atmosferici che respiriamo rientrano nel significato di *qi* e quindi "per associazione" *qi* può significare l'atto

del respirare. Ma c'è anche un altro motivo per cui *qi* può significare respiro ed è correlato ad un fenomeno della lingua cinese che va sotto il nome di *tong jia zi* e consiste nel fatto che parole che hanno suoni simili possono essere scambiate l'una per l'altra ed acquisire l'una il significato dell'altra. In cinese il termine *qi* ha un suono molto simile al termine *xi* che significa precisamente "respirare".

14. *Odore, profumo, aroma, fragranza.* Anche in questo caso occorre ricordare che il profumo, l'odore, l'aroma si trasmettono attraverso un veicolo gassoso che è l'aria e si percepiscono attraverso l'atto del respirare che permette di annusare.

15. *Annusare, odorare.*

16. *Atmosfera, abitudine, umore, stato d'animo.*

17. *Fenomeno meteorologico.*

18. *Forza.*

19. *Qualità varie della natura o di oggetti.*

20. *Destino, fortuna, fato, vita.*

21. *Dialetto.*

22. *Suffisso che conferisce alle parole uno dei vari significati elencati sopra un altro nome.*

23. *Un utensile.*

I 23 significati del termine *qi* rappresentano una sorta di insieme semantico assai complesso che viene evocato con tutte le sue sfumature ogni volta che si scrive questo ideogramma o si pronuncia il suo suono (ricordiamo che *qi* si pronuncia "ci" con una "c" molto dolce). È per questo motivo che ormai da anni evito di assegnare al termine *qi* un preciso significato occidentale perché così facendo ne "isolerei" uno solo dei

numerosi che possiede. Inoltre alcuni di questi significati corrispondono a concetti assai complessi che si sono sviluppati in Cina nel corso dei millenni e che necessitano di anni di studio e pratica per poter essere compresi ed apprezzati. La fatica del lavoro semantico che stiamo svolgendo sarà abbondantemente ripagata dalla soddisfazione di allargare la propria comprensione del reale.

Quello che a noi interessa direttamente è il *qi* della medicina cinese, tuttavia, come ho già anticipato, la conoscenza degli altri numerosi significati di questo ideogramma allarga le sfumature con cui questo termine è percepito nella lingua cinese e ci permette di coglierne il senso più profondo.

L'ideografia cinese e la sua descrizione del reale

Alla fine degli Anni '70, quando ho iniziato ad interessarmi di agopuntura e medicina cinese, mi sono reso conto che questa era veramente una "medicina dell'altro mondo" non solo per i risultati talvolta insperati che la mia iniziale esperienza clinica metteva sotto i miei occhi, ma soprattutto perché l'ambito culturale nel quale era stata concepita e si era sviluppata era così diverso da quello occidentale al quale ero abituato. È così che è partito un lungo lavoro condotto insieme a numerosi colleghi medici che, come me, erano incuriositi dal fatto che un'antica medicina che nel terzo millennio ha un bacino di utenti di quasi due miliardi di persone fosse sostanzialmente sconosciuta nel nostro paese. Il suo punto di partenza è una visione antropologica ed epistemologica diversa da quella in uso in Occidente e basata su una "descrizione del reale" e dunque anche del "problema salute-malattia dell'uomo" che utilizza simboli a noi sconosciuti che rappresentano una "modalità di lettura" così differente da risultarci del tutto incomprensibile: l'ideografia.

Utilizzare gli ideogrammi invece che i grafemi del nostro alfabeto significa assumere un'ottica diversa attraverso la quale "leggere" e dunque "de-scrivere" il reale. Quando uso il termine "ottica" lo intendo in senso fisico, "oculistico" potremmo dire. È veramente come se si inforcassero degli occhiali forniti di lenti diverse dalle nostre che "leggono il reale" deformandolo a partire dalle loro intrinseche caratteristiche. Perché comunque ogni trascrizione o descrizione è in qualche maniera una interpretazione.

La "lente occidentale" dei nostri molteplici alfabeti (greco, latino, ebraico, cirillico, arabo etc) legge il reale attraverso l'antica visione "atomistica" della filosofia greca che informa da millenni le nostre culture. La realtà è concepita come un aggregato di "atomi". Il compito dello scienziato è quello di studiarla attraverso un'analisi (che letteralmente significa "scomposizione", "elisione" dei rapporti tra gli elementi del reale) che permetta di arrivare a conoscere (dopo numerose e reiterate "analisi-elisioni") l'ultimo elemento conoscibile che non può essere ulteriormente suddiviso, l'"a-tomo" (che, come afferma la parola, è l'elemento che non può essere ulteriormente diviso, cioè scomposto). Il principio che sta alla base della nostra filosofia della scienza parte dal presupposto che, una volta conosciuto l'atomo, si è conosciuto il reale perché non è niente altro che un "aggregato" di "atomi".

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

Figura 1

Pittogramma di sole

La scrittura cinese si fonda sui “pittogrammi” che sono disegni degli elementi che compongono il reale: i “pittogrammi” sono “simboli” che suggeriscono per “analogia” tutti gli oggetti del mondo naturale: ad esempio il sole, la luna, l’uomo, la donna, un tavolo, una sedia, un albero, una foglia etc. È possibile “disegnare” e dunque “de-scrivere” attraverso i “pittogrammi” tutti questi elementi. I nostri cartelli stradali sono un esempio semplice di un “pittogramma occidentale”: “curva a destra”, “cunetta”, “incrocio” sono espressi con dei tratti che sono intuitivamente comprensibili per chiunque.

Figura 2

Pittogramma di luna

Figura 3

Pittogramma di donna

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

L’ideogramma “an” rappresenta una “donna” che sta in casa sotto un “tetto” ed il suo significato nasce dal rapporto tra questi due elementi: “donna” e “tetto”, tetto nel senso di copertura ma anche di casa. “An” è stato associato al significato di “pace” perché nell’antica cultura cinese non c’era metafora migliore del senso dato alla parola “pace” di quella di una donna che governava il focolare domestico, la casa, la manteneva, la custodiva.

Ma “*an*” possiede, come abbiamo già visto per “*qi*”, numerosissimi altri significati: come verbo può significare tranquillizzare, calmare, mitigare, installare, collocare, aggiustare, adattare, albergare, nutrire, soddisfare, formulare accuse, come sostantivo tranquillità, come aggettivo pacifico, calmo quieto, salvo, sicuro, fuori pericolo, come avverbio dove, come. Inoltre “*an*” può significare addirittura “ampere”.

Figura 4

Ideogramma “*an*”: una donna sotto un tetto: tetto azzurro chiaro in alto e donna azzurro scuro in basso

Figura 5

Ideogramma “*ming*”: il sole e la luna. Sole azzurro chiaro a sinistra e luna azzurro scuro a destra

L'ideogramma “*ming*” è un altro esempio. Esso esprime il concetto di luminosità, brillantezza in senso fisico ma anche figurato, accostando i pittogrammi del “sole” (la luce del giorno) e della “luna” (la luce della notte). Ma “*ming*”, come tutti gli ideogrammi, possiede una grande polisemanticità e dunque numerosissimi significati. Può essere un sostantivo e significare vista o assumere il valore di un verbo e significare conoscere, sapere, essere consapevole, discernere, oppure essere un aggettivo con il senso di luminoso, brillante, lucente, leale, onesto, franco, esplicito, prossimo nel senso “che segue immediatamente nel tempo” o un avverbio con il senso di ovviamente, chiaramente; inoltre può significare “senza sotterfugi”, ma anche dinastia *Ming* etc.

Dal momento che, come nel caso di “*qi*”, “*an*”, “*ming*”, ogni

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

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

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

Proseguendo questo ragionamento possiamo affermare che mentre lo sguardo "occidentale" è particolarmente attento allo studio del particolare, quello cinese, essendo fondato sulle "relazioni", coglie maggiormente il senso di unità della realtà.

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

Credo che si possa affermare che il punto di sintesi tra

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

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

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

Lucio Sotte*

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

negli ultimi decenni l'antropologia ed epistemologia occidentali con quelle di altre antiche civiltà (come ad esempio quelle indiana e cinese).

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

Da allora l'evoluzione delle conoscenze mediche, le ulteriori recenti scoperte scientifiche, gli ultimi effetti dei processi di globalizzazione hanno spinto ad una rielaborazione di questa definizione che possiamo sintetizzare come ha suggerito A. Seppilli: *"La salute è una condizione di armonico equilibrio, fisico e psichico, dell'individuo, dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale"*. Con questa frase si introducono elementi che offrono una chiave di lettura innovativa con il concetto di "armonico equilibrio" in una nuova dimensione dinamica dello "stare bene". L'equilibrio diventa una costante giocata tra l'interno e la nostra "capacità di controllo" e l'esterno inteso come "situazione favorevole o sfavorevole dell'ambiente" reale o percepita.

È in questo nuovo contesto che avviene un'ulteriore evoluzione delle strategie di promozione della salute che possiamo sintetizzare con la definizione data dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1986 nella "Carta di Ottawa": *"La promozione della salute è il processo che conferisce alle popolazioni i mezzi per assicurare un maggior controllo sul loro livello di salute e migliorarlo. Questo modo di procedere deriva da un concetto che definisce la salute come la misura in cui un gruppo o un individuo possono, da un lato, realizzare le proprie ambizioni e soddisfare i propri bisogni e dall'altro, evolversi con l'ambiente o adattarsi a questo."*

La salute è dunque percepita come risorsa della vita quotidiana e non come il fine della vita: è un concetto positivo che mette in valore le risorse sociali e individuali, come le capacità fisiche. Così, la promozione della salute non è legata soltanto al settore sanitario: supera gli stili di vita per mirare al benessere".

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

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

Viene da ricordare a questo proposito – applicandolo alla medicina – l'apologo di Menenio Agrippa: «Una volta, le membra dell'uomo, constatando che lo stomaco se ne stava ozioso [ad

attendere cibo], ruppero con lui gli accordi e cospirarono tra loro, decidendo che le mani non portassero cibo alla bocca, né che, portatolo, la bocca lo accettasse, né che i denti lo confezionassero a dovere. Ma mentre intendevano domare lo stomaco, a indebolirsi furono anche loro stesse, e il corpo intero giunse a deperimento estremo. Di qui apparve che l'ufficio dello stomaco non è quello di un pigro, ma che, una volta accolti, distribuisce i cibi per tutte le membra. E quindi tornarono in amicizia con lui. Così senato e popolo, come fossero un unico corpo, con la discordia periscono, con la concordia rimangono in salute.» Menenio Agrippa applica al corpo sociale una metafora organicistica: la società è come un organismo, il cui buon funzionamento complessivo permette la sopravvivenza di tutte le sue parti; se uno dei suoi organi incrociasse, per così dire, le braccia, non verrebbe meno solo l'organismo, ma anche l'organo che avesse preteso di far valere il proprio interesse particolare contro quello della totalità. Questo apologo, però, ha una caratteristica singolare: Menenio Agrippa intende richiamare i plebei alle loro presunte responsabilità nei confronti del tutto, ma, nel far questo, non applica una metafora organicistica alla società, bensì, piuttosto, una metafora sociale all'organismo. I nostri organi sono tali perché lavorano in interazione coll'organismo e non possono entrare in sciopero in nome di loro ipotetici interessi particolari, perché ogni "parte" trova significato nel "tutto" cui appartiene. Vedremo che questa idea del corpo come società al cui benessere partecipano tutte le parti che lo compongono appartiene anche alla medicina cinese che spesso utilizza il termine "governare" come sinonimo di "curare".

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

della moderna psico-neuro-endocrino-immunologia e contestualmente lo iato individuo-ambiente.

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

In questo contesto l'incontro ed il confronto con le concezioni della medicina cinese mi sembrano particolarmente interessanti a partire dall'antico concetto di "armonico equilibrio" sviluppatosi in Cina negli ultimi 3000 anni. La teoria *yin-yang* insegna che la salute è "equilibrio interno" alla persona che si mantiene attraverso una serie infinita di meccanismi a feedback che garantiscono l'omeostasi ed è contestualmente "equilibrio tra il microcosmo dell'uomo ed il macrocosmo naturale e sociale" in cui la vita si manifesta.

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

Il punto di sintesi tra medicina cinese e biomedicina è certamente la PNEI: la psico-neuro-endocrino-immunologia è la constatazione che l'attività degli organi e dei visceri, degli apparati e dei tessuti (cioè le parti) del nostro organismo non è fine a sé stessa ma è l'esito ed il fine di un dialogo incessante che avviene con meccanismi cellulari (ad esempio la sorveglianza immunitaria dei linfociti o la distribuzione di ossigeno degli eritrociti), molecolari (ad esempio le immunoglobuline, gli antigeni, le endorfine, le citochine, l'interferone, gli ormoni etc), fisici, chimici, ionici (ad esempio gli elettroliti, lo scambio sodio-potassio) ed infine energetici (ad esempio la produzione di ATP ed il suo

consumo). Lo sfondo in cui questo enorme lavoro si muove è certamente ciò che in medicina occidentale si definisce “omeostasi” che la medicina cinese da millenni interpreta attraverso le sue antiche teorie come bilanciamento *yin-yang* e produzione, trasformazione e circolazione del “*qi*”. Quest’ultimo termine “*qi*” è, a mio modo di vedere, il “bandolo della matassa”. Un termine intraducibile in una qualsiasi lingua occidentale perché le nostre regole alfabetiche e sintattiche sono così rigide da costringere ogni tentativo di traduzione entro confini troppo stretti da sterilizzare la straordinaria capacità evocativa che il termine ha se è espresso nella sua formulazione originaria attraverso l’ideogramma con cui si identifica nella scrittura e nella lingua cinesi.

Questo volume è precisamente dedicato a parlare del “*qi*” per presentare questo illustre sconosciuto al mondo medico ed accademico e per aiutarci a capire come “dialogando su di lui” sia possibile mantenere la salute alimentando la “sorgente della vita”.

Agom – Agopuntura nel mondo, Progetto Nepal marzo-aprile 2016

Paola Poli*, Carlo Moiraghi*

Il progetto di AGOM qui in Nepal a sostegno dei terremotati continua. Siamo al terzo viaggio. Atterrare e ritrovarsi a casa coincidono. Il tempo pare essersi fermato, nulla è stato

fatto per ricostruire, il governo ad oggi ancora non rilascia i permessi necessari all'avvio dei lavori. La gente si organizza come può, le macerie sono fonte di lievi e continue folate di polvere, senza mascherina tossisci.

La realtà politica è molto in difficoltà, le ultime elezioni hanno visto la crisi degli induisti e l'India ha risposto tagliando le esportazioni in Nepal di beni di prima necessità, gas, benzina, medicinali e altro ancora. Si cucina nei campi o sui marciapiedi, la vita continua. Il quotidiano scorre tranquillo.

Come sempre lavoriamo all'Health Post di Lalitpur, il dott. Kesab Khadka che attualmente lo dirige, ci ha riattivato la tenda da campo con cinque lettini.

L'agopuntura è molto apprezzata da questa gente semplice abituata alle cure sciamane, l'ago per loro scaccia la malattia, per cui chiedono con insistenza di essere punti proprio dove hanno dolore, i famosi punti Ashi. Sono molto meno propensi al trattamento dei punti di agopuntura distanti dalla sede del dolore, anzi talvolta disapprovano con decisione i punti di comando. Anche le coppette e la moxa rientrano nel loro scenario curativo sciamano, Il problema non è come in altri luoghi disagiati riuscire a trattare le persone con agopuntura, anzi è quasi l'opposto, trattare i malati senza mettergli tutti gli aghi locali che insiste a chiedere. Insomma sovente ci si scontra con la loro cultura curandera.

Le persone hanno dolori causati dal duro lavoro e peggiorati dall'aggressione del vento freddo dell'inverno. Molti non hanno un riparo sicuro.

Alle visite mediche le lingue sono pallide e gonfie, improntate ai lati, con induito bianco e punta arrossata. I polsi tanto piccoli da essere appena percettibili, oppure tesi e duri come rare volte in Italia capita di sentire. Dal

terremoto ad oggi è stato un periodo duro e ancora lo è.

Trattiamo soprattutto lombalgie, dorsalgie, gonalgie, dolori a tutte le articolazioni, crampi muscolari, tosse e febbri ma anche cefalee, vertigini, ipertensione arteriosa, diabete.

Regnano i ristagni con formazione di catarri e mucosità, gli edemi declivi conseguenti a importanti carenze del soffio congenito e soprattutto dell'acquisito. Come sempre le donne tacciono i disturbi del ciclo mestruale, tabù e momento di disonore.

Nelle ricette di agopuntura raramente mancano punti del Canale Principale della Milza, del Rene, della Vescica Biliare e dello Stomaco. Spesso trattiamo i vasi embrionari.

Bimbla ci aiuta con le traduzioni, si dedica a noi tutto il giorno.

Nonostante questo iniziamo a cavarcela piuttosto bene anche da soli, il nostro nepalese migliora e gli scambi con i malati sono fonte di momenti di allegria. Piace molto che i dottori italiani tentino di imparare il nepalese. Ridiamo insieme.

In media trattiamo circa 40 – 45 malati al giorno, alle 10 del mattino c'è già una lunga coda per la prenotazione dell' "Acupuncture Service", e non pochi malati vengono con la prescrizione del medico locale di tre trattamenti di agopuntura, e i tre trattamenti facilmente diventano cinque e anche di più.

NOTA CONCLUSIVA

È possibile partire con AGOM per portare avanti il progetto Nepal, medici agopuntori interessati sono pregati di contattarci.

I viaggi di volontariato in Nepal sono ora aperti anche

ad allievi dell'ultimo anno delle scuole di agopuntura FISA che siano accompagnati da un docente della scuola. **AGOM nel 2016 è disposta a sovvenzionare un biglietto aereo** per un periodo di volontariato medico con agopuntura di minimo due settimane, a Kathmandu, chi è interessato può dunque farne domanda via email allegando CV.

Per conoscere tutti i progetti AGOM visitare il sito www.agopunturanelmondo.com

Contatti: email agopunturanelmondo@gmail.com – telefono 335/6626465.

Anestesia in elettro agopuntura combinata (EAGPc) VS. Neuroleptoanalgesia bilanciata*

C.A. Caputi, A.H.S. Tyia***, F. Mingolla****

L' agopuntura in anestesia viene solitamente realizzata in Occidente con la elettrostimolazione dei punti auricolari ed il supporto di una induzione con farmaci ipnotici e miorilassanti, complementata, se necessario, dalla somministrazione di piccole dosi di analgesici (elettroagopuntura combinata = EAGPc) (1-7).

Tale metodica, impiegata con responsabilità dai medici anestesisti che non possono chiedere atti di eroismo ai pazienti, continua ad offrire il fianco allo scetticismo di chi ancora dubita della efficacia e della utilità dell'agopuntura in anestesia e chiede una rigorosa sperimentazione clinica di essa basata su elementi più precisi e statisticamente valutabili (8-9).

I presupposti teorici di questa nuova metodica poggiano su solidi contenuti scientifici che vanno man mano delineandosi alla luce di recenti studi che evidenziano le numerose correlazioni dell'agopuntura con gli oppiati endogeni e con le altre sostanze implicate nei meccanismi di trasmissione del dolore (10-18). Questo studio vuole dare un contributo alla valutazione della reale efficacia ed utilità clinica della tecnica della EAGPc nell'anestesia chirurgica. A tale scopo sono state comparate le dosi di analgesici e di curaro usate nelle anestesi con EAGPc a quelle somministrate durante le anestesi eseguite secondo la nostra tecnica abituale di neuroleptoanalgesia bilanciata (NLAB), consistente nella somministrazione di analgesici quale esclusivo supporto ad una classica leptonarcosi (tiopentone starter, N₂O 60% e curaro). Il confronto delle due tecniche anestesilogiche è stato effettuato fra raggruppamenti di interventi chirurgici omogenei per tipo e durata.

Pazienti e metodo

Sono stati sottoposti ad intervento in EAGPc 98 pazienti, di cui 62 uomini e 36 donne con una età media di 58 anni (min 14 – max 81). Sono state complessivamente 287 le ore di EAGPc per un totale di 98 interventi elettivi di alta e media chirurgia, come dalla tab. 1.

Tutti gli interventi non hanno avuto durata inferiore alle 2 ore (max 6,5 h) ed i pazienti sono stati scelti tra quelli

normalmente inclusi nella lista operatoria ed attribuiti in maniera casuale al gruppo di trattamento EAGPc o al gruppo di controllo NLAB.

Tutti i soggetti da sottoporre ad EAGPc sono stati adeguatamente informati sulla particolarità della tecnica e tranquillizzati garantendogli l'assenza di qualsiasi dolore anche nelle eventuali fasi intraoperatorie di ritorno della coscienza.

Protocollo anestesilogico

Subito dopo una medicazione preanestetica con 0,5mg di atropina e un analgesico (meperidina 50-75mg oppure fentanyl 0,1mg) i.m. da 30 a 45 minuti prima dell'inizio dell'intervento, i pazienti, ancora coscienti, sono stati sottoposti alla elettrostimolazione di aghi infissi su determinati punti auricolari collegati bilateralmente alle uscite indipendenti di uno stimolatore. I punti cinesi costantemente prescelti sono stati «chen-menn» ed il «cuore-polmoni» ritenuti dotati di proprietà ansiolitiche ed analgesiche (19), ai quali è stato aggiunto, almeno durante il primo periodo della ns. esperienza, il punto auricolare somatotopico corrispondente all'organo interessato dall'atto chirurgico (20). La stimolazione degli aghi è stata effettuata con l'apparecchio generatore di impulsi Modello SG7803 fabbricato su ns. indicazione dalla SG.EL Elettronics – Ancona. Lo strumento è caratterizzato da una tensione massima di uscita degli impulsi di 180 Vp.p. con tempo di impulso di 0,8 mS e frequenza degli stessi regolabile da 3 a 125Hz con quattro uscite impulsive, regolabili indipendentemente in ampiezza ed in frequenza.

La stimolazione a paziente cosciente è stata effettuata con intensità e frequenza gradualmente crescenti seguendo l'instaurarsi della tolleranza allo stimolo senza superare la

soglia dolorosa. Alcuni soggetti hanno avvertito in questa fase un rilassamento psico-fisico accompagnato da senso di caldo alle estremità; preludio, in qualche caso di un vero e proprio sonno.

Dopo induzione dell'anestesia con tiobarbiturico alla dose di 5mg/kg, intubazione oro-tracheale (sonda di Carlens o White, in toracochirurgia) previa curarizzazione con bromuro di pancuronio alla dose di 0,08 mg/kg e ventilazione meccanica con N₂O (60%) e O₂ (40%), si è portata in pochi minuti la frequenza degli impulsi a circa 50Hz e l'intensità di corrente incrementata fin quasi al massimo della scala di ogni uscita dello stimolatore (25-30 mA circa). Il controllo per il mantenimento di un corretta anestesia è stato effettuato sempre dalla stessa equipe, con la valutazione, come di norma, dei consueti parametri emodinamici e neurovegetativi, somministrando dosi supplementari di analgesico (meperidina 25mg oppure fentanyl 0,1mg) e di curaro (bromuro di pancuronio 1mg) secondo necessità. Si faceva ricorso a dosi di analgesico ad ogni aumento di valori di base della PA>20mmHg con contemporaneo aumento della FC.

Con le stesse modalità è stato effettuato il mantenimento delle anestesie di controllo in NLab. In questa ultima l'induzione con barbiturico (dose come sopra) e fentanyl, (0,1mg) è stata preceduta 30 minuti prima dalla somministrazione i.m. dell'associazione preanestetica di atropina (0,5mg) deidroperidolo (5mg) e fentanyl (0,1mg). Nell'ultimo periodo di protocollo si è apportata una variante al protocollo farmacologico dell'anestesia in EAGPc associando, per l'induzione, una dose di 4mg/kg di tiopentone sodico ad un benzodiazepinico (Diazepam 5-10mg oppure Flunitrazepam 0,5-1mg) allo scopo di ridurre la vigilanza dei pazienti evitando, inoltre, l'uso dell'analgesico in premedicazione.

Risultati

I risultati dello studio sono riportati in 5 prospetti, distinti in base al tipo di chirurgia, in cui si evidenziano le dosi medie di farmaci analgesici e del curaro (esprese in mg/h) utilizzate durante tutti gli interventi praticati in EAGPc e le dosi medie, relative ai medesimi farmaci, utilizzate durante un equivalente numero di ore di interventi condotti in NLab. In ogni prospetto, nel riquadro riservato alla EAGPc, sono state considerate distintamente le dosi medie di meperidina (nei casi in cui se ne è fatto uso) riportando accanto ad esse in parentesi le corrispondenti dosi equipotenti di fentanyl (21) al fine di permettere un confronto omogeneo fra i dati relativi al consumo di analgesico. Inoltre è stato riservato uno spazio per quei casi in cui durante l'EAGPc non si è reso necessario alcun supporto di analgesici. Il curaro utilizzato è stato sempre il bromuro di pancuronio («Pavulon»). I dati di ogni prospetto, computerizzati, sono stati studiati statisticamente per la valutazione della significatività delle differenze quantitative.

Discussione

Analizzando i dati riportati nelle tabelle 2, 3, 4, 5, 6, distinte per raggruppamento chirurgico, si rileva un consumo di analgesico durante l'EAGPc costantemente e significativamente inferiore; valutabile intorno al 25% circa della dose media di fentanyl (mg/h) impiegata durante la NLab (fig. 1). Dall'osservazione dei dati si potrebbe anche desumere un probabile più vantaggioso uso della meperidina nei confronti del fentanyl a giudicare, sempre in termini di equipotenza, dal dosaggio costantemente più basso dovuto forse ad una sua azione più protratta nel tempo.

L'EAGPc prevalentemente applicata da altri AA. In

cardiochirurgia (22-23) e in toracochirurgia polmonare (3-7), è stata utilizzata in questa esperienza soprattutto negli interventi sull'addome permettendo così una più probante verifica dell'efficacia della tecnica in un tipo di chirurgia, certamente la più ricca di stimolazioni dolorose, in cui è essenziale per una corretta anestesia una buona miorisoluzione. Nelle tabb. 3, 4, 5, 6 e, in particolare nella 2, relativa alla chirurgia dell'addome, le medie di consumo del bromuro di pancuronio (Pavulon) non risultano significativamente differenti fra i campioni di EAGPc e NLab e ciò, a dimostrazione che il ridotto consumo analgesico non è stato ottenuto grazie ad un sovradosaggio di curaro, ma in virtù di una reale efficacia analgesica della tecnica (figura 2). Tale efficacia è già stata anche sperimentalmente verificata con la dimostrazione di un significativo abbassamento del MAC dell'Alotano in cani sottoposti ad elettroagopuntura (25). Una differente reattività individuale (12) insieme ad un forse migliore protocollo di elettrostimolazione, attuato nell'ultimo periodo (stimolazione bilaterale a bassa frequenza dei punti «chen-menn» e dei punti retromastoidei «anmien II» (19), spiegano probabilmente i casi in cui non è stato necessario l'impiego di alcun farmaco analgesico (12 casi in totale di cui 6 in chirurgia addominale). Il risveglio dall'AEAGPc è stato sempre pronto e, analogamente a quello della NLab, ha mostrato, nella quasi totalità dei casi, pazienti tranquilli in analgesia od ipoalgesia perdurante, in qualche soggetto, anche molte ore.

Conclusioni

Numerosi studi evidenziano gli effetti degli anestetici sui vari organi e su molti aspetti biologici e biochimici dell'organismo, a livello cellulare e di funzioni complesse, quali alterazioni della catena respiratoria, e diminuzione della capacità immunitaria (25-37). Il ridotto impegno metabolico dell'organismo conseguente alla esigua quantità di farmaci assunti durante l'EAGPc, pone questa tecnica, seppure

ancora in fase di sperimentazione clinica, come una reale alternativa anestesiológica particolarmente indicata per interventi di lunga durata, per quelli notevolmente demolitivi (estese resezioni epatiche) e per tutti gli interventi su soggetti affetti da patologie particolarmente defedanti e cioè, in quei casi in cui è particolarmente necessaria una strategia anestesiológica che non si limiti alla narcotizzazione e al risveglio del malato. Se forse non è possibile chiedere che tale tecnica si diffonda capillarmente in tutte le sale operatorie e per tutti gli interventi, pure è auspicabile che, in centri altamente specializzati dove si pratica in particolare la chirurgia toracica ed epatica, si usi l'anestesia in EAGPc che non è poi, con la giusta programmazione, di grosso intralcio alla routine di sala operatoria.

Riassunto

Anestesia in elettroagopuntura combinata (EAGPc) VS Neuroleptoanalgesia bilanciata (NLAb). Dosi impiegate di analgesico e di curaro durante interventi di alta e media chirurgia generale.

Il lavoro intende dare un contributo alla valutazione della reale efficacia ed utilità clinica nell'anestesia chirurgica della tecnica della EAGPc dopo un'esperienza riferentesi a 287 ore di anestesia condotte con tale tecnica per un totale di 98 interventi elettivi di alta e media chirurgia (prevalentemente chirurgia dell'alto addome e toracochirurgia polmonare). Dal raffronto delle dosi medie pro ora di farmaci (fentanyl e bromuro di pancuronio) impiegate durante le anestesi EAGPc e quelle utilizzate durante un equivalente numero di ore di NALb, in gruppi distinti per tipo di chirurgia, si sono evidenziate differenze statisticamente molto significative per un minor consumo di analgesico nei gruppi EAGPc nei confronti dei corrispondenti gruppi di controllo (NLAb) e nessuna

significativa differenza nel consumo di curaro, neppure nella chirurgia addominale. In 12 casi di EAGPc non è stato necessario l'apporto di analgesici. L'EAGPc, ha mostrato una reale efficacia analgesica, insieme al vantaggio di un prolungato effetto ipoalgesico e post-operatorio. Il ridotto impegno metabolico dell'organismo conseguente all'esigua quantità di farmaci assunti fa porre agli AA. L'EAGPc, seppure tecnica tutt'ora in fase di sperimentazione, come una reale alternativa anestesiológica particolarmente indicata per interventi di lunga durata per quelli notevolmente demolitivi (estese resezioni epatiche) e per tutti gli interventi su soggetti affetti da patologie particolarmente defedanti.

Summary

Anaesthesia in combined electroacupuncture (cEAGP) VS balanced neuroleptoanalgesia (bNLA).

Dose employed of analgesic and of curare in big and medium operations in general surgery

The aim of this article is to evaluate the real efficacy and clinical utility in surgical anaesthesia using cEAGP. This technique was assessed in 287 hours of anaesthesia in a total of 98 operations primarily of abdominal and thoracic surgery. In different groups for each type of surgery, comparing average doses per hour of drugs used (fentanyl and pancuronium) during anaesthesia with cEAGP and those used in the same number of hours in bNLA, marked statistical differences were showed with regards to a less consumption of analgesics in cEACP groups compared with the corresponding controlled bNLA groups. No difference of curare consumption was observed; not even in abdominal surgery. In twelve cases of cEACP the use of analgesics efficacy with the advantage also of a prolonged hypoalgesic post-operative effect. The

small amount of drugs used, having less negative effects on metabolism, lead the authors to believe that cEACP can be a true anaesthesiologic alternative indicated for long hepatic resection and other operation, for those highly destructive like wide hepatic resection and other operations on particularly severe patients.

Bibliografia

1. Grabow L., Criveanu T.: «Diet Kombinierte Akupunktur-analgesic als Werfahren der allgemeiner Anaesthesie». Anaesthetist, 25, 231, 1976
2. Pauser G., Bnezer H., et all.: «Klinische und experimentelle Ergebnisse mit der Akupunktur-analgesie». Anaesthetist, 25, 215, 1976
3. Caracausi S.R., Lorenzini R.: «Auriocoloagopuntura con metodo combinato per gli interventi chirurgici ad alto rischio». Acta Anaesth. Italica, 28, 721, 1977
4. Zanini F.: «Anestesia elettrica agopunturale: confronto tra tecnica tradizionale cinese e tecnica combinata». Minerva Med., 68, 3795, 1977
5. Caputi C. A., Thyia A.H.S.: «Prime esperienze di anestesia alternativa». Atti del 1° Corso di Aggiornamento sulle Anestesi Periferiche. Ancona. 1-4 giugno 1978
6. Caputi C.A., Tyia A.H.S.: «Esperienze di elettroagopuntura combinata in interventi di media ed alta chirurgia generale». Comunicaz. Presentata al 1° Congresso Nazionale della Soc. Italiana di Reflessoterapia Agopuntura e Auricoloterapia (S.I.R.A.A.), Perugia 11-13 Aprile 1980
7. Henriquet F., Manfredi C. et all.: «Studio comparativo tra

le tecniche di anestesia agopunturale combinata con l'anestesia generale tradizionale. Su 32 casi di interventi di toracochirurgia». Min. Med.:, 71, 905, 1980

8. Editorial: «How does acupuncture work?». Brit. Med. J., 283, 746, 1981

9. René L.: «Acupuncture en anesthésie. Par Pharm-Quang-Chau». Chirurgie, 107, 347, 1981

10. Pomeranz B., Chiu D.: «Naloxone blockade of acupuncture analgesia: endorphin implicated». Life Sci., 19, 1757, 1976

11. Mayer D. J., Price D.D. et al.: «Antagonism of acupuncture analgesia in man by the narcotic antagonist naloxone». Brain Res., 121, 368, 1977

12. Peets J. M., Pomeranz B.: «CXB mice deficient in opiate receptors show poor electroacupuncture analgesia». Nature, 273, 675, 1978

13. Syolund B., terenius L., et al.: «Increased cerebrospinal fluid levels of endorphins after electroacupuncture». Acta Physiol. Scand., 100, 382, 1977

14. Malizia E., Andreucci G., et al.: «Electroacupuncture and peripheral B-endorphin and ACTH levels». Lancet, 2, 535, 1979

15. Abbate D., Santamaria A., et al., «B-endorphin and electroacupuncture». Lancet, 2, 1309, 1980

16. Chi-Sheng H., Pao-Ho C., et al.: «The role of central 5-hydroxytryptamine in acupuncture analgesia». Sci. Sin, 22, 91, 1979

17. Jisheng H., Minfeng R.E., et al.: «The role of central catecholamine in acupuncture analgesia». Chin Med. J., 92, 793, 1979

18. Di Iulio G.P., Galluzzi T., et al.: «Le basi neuro-

biochimiche della analgesia per elettro-agpuntura», Acta Anaesth, Italica, 31, 619, 1980

19. Accademia di Medicina Tradizionale Cinese: «Manuale di agopuntura cinese». Ed. Stampa Medica, Roma

20. Nogier P.F.M.: «Traité d'auricolothérapie», Maisonneuve Edit, 1, 331, 1973

21. Donatelli L.: «Aggiornamenti in Farmacologia», Casa Editr. F. Vallardi, Milano, 1, 737, 1979

22. Richter J.A., et all.: «Clinical experience with electrical acupuncture analgesie in 125 patients undergoing, open heart surgery», Acupunct, Electro, Ther. Res., 143, 1976

23. Pongratz W., et all.: «Electro-acupuncture analgesia in 500 heart surgery cases», Anaesthesiol. Intensiv. Med. Prax, 13, 19, 1977

24. Ellie J., Oca C., et all: «Auriculo-analgesie electrique balancee dans la chirurgie des cardiopathies congenitals», Cahiers d'Anesthesie, 29, 1021, 1981

25. C-K Tseng N.L. Pce, et all.: «Electroacupuncture modification of Halothane MAC in the diog», Anesthesiology, 51, 3, 1979

26. Takashi S.m et all.: «Interatction of volatile anesthetics with rat hepatic microsomal cytochrome P. 450», Anesthesiology, 41, 375, 1974

27. Sakait et all.: «Biodegradation of halothane, enflurane e methoxyflurane», Brit, J. Anaesth., 50, 785, 1978

28. Vergani D., Tsantoulas D., et all.: «Sensitisation to halothane-altered liver components in severe hepatic necrosis after alothane anaesthesia». Lancet, 8094, 801, 1978

29. Editorial: «Liver dysfunction after repeated anaesthesia»,

Brit J. Anaesth., 15, 1097, 1979

30. Editorial: »High-dose fentanyl», Lancet, 1, 81, 1979

31. Oyana T., Tanigiuchi K., et all.: «Effects of enflurane anaesthesia and surgery on endocrine function in man», Brit. J. Anaesth., 51, 141, 1979

32. Editorial: «Fentanyl and the metabolic response to surgery», Brit. J. Anaesth, 52, 561, 1980

33. Brandt M. R., Korshin J., et all.: «Influence of morphine anaesthesia on the endocrine-metabolic response to open-heart surgery», Acta Anaesth. Scand, 22, 400, 1978

34. S. H. Ngai: «Effects of anaesthetics on various organs», New Engl. J. Med., 302, 564, 1980

35. Delhumeu A., Cocaud J., et all.: «La toxicite renale de l'enflurane Hypothese ou certitude?», Anaesth. Anal. Rean., 38, 549, 1981

36. Scrasia E.: «Anestesia e reazioni immunitarie», Min. Anest., 44, 679, 1978

37. Vermesse G., Camus D., et all.: «Modifications immunitaires dans le suites operatoires immediates», Nouv. Pr. Med., 7, 529, 1978

Il punto di agopuntura

secondo SIDA: LR-2 Xing Jian

Dante De Berardinis*

Sintesi dai testi classici e altri autori, alla luce della tradizione orale taoista trasmessaci da Jeffrey Yuen e dall'esperienza clinica.

Il punto verrà analizzato in base a:

1. Nome del punto
2. Funzioni
3. Ricette
4. Tipologia

1. Sintesi da parte della SIdA

LR2, Nome

Xíng = muoversi, circolare

Jiān = spazio, intervallo; qualcosa che sta in mezzo

Muoversi nei grandi spazi del Mercato, andare a piedi, camminare, viaggio; atto, azione, abile.

Il nome potrebbe far riferimento alla capacità di muoversi nell'ambiente. Muoversi ed agire nell'ambiente sociale, affettivo, lavorativo ecc. è simbolicamente rappresentato dalla funzione di diffusione dal torace verso la periferia.

LR2 Funzioni

Aprire il torace per fare uscire Yang Qi, Wei Qi, Sangue.

Aprire gli orifizi inferiori, rinfresca il SJI

Rettifica il Qi

1. LR2 apre il petto e permette la fuoriuscita del calore. Se questa funzione è alterata:

A. Il calore si accumula nel petto

Se LR2 non apre il petto il calore si accumula localmente e compaiono segni di calore al petto e di freddo (vuoto di Yang) nell'addome e in periferia. L'eccesso di calore al torace si manifesta come "dolore intercostale, dolore al cuore, infarto miocardico, sete, singhiozzo. La persona perde facilmente la pazienza, irritabilità".

Ling Shu cap. 52

"La radice di Zu Jue Yin è situata intorno al punto LR2, l'altra sua estremità termina nella regione del petto dove la sua energia si espande"

(Sembra proprio che tocchi il punto dove inizia la diffusione del Qi del petto verso la periferia, potrebbe essere CV17, Mu del SJS che come punto Mu tratta gli accumuli, in questo caso accumulo di Qi)

Zhenjiu Jiayi Jing Libro IX, cap. 2 (pag. 621).

Titolo: "I dolori precordiali, i Bi del petto, le ernie del

cuore e i tre versi provocati dal soffio freddo che si localizza nei 5 organi e nei 6 visceri.”

“Il dolore precordiale da Jue con colore bluastro della tinta come cenere raffreddata, quando si resta senza respirare per lungo tempo sono dolori precordiali dovuti al Fegato (Gan Xin Tong). Si tratta LR2 e LR3”

Zhenjiu Jiayi Jing Libro IX, cap. 4 (pag. 631)

Titolo del capitolo: “Sensazione di pienezza e di dolore al petto e alle costole del torace causato da malattia che interessa il Fegato e dal ristagno di Wei Qi”

Quando la Xie si situa nel fegato si soffre di dolore alle costole e freddo al centro (Han Zhong); il sangue cattivo si situa all'interno, le articolazioni delle gambe si gonfiano e ci sono crampi muscolari. Si tratta LR2.

B. Lo Yang Qi, Wei Qi e Sangue non va in alto e in periferia

Il vuoto di Wei Qi e Yang Qi alla testa provoca sintomi alla gola con “facilità alle aggressioni da freddo con faringiti, deficit Wei Qi con pienezza toracica e infezioni aeree a ripetizione, paralisi di Bell (LR2, TH17), freddo al centro, arti ghiacciati, addome (ernie), piedi, testa.

L.S. cap. 24:

“ Nei dolori al cuore con faccia cadaverica è tanta la sofferenza del malato che non ha la forza nemmeno per respirare, in questo caso pungere LR2 e LR3”

C. Lo Yang non va in basso

Se lo Yang non esce dal torare ci sarà vuoto di Yang Qi all'addome che provoca Zhong Han, (freddo al centro) e la "facilità alle aggressioni da freddo alimentare come la "congestione ingestione di alimenti freddi nei bambini, dolori addominali"

Zhenjiu Jiayi Jing , Libro IX cap. 11 (pag. 668)

Titolo: Ernie scrotali, incontinenza e ritenzione di urina provocato dall'interessamento del meridiano Zu Jue Yin o per la gioia o collera frequente".

"Dolore addominale che sale al cuore, la pienezza epigastrica, la ritenzione di urina, il dolore al pene, la collera nello sguardo e si rifiuta di guardare il mondo esteriore, le lacrime e i sospiri indicano il punto LR2".

Il vuoto di Yang nella pelvi si manifesta con incontinenza, enuresi, pollachiuria, leucorrea ma anche con rischio di aborto al primo trimestre di gravidanza da deficit di Yang che non riesce a tenere il feto.

In questi casi pungere:

LR2, KI10, ST28 e CV4 in moxa non ago moxa.

Zhenjiu Jiayi Jing, Libro XII, cap. 10, pag. 828

Titolo: Diverse malattie della donna

"Le turbe del flusso mestruale le metrorragie durante la gravidanza con aborto spontaneo e freddo agli organi genitali indica il punto LR2"

D. Il fuoco divampa verso l'alto

Quando l'accumulo di Yang nel torace arriva al massimo si sviluppa il Fuoco che dal torace divampa in alto, sale alla testa e provoca "ictus, cefalea, reflusso gastro-esofageo, glaucoma, epilessia, convulsioni infantili, sincope".

Zhenjiu Jiayi Jing. Libro XI cap. 2 (pag. 736)

"Follia furiosa ed epilessia provocata da uno Jue Yang e un grande spavento"

Epilessia con respiro corto, vomito di sangue, dolore al dorso e al petto si tratta con il punto LR2.

Zhenjiu Jiayi Jing, Libro IX, cap. 3

"Tosse con risalita del Qi prodotto dal perverso che, se situato al polmone, ai 5 organi e ai 6 visceri, li rende malati."

"La tosse con reflusso di Qi verso l'alto e espettorazione di catarro indica i punti SI17 e LR2".

Zhenjiu Jiayi Jing, Libro IX, cap. 5 (pag. 635)

"Tristezza (Bei), paura, sospiri, bocca amara, tristezza (Bule) e spavento dovuti al perverso che si situa nel cuore e nella vescica biliare e che interessano gli organi e i visceri"

"Lo spavento frequente, la tristezza (Bei) , la melanconia

(Bule), Jue, calore alle gambe e sopra i piedi, viso caldo e sete indicano il punto LR2".

2. Rinfresca il SJI e apre gli orifizi inferiori (?) per eliminare l'umidità con urine e feci

Secondo Auteroche "rinfresca il calore del sangue e il Riscaldatore Inferiore"

Secondo Jeffrey Yuen LR2 drena l'umidità verso l'esterno attraverso ano e uretra (apre gli orifizi inferiori?)

Se LR2 non elimina i liquidi dal San Jiao Inferiore avremo:

– *Anasarca*

– *Sudorazioni emotive, sudore di cattivo odore,*

L'accumulo da non eliminazione provoca l'umidità che l'organismo cerca di asciugare con il calore e compaiono:

– *"uretrite, enuresi,*

– *cistite, disuria,*

– *menometrorragie,*

– *dolore al pene,*

– *erezione per eccesso di fegato,*

– *orchite*

– *mestruazioni lunghe, meno-metrorragia,*

– *gonfiore al basso ventre,*

– *lombalgia durante il ciclo,*

– *vagina contratta,*

– *dismenorrea*".

3. LR2 tratta la funzione di rettificazione, Li, del Qi

La funzione *Li*, di rettificare, di solito è associata al Polmone. *Li* presuppone un discernimento tra bene e male, per certe situazioni potremmo avere rimorso o senso di colpa, questo vuol dire che non si riesce a lasciare andare i brutti ricordi che possono bloccare il presente che è legato al Polmone. Si parla del Fegato che insulta il Polmone quando una persona che vive nel passato oppure troppo preso dal futuro nel senso che pensa solo al risultato e non riesce a vivere il presente (rappresentato dal Polmone). Il Fegato è quello che impedisce di vivere il presente ed è per questo che molti punti del LR hanno la funzione di rettificare il Qi. I punti che rettificano il Qi sono punti che trattano anche il sangue perché il sangue conserva i ricordi:

LR2, LR3, LR14, LR5, LR9.

LR2, Ricette

- *Ragade capezzolo durante l'allattamento = LR2, (Remp, D.D.B.)*
- *Sudore emotivo e di cattivo odore = LR2, HT9*
- *Herpes Zoster intercostale recidivante i nevralgia post herpetica = LR2, LR6*
- *Dolore del Cuore: LR2, HT6 (zi sheng jing)*
- *Polidipsia , diabete: LR2 , KI1 ((Zhen jiu ju ying, Bai zheng fu)*
- *Nevralgia intercostale LR2, TE6, LI11 (xin zhen jiu xue)*

- *Glaucoma LR2, GB20, LI4 (shanghai zhen jiu)*
- *Minaccia d'aborto al 1° trimestre= LR2, KI10, ST28 e CV4 in moxa non ago.*
- *Gonfiore addome, flatulenza = SP17, SP9, SP1, LU1 (LU5) + LR2. (LR2 se a causa di emozioni)*
- *Nocciolo di prugna (secchezza della gola SSM): LR2 poi LR3*
- *Sudore acre, acne in adolescenza: LR2, HT9*
- *Lacrimazione eccessiva: LR2, GV24*
- *Emeralopia: LR2, BL1*
- *Precordialgia, dispnea, palpitazioni: LR2, HT6*
- *Diabete: LR2, KI1*
- *Dolore lombare con incapacità di stare in piedi a lungo o di muoversi: LR2, GB25*
- *Bambini con lipotimia da ingestione di alimenti freddi = LR1 mx, LI15, ST9, ST30*

LR2, tipologia secondo la SIdA

Il movimento nei nuovi spazi richiede di aprire il petto, le costole. La persona si protende verso qualcosa ma resta chiusa con il torace, si affaccia alla novità ma non con il proprio pieno potenziale. Ciò che trattiene può essere l'impronta essenziale della propria vita rappresentata dal Chong Mai e dal Jing.

A livello di LR2 si deve muovere questa massa di spazzatura (di LR1) per eliminarla dalla propria vita poi si muove tutto per semplificare la vita a livello di LR3.

Sono persone irascibili che perdono subito la pazienza, sempre

in collera, ansiosi con lacrime facili, raggiungono un obiettivo ma non sono mai soddisfatti e allora ne vogliono raggiungere un altro.

“LR3, Tai Chong, rettifica il Qi aiutando a rettificare il Chong Mai. Mentre il punto LR2, in quanto punto Fuoco sul meridiano, ha sempre a che vedere con i disturbi del Sangue causati dai ristagni del Qi che sappiamo che in questo caso esitano in Calore. L’ansia deriva dalla domanda “chi sono io?”; e/o “che vita ho vissuto?”.

Quindi l’impazienza del punto LR2 è una impazienza dal credere che non si è fatto abbastanza, che siamo in “ritardo sulla tabella di marcia del Ming” , quindi forse al punto LR1 ci sono tutti gli accumuli dei desideri non soddisfatti, a livello di LR2 quell’accumulo diviene calore e si crede di non aver fatto abbastanza e a LR3 (che tonifica il Jing favorendo la trasformazione del sangue di fegato in Jing di rene) bisogna rilasciare e vedere che si è fatto abbastanza per non “reicarnarsi” in una vita troppo complicata e quindi per non creare calore vuoto.

Conclusione

Lo Zu Jue Yin è un meridiann che ha più Xue che Qi. I Ling Shu al cap. 10 scriva che inizia con il punto LR1 a livello dei tre peli dell’alluce. I peli sono la vegetazione del Sangue e allora , questo modo di dire, significa che tutto il meridiano è legato al sangue e quindi alle emozioni. Le emozioni muovono il Sangue e il Qi secondo la propria azione (la collera fa salire, la paura fa scendere ecc.) che alterano le normali funzioni (Qi) degli organi e dei visceri.

Secondo la SIdA, tutti i punti del meridiano Zu Jue Yin hanno la funzione di evitare che le emozioni vadano ad alterare le normali funzioni degli Zang Fu. In questa prospettiva LR2 ha la funzione generale di mettere al riparo la funzione di

diffusione del Jiao Superiore e del Polmone da emozioni che possono bloccare questa funzione. Così come ha anche la funzione di evitare le emozioni possano bloccare la funzione di eliminazione degli orifizi inferiori. In quest'ultima funzione è intrinseca l'eliminazione di sensi di colpa, rancori trattenuti e conservati nel Sangue. Ecco perché ha la funzione di "rettificare il Qi".

Bibliografia

1. A cura E. Simongini, L. B. (2014). *Il Fegato Semin. Jeffrey Juen*. Roma: E.
2. Simongini.Bultrini, J. Y. (2008). I disturbi dello Shen: lo psichismo in medicina classica cinese.
3. Roma: EmilioSimongini.Gérard Guillaume, M. C. (1995). *Dictionnaire des points d'acupuncture*. Paris: Guy Trédaniel éditeur.
4. J. Andres, M. (2004). *Zhen Jiu jia Yi Jing*. Paris: Trénadiel editeur.
5. J. Andrés, M. (2008). *Ling Shu*. Paris: La Tisserande.
6. Jarret, L. (2003). *The clinical practice of chinese medicine* . Editpre Spirith.

Naturale della Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese: al servizio dei medici agopuntori italiani

Lucio Sotte*

La Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese che ho diretto dal 1990 al 2008 inaugura l'iniziativa dei Quaderni di Medicina Naturale a partire dal 1993 per venire incontro all'esigenza di introdurre per la prima volta in Italia alcuni argomenti monografici inediti di medicina cinese. In realtà già in precedenza alcuni argomenti monografici erano stati trattati in numeri speciali della rivista come era accaduto nel 1988 con l'edizione del volume Teoria e Pratica del Massaggio Cinese, nel 1989 con il volume Le Cefalee in Medicina Tradizionale Cinese, nel 1992 con il volume Il Massaggio Pediatrico Cinese.

Segue l'elenco dei Quaderni di Medicina Naturale editi con una breve presentazione di ogni singolo volume.

TEORIA E PRATICA DEL MASSAGGIO CINESE

Lucio Sotte, Fu Bao Tian – Civitanova Marche – 1988

Nel dicembre del 1987 ho incontrato presso l'ospedale di Gubbio Fu Bao Tian, un medico cinese esperto di medicina cinese e laureato anche in medicina occidentale, che stava frequentando uno stage semestrale presso il Reparto di Otorinolaringoiatria.

Da questo incontro nasce l'idea di approfondire con il suo aiuto alcune discipline della medicina tradizionale cinese poco conosciute in Italia: in particolare il massaggio cinese e la farmacologia.

A gennaio del 1988 inauguro uno stage sul massaggio cinese che si tiene in più sessioni a Civitanova Marche, presso il mio ambulatorio, con la partecipazione del dott. Fu Bao Tian e di tutti i docenti della Scuola Italiana di Medicina Cinese di Bologna.

Il volume presenta per la prima volta al mondo medico ed accademico italiano una sintesi degli argomenti trattati in questo stage ed è accompagnato anche da un video realizzato allo scopo di dare una dimostrazione pratica della teoria del massaggio trattata nel testo.

Il lavoro di questo stage e la stampa del volume sono l'occasione per l'inaugurazione dei primi corsi di massaggio cinese per non medici che vengono organizzati dalla Scuola Italiana di Medicina Cinese presso le strutture didattiche dell'Ospedale Rizzoli di Bologna a partire dall'autunno del 1988.

LE CEFALEE IN MEDICINA TRADIZIONALE CINESE, AGOPUNTURA, FARMACOTERAPIA E MASSAGGIO

Lucio Sotte – Forlì – 1989

Fino alla prima metà degli Anni '80 il mondo medico italiano identifica la medicina cinese con l'agopuntura che è senza dubbio la sua tecnica di terapia più diffusa in Occidente e

particolarmente in Italia.

È soltanto con il primo viaggio di studio in Cina, compiuto nel mese di aprile del 1983, che realizzo, visitando i Colleges di Medicina Cinese di Shanghai e di Nanchino e l'Ospedale Guan An Men di Pechino, che la medicina cinese comprende anche altre metodiche di terapia che in Cina vengono utilizzate anche di più dell'agopuntura come, ad esempio la farmacologia ed il massaggio.

Questo testo è forse la prima testimonianza del tentativo di introdurre in Italia questa nuova visione più completa della medicina tradizionale cinese: l'inquadramento delle cefalee è riferito principalmente al loro trattamento in agopuntura, ma in appendice compaiono anche le linee generali di terapia da utilizzare applicando il massaggio o la terapia con fitofarmaci cinesi.

ILMASSAGGIO PEDIATRICO CINESE

Lucio Sotte – Civitanova Marche – 1992

Dopo l'edizione effettuata nel 1988 del volume Teoria e Pratica del Massaggio Cinese, la Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese presenta nel 1992 questo secondo volume dedicato al massaggio pediatrico. utilizzato molto frequentemente nel trattamento delle patologie pediatriche sia perché è accettato maggiormente dai piccoli pazienti, sia perché è particolarmente utile per la terapia di numerose malattie del bambino.

L'applicazione del massaggio nel bambino richiede lo studio della sua specifica anatomofisiologia energetica che è diversa da quella dell'adulto: ciò accade perché alcuni agopunti ed alcune zone di applicazione del massaggio hanno una localizzazione del tutto particolare ed anche perché nel paziente pediatrico viene utilizzata la tecnica originale del

massaggio della mano, delle dita e dell'avambraccio basata sulla localizzazione in questi distretti di punti specifici della prima infanzia.

Il volume è riccamente illustrato e fornisce così la possibilità di iniziare la pratica del massaggio pediatrico guidati sia dal testo che dalle immagini che illustrano la modalità di esecuzione delle varie manovre e manipolazioni.

TERAPIA CLINICA IN AGOPUNTURA E MEDICINA CINESE

Volume I – Le otto regole terapeutiche, la reumatologia, le cefalee. p.gg 160

Volume II – La cardiologia, la broncopneumologia, la gastroenterologia, la ginecologia, l'ostetricia, l'urologia, l'otoiatria, la dermatologia, l'oculistica. p.gg 224

G. Di Concetto – Civitanova Marche – 1993

Uno degli ostacoli maggiori che il medico occidentale incontra quando si avvicina alla medicina cinese consiste nell'acquisire il suo metodo diagnostico. Tale acquisizione comporta un duplice lavoro: mettere temporaneamente da parte le moderne metodiche diagnostiche occidentali, già assimilate e maturate, e, contemporaneamente, ragionare esclusivamente con le antiche metodiche estremo-orientali.

Tutti i sintomi e segni di malattia raccolti attraverso i quattro metodi semeiologici classici (ispezione, auscultazione-olfattazione, interrogatorio e palpazione) debbono essere sottoposti all'analisi secondo le otto regole diagnostiche (interno-esterno, deficit-eccesso, freddo-calore, yin-yang).

Il passo successivo consiste nell'inquadramento dei segni e sintomi secondo il criterio delle sindromi degli organi e visceri.

Questo volume intende fornire al lettore un quadro sintetico e chiaro dei fondamenti del procedimento diagnostico cinese attraverso l'analisi delle otto regole e quella delle sindromi degli organi e visceri, affronta poi la reumatologia e le cefalee.

Il secondo volume della Terapia Clinica in Agopuntura e Medicina Cinese completa le applicazioni diagnostiche e terapeutiche nelle patologie respiratorie, cardiovascolari, gastroenteriche, ostetrico-ginecologiche, dermatologiche, urologiche e neurologiche.

AGOPUNTURA CINESE

L'azione energetica degli agopunti più famosi e la loro utilizzazione nella pratica clinica. p.gg. 158

E. De Giacomo, C. Schiantarelli – Civitanova Marche – 1994

Gli autori selezionano circa 130 agopunti, i più importanti, i più utilizzati, i più potenti e ne descrivono dettagliatamente tutte le caratteristiche. Apprendiamo così la denominazione cinese, la sigla internazionale, la denominazione occidentale di ogni punto. Seguono la localizzazione anatomica e le indicazioni secondo gli antichi testi di medicina e gli autori più famosi. Gli autori descrivono poi l'azione energetica dell'agopunto e la commentano lungamente, dando tutte le principali indicazioni cliniche e le associazioni sintomatiche. È inoltre molto interessante la differenziazione tra punti che presentano azioni simili e talora sovrapponibili, indispensabile per impostare la prescrizione clinica.

RICETTE NATURALI CINESI

L'azione energetica delle ricette più famose e la loro utilizzazione nella pratica clinica. p.gg. 240

L. Sotte – Civitanova Marche – 1994

Quando ho firmato nel 1990 il primo protocollo di collaborazione con l'Università di Medicina Cinese di Canton a nome della Scuola Italiana di Medicina Cinese è stata decisa una lista di prescrizioni indispensabili per una corretta pratica della farmacologia cinese. Si tratta delle centocinquanta ricette (suddivise, a loro volta, in principali – cento – e secondarie – cinquanta) che vengono presentate in questo volume. Di ogni ricetta viene presentata la denominazione cinese ed italiana, il testo di origine, i componenti, il loro relativo dosaggio medio e le modalità di preparazione. Si passa poi alla descrizione delle azioni, indicazioni ed applicazioni della prescrizione. Ogni ricetta si indirizza al trattamento di una particolare sintomatologia che viene citata e brevemente commentata sotto il profilo eziopatogenetico. Segue l'analisi della formula e le eventuali modifiche classiche o ricette associate.

LA CINA ED I CINESI DEL 1600

dai "Commentari della Cina" p.gg. 240

M. Ricci – Civitanova Marche – 1995

"Quando si beve ad una fontana occorre pensare alla sorgente da cui sgorga l'acqua" questo antico proverbio cinese ci aiuta a capire perché, nel XX secolo, la Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese, sentendo il desiderio di comprendere meglio il mondo cinese, abbia deciso di presentare ai suoi lettori i Commentari della

Cina, compilati da Padre Matteo Ricci nel 1600.

Questo volume presenta solo una piccola parte

degli scritti del missionario gesuita maceratese. Si tratta dei "Commentari " con cui per la prima volta viene presentato al lettore europeo un attento documento di questo paese dell'Estremo Oriente. Il Ricci ci introduce gradatamente nel mondo cinese attraverso la descrizione della storia, della geografia, delle arti, dei prodotti della Cina, per arrivare infine a parlare degli usi e costumi delle caratteristiche del governo, della filosofia e delle religioni. Si tratta di un testo essenziale per andare a fondo della cultura dell'Estremo Oriente e per comprendere meglio la civiltà che anima la medicina cinese.

DIAGNOSI CLINICA CINESE

Inquadramento generale, otto regole diagnostiche,

sindromi degli organi e visceri. p.gg. 174

G. Concetto, M. Muccioli, L. Sotte

Civitanova Marche – 1995

La diagnostica è il fondamento della medicina tradizionale cinese. Tutti i sintomi e segni di malattia raccolti attraverso i quattro metodi semeiologici classici (ispezione, auscultazione-olfattazione, interrogatorio e palpazione) debbono essere sottoposti all'analisi secondo le otto regole diagnostiche (interno-esterno, deficit-eccesso, freddo-calore, yin-yang). Il passo successivo consiste nell'inquadramento dei segni e sintomi secondo il criterio delle sindromi degli organi e visceri. Questo volume intende fornire al lettore un quadro sintetico e chiaro dei fondamenti del procedimento diagnostico cinese attraverso l'analisi delle otto regole e quella delle sindromi degli organi e dei visceri.

SEMEIOLOGIA CINESE

Ispezione, auscultazione olfattazione, interrogatorio, palpazione. p.gg. 160

L. Pippa, E. De Giacomo, M. Muccioli, L. Sotte Civitanova Marche – 1996

Per impostare una corretta terapia in medicina tradizionale cinese occorre formularne il “principio” che si deduce dalla “diagnosi energetica” effettuata a partire dall’esame dei sintomi e segni di malattia e dalla loro interpretazione.

Questo settimo volume dei Quaderni di Medicina Naturale è dedicato proprio alla “semeiologia cinese” esaminata, secondo i canoni classici, a partire dai “quattro metodi”: ispezione, auscultazione-olfattazione, interrogatorio e palpazione. La compilazione del volume è stata effettuata, sulla base dei criteri classici, a partire dall’esperienza personale di ogni autore ed in armonia con la pratica didattica della Scuola Italiana di Medicina Cinese.

Una particolare attenzione è riservata ai due più importanti metodi semeiologici cinesi: l’esame glossoscopico e quello sfigmologico che, interpretando i dati che ci provengono dall’osservazione della lingua e dalla palpazione del polso, orientano in senso dialettico ed unitario i singoli sintomi per illuminarci sulla diagnosi energetica.

GINECOLOGIA CINESE

Anatomofisiologia, eziopatogenesi, clinica e terapia in agopuntura e farmacologia cinesi. p.gg. 210

M. Muccioli – Civitanova Marche – 1996

“Ginecologia Cinese” è dedicata all’inquadramento anatomofisiologico, eziopatogenetico, clinico e terapeutico della ginecologia. Dopo una breve analisi storica, vengono presentati al lettore la fisiologia, la diagnostica, i principi generali di terapia dell’apparato genitale femminile; si passa poi alla clinica che è affrontata seguendo due categorie di quadri sindromici: quelli connessi al ciclo e quelli da esso sganciati, come i prolassi, le masse pelviche, la sterilità. Il lettore è portato per mano a porsi correttamente di fronte al malato, ad ascoltare con intelligenza il racconto della malattia, a porre le domande giuste “senza suggerire risposte sbagliate”, a dare il giusto valore ai vari sintomi ed ai segni della glossoscopia e sfigmologia, per arrivare infine a formulare la diagnosi esatta ed impostare la corretta terapia.

GINNASTICA MEDICA CINESE I QI GONG

L. Sotte, Ferraro Dominique- Civitanova Marche – 1997

I sei ideogrammi e sei suoni, la ginnastica dei cinque animali, gli esercizi del midollo d’oro, il massaggio dei meridiani.

Una introduzione ai principi della medicina cinese e della anatomofisiologia energetica precede la descrizione di alcune serie di esercizi di qigong: i sei ideogrammi e sei suoni, la ginnastica dei cinque animali, gli esercizi del midollo d’oro ed il massaggio dei meridiani

GINNASTICA MEDICA CINESE II TAI JI QUAN

Gli esercizi di preparazione, i ventidue esercizi del tai ji gong. p.gg. 91

L. Pippa, L. Sotte – Civitanova Marche – 1997

Questo decimo volume è dedicato all'introduzione ed alla descrizione del "Tai ji qi gong" secondo la versione del famoso maestro Ma Li Tang trasmessa dalla figlia, la dott.ssa Ma Xu Zhou nel corso di vari seminari tenutisi in Italia a cura della Scuola Italiana di Medicina Cinese durante l'inverno del 1996 e la primavera del 1997.

Si tratta di una serie di esercizi molto particolare che associa le sequenze dei vari movimenti ad una respirazione controcorrente o controaddominale. L'esito è assai gradevole dal punto di vista estetico, impegnativo dal punto di vista fisico ed estremamente tonificante e riequilibrante se considerato sotto il profilo preventivo.

Questa serie di esercizi è inserita nei protocolli di prevenzione e terapia di numerose disarmonie energetiche, può inoltre essere utilizzata come complemento ad altri trattamenti di medicina cinese.

SHANG HAN LUN

Trattato sulle malattie febbrili causate dal freddo Zhang Zhong-Jing. p.gg. 157

A. Bernini, L. Sotte – Civitanova Marche – 1998

Si tratta della prima edizione italiana dello Shang Han Lun, il Trattato sulle Malattie Febbrili Causate dal Freddo compilato da Zhang Zhong Jing, il Galeno cinese, nel II secolo d.C. È uno dei "Classici" della medicina cinese in cui attraverso l'analisi delle "Sindromi dei sei livelli energetici" si presenta con chiarezza l'eziopatogenesi, la semeiologia, la diagnostica, la clinica e la terapia delle patologie indotte dall'attacco del "freddo patogeno". Questo trattato è stato il cardine dell'inquadramento delle patologie

di origine esogena per oltre 1.500 anni, fino al '700 quando furono introdotte due nuove teorie per completare l'inquadramento dell'attacco cosmopatogeno: quella delle "Sindromi dei quattro strati" e quella delle "Sindromi dei tre riscaldatori", presentate dal Wen Bing Tiao Bian o Differenziazione Sistemica delle Patologie Febbrili e dal Wen Re Lun o Trattato delle Malattie Tiepide e Calde.

QI, XUE, JIN YE

Fisiopatologia dell'Energia, del Sangue e dei Liquidi in Medicina Tradizionale Cinese. p.gg. 112

A. Matrà – Civitanova Marche – 1998

La fisiopatologia dell'energia, del sangue e dei liquidi organici in medicina tradizionale cinese è un argomento basilare che si affianca ai due capisaldi delle teorie yin-yang e dei cinque movimenti wu xing per completare la terna dei principi della medicina cinese. Energia, sangue e liquidi rappresentano la versione "cinese" degli "umori" dell'antica medicina galenica che stanno rivivendo una rinnovata modernità alla luce delle più recenti teorie della PNEI (psico-neuro-endocrino-immunologia).

GLI SHEN

Il mondo delle emozioni nella pratica clinica tradizionale cinese. p.gg 138 M. Muccioli, M. Piastrelloni-Civitanova Marche – 1999

Si tratta di un volume dedicato alla comprensione dello

psichismo ed al trattamento delle patologie mentali in medicina tradizionale cinese.

Le prime pagine introducono il lettore al concetto di shen, un ideogramma cinese che assai spesso è troppo frettolosamente tradotto con il termine "mentale" e che gli autori si impegnano ad inquadrare nel più ampio mondo degli "spiriti".

Successivamente viene spiegato come ogni organo sia associato ad una sua specifica attività spirituale e ad altrettanto specifiche emozioni.

Si passa infine alla parte clinica in cui viene affrontato il trattamento delle forme ansiose e depressive e dei disturbi del sonno e delle insonnie sia attraverso l'agopuntura che con il contributo della farmacologia cinese.

LA DIETETICA TRADIZIONALE CINESE

Volume I pagine 160

Volume II pagine 144

M. Muccioli, M. Piastrelloni, A. Bernini

Civitanova Marche – 2000

Questi testi presentano per la prima volta al pubblico italiano la dietetica cinese con un taglio non semplicemente divulgativo, ma tecnico e scientifico.

Il primo volume, dopo aver tracciato un breve sunto della storia della dietetica cinese, ne affronta i principi attraverso la spiegazione delle caratteristiche degli alimenti: forma, quintessenza, natura, sapore, odore, tendenza direzionale, tropismo e tossicità. Nel capitolo dedicato alla dietetica nel quotidiano vengono affrontati gli aspetti pratici della dietetica nelle varie età della vita, della

conservazione dei cibi, della scelta degli alimenti. Termina con un capitolo dedicato alla dietetica medicata in cui vengono presentate numerose ricette di piatti e minestre medicate, tè e vini medicinali.

Il secondo volume affronta la dietetica clinica di varie patologie: obesità, stipsi, distensione addominale, menopausa, osteoporosi, ipertensione, iperemesi, ipogalattia, iperpiressia e fornisce il trattamento dietetico basato sulla classificazione cinese dei vari quadri sindromici in cui queste patologie si manifestano. Per ogni quadro clinico vengono fornite varie ricette dietetiche associate ai metodi di preparazione.

Il secondo capitolo è dedicato alle schede dietetiche dei singoli alimenti: circa 150 alimenti vengono così presentati al lettore analizzando le loro principali caratteristiche secondo la dietetica cinese e suggerendo il loro utilizzo pratico. Seguono altri capitoli dedicati alle schede di dietetica delle principali disarmonie energetiche come i deficit di energia e sangue o quelli dello yin e dello yang. Queste schede forniscono elenchi di alimenti indicati, sconsigliati e proibiti e sono un valido ausilio per il medico pratico come quelle del capitolo successivo dedicate ai rimedi "semplici", cioè di semplice realizzazione ottenuti con insalate e macedonie, centrifugati e frutta, infusi e "sciacqui ed impacchi".

IL VOLO DELLA FENICE

Ginnastica cinese per tutte le età. p.gg 90,

72 illustrazioni

L. Sotte, L. Pippa – Civitanova Marche – 2001

Il Volo della Fenice è un manuale di ginnastica medica cinese

che presenta per la prima volta ai lettori italiani quattro antiche serie di esercizi di Qi Gong (Chi Kung) tratti dalla tradizione cinese classica e dagli Autori adattati al “nostro mondo”: gli Esercizi di Automassaggio, gli Esercizi dei Tendini e dei Midolli, i Tre Passi per il Riequilibrio yin e yang ed i Sei Ideogrammi e Sei Suoni.

Le sequenze degli esercizi sono il frutto dell’esperienza didattica condotta dagli Autori per anni in questo settore nella loro attività clinica personale, nei Corsi di Medicina Cinese della Fondazione Matteo Ricci di Bologna e Bari ed in altri ambiti come i Corsi di Ginnastica Cinese per la terza età organizzati per il Comune di Civitanova Marche negli ultimi quattro anni che hanno raccolto in palestra 250 anziani a praticare il Qi Gong. L’accordo sottoscritto tra la Fondazione Matteo Ricci e le Terme di Castrocara per la creazione di un “percorso termale cinese” è stata un’ulteriore occasione di limatura e verifica del “Volo della Fenice”.

I corsi di Qi Gong (Chi Kung) organizzati presso le Terme permettono ai clienti che li frequentano di tornare a casa con un miglior equilibrio biofisico e con un know how in più che porteranno con sé: potranno prolungare gli effetti benefici della settimana termale per tutto il tempo in cui praticheranno gli esercizi.

Gli esercizi sono di semplice esecuzione e di facile apprendimento e possono essere praticati sia in palestra in gruppo come a casa singolarmente, visto che non necessitano di spazi particolari.

La loro esecuzione determina un modesto consumo energetico che li rende adatti anche a pazienti affetti da patologie cardiache o respiratorie che anzi migliorano attraverso la loro pratica.

I MICROSISTEMI

Craniopuntura, rinofaciopuntura, manopuntura, podopuntura

Camillo Schiantarelli, Civitanova Marche, 2002

La medicina tradizionale cinese si fonda su un modello di pensiero medico "sistemico"; l'uomo concepito come un riflesso del Cielo- Terra: il "macrocosmo" al quale egli "microcosmo" deve sempre "rispondere". All'interno dell'organismo dell'uomo esistono ulteriori microsistemi in relazione con i Cinque Movimenti. L'organismo presenta anche dei microsistemi di regolazione che vengono affrontati in questo testo: quelli del cranio, del volto, della mano e del piede i cui punti possono essere utilizzati attraverso la craniopuntura, rinofaciopuntura, manopuntura, podopuntura.

DIZIONARIO PRATICO DI AGOPUNTURA E MEDICINA CINESE

Lucio Sotte, Civitanova Marche, 2003

Il "Dizionario Pratico di Agopuntura e Medicina Cinese" è stato scritto con l'intento di fornire un contributo all'unificazione della terminologia di medicina cinese in Italia.

Abbiamo approfittato dell'edizione di questo volume per creare anche una sorta di "Bignamino" dell'agopuntura e della medicina cinese che sia utile allo studente per ripassare velocemente le nozioni che sono argomento di studio dei primi anni dei Corsi di Agopuntura ed al professionista che già opera da tempo per avere sotto mano una guida rapida, veloce e facilmente consultabile. Tutti gli argomenti della medicina cinese vengono affrontati in questo testo, dall'anatomia alla fisiologia, alla semeiologia e diagnostica per concludere con la clinica e la terapia. Il testo si conclude con due capitoli inerenti l'anatomia dei canali e dei punti di agopuntura e la Farmacologia Cinese di cui vengono citati i 230 rimedi e le 150 ricette principali.

AGOPUNTURA E MEDICINA CINESE, COME, PERCHÈ, DOVE

Il corpo docente della Scuola Matteo Ricci, a cura di Lucio Sotte, Civitanova Marche, 2004

Si tratta di un testo adatto a presentare l'agopuntura e la medicina cinese al vasto pubblico e farne una sintesi per gli addetti ai lavori. Spesso i pazienti che frequentano i nostri ambulatori di Medicina Cinese, pongono delle domande sui principi, sulle applicazioni, sui limiti della medicina cinese: il volume risponde a queste domande facendo tesoro dell'esperienza degli insegnanti dei Corsi di Agopuntura e Medicina Cinese.

Attraverso numerosi interventi le varie discipline della medicina cinese vengono presentate al lettore: prima l'agopuntura, poi la farmacologia e la dietetica, le ginnastiche mediche ed il massaggio; anche l'agopuntura veterinaria viene brevemente introdotta. Il testo si conclude con una presentazione del Feng Shui, la disciplina di bioarchitettura utilizzata in Cina ed in Occidente per armonizzare le costruzioni all'ambiente.

AGOPUNTURA AURICOLARE IN MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Lucio Pippa, Gabriele Congedo, Civitanova Marche, 2005

Perché un volume sull'agopuntura auricolare? Nel redigere il presente volume, il tentativo degli Autori è stato quello di descrivere, anche in base alle proprie esperienze cliniche, lo studio del microsistema auricolare sia ai fini diagnostici che terapeutici secondo i criteri della Medicina Tradizionale Cinese. L'agopuntura auricolare consiste nella stimolazione di specifici punti della superficie esterna anteriore e posteriore del padiglione auricolare, allo scopo di trattare,

in associazione e non, con le altre metodiche previste dalla Medicina Tradizionale Cinese, le piu' svariate patologie.

ABC DELLA DIETETICA CINESE

Lucio Sotte, Civitanova Marche, 2006

Il volume presenta sinteticamente i principi della dietetica cinese utilizzati per la classificazione dei cibi: le quattro nature (fredda, fresca, neutra, tiepida e calda), i cinque sapori (salato, acido, amaro, dolce e piccante), le quattro tendenze (immersione ed emersione, salita e discesa) il tropismo dei cibi verso gli organi e viscere. Introduce poi alle tecniche di cottura secondo la classificazione yin-yang.

La seconda parte è dedicata alle schede dietetiche dei singoli alimenti: circa 200 alimenti vengono così presentati al lettore analizzando le loro principali caratteristiche secondo la dietetica cinese e suggerendo il loro utilizzo pratico. Gli alimenti sono classificati all'interno delle loro categorie per permettere al lettore di differenziarli tra loro e favorirne la scelta: cereali, legumi, ortaggi e verdure, frutta fresca e frutta secca, carni, pesci, crostacei e molluschi, latte, latticini, grassi e uova, spezie ed erbe aromatiche, oli e condimenti, bevande ed infusi. Seguono altri capitoli dedicati alle schede di dietetica delle principali disarmonie energetiche come i deficit di energia e sangue o quelli dello yin e dello yang. Queste schede forniscono elenchi di alimenti indicati e sconsigliati e sono fondamentali per la pratica medica di tutti i giorni.

Desidero concludere questa presentazione dei Quaderni di Medicina Naturale con una breve considerazione: vi assicuro che il lavoro per l'edizione di questi volumi è stata un'entusiasmante avventura perché è stato l'esito del primo incontro con discipline della medicina cinese fino ad allora sconosciute nel nostro paese. È stato un vero piacere

studiarle, approfondirle, diffonderle e e divulgarle per la prima volta al mondo medico ed accademico italiano.

A tutti gli autori che con il loro lavoro hanno permesso l'edizione e la stampa di questi volumi va il ringraziamento mio e del mondo accademico e medico dell'agopuntura italiana per la competenza, la dedizione e la passione che hanno dimostrato dedicando tempo ed energie alla realizzazione di quest'opera.

Gli organi emuntori in medicina integrata

Elisa Muscarella*

Per la Medicina Tradizionale Cinese (MTC) l'uomo è in relazione con il Cielo che lo ricopre e la Terra che lo sostiene, attraverso i cinque movimenti. Lo stato di salute è rappresentato dal concetto di "equilibrio tra uomo e ambiente" (interazione macro-microcosmo). Analogamente, se consideriamo il "microcosmo uomo", l'equilibrio acido-base dei fluidi corporei è condizione indispensabile al mantenimento delle reazioni fisiologiche coordinate, alla base dell'omeostasi fisico-chimica ed "emozionale" dell'organismo. L'equilibrio acido-base, rappresenta fisiologicamente il "terreno" nel quale si riflette l'intero stato di salute. In Medicina Integrata, potremmo quindi definire l'omeostasi come l'insieme di energie corrette che scorrono armoniosamente nel corpo, assimilabile al concetto di Zheng Qi. Il tessuto connettivo (matrice extracellulare (ECM), mesenchima, sistema linfatico) è al centro della nutrizione: nutre tutti i "territori" ed è il più grande sistema tampone dell'organismo. È il "Ministro

dei Granai", riceve i nutrimenti, li trasforma producendo "Energia Nutritiva" e si identifica con l'organo Milza-Pancreas. Il tessuto connettivo non svolge soltanto funzione di supporto e di riempimento, è il fattore di mediazione, il portatore del flusso nutrizionale (funzione trofica), un "mezzo legante" sia meccanico che vitale: è il centro che presiede e mantiene i rapporti tra gli organi Fegato, Cuore (Sangue), Polmone (Pelle), Rene. Il pH mesenchimale esprime l'equilibrio acido-base del corpo e rappresenta una sorta di spugna metabolica in grado di trattenere le scorie che i sistemi emuntori prioritari, come fegato, polmoni e reni, non sono riusciti ad eliminare. Rappresenta l'ambiente in cui ogni cellula è immersa, l'Elemento Terra, la "radice del Cielo Posteriore", organo chiave nella produzione di Qi e Xue. In questo senso l'organo Milza-Pancreas svolge un'altrettanto importante azione emuntoriale, a livello degli spazi interstiziali, da poter essere considerato "organo emuntore" che, in aggiunta, coordina l'attività di tutti gli altri.

Gli organi emuntori propriamente detti (fegato, polmoni, cute, intestini e reni) garantiscono il drenaggio continuo delle tossine esogene ed endogene con cui il nostro organismo viene quotidianamente in contatto. Secondo il ciclo nictemerale dell'Energia Rong, l'organo Polmone, "Maestro dell'Energia", è responsabile del "calcio d'inizio" alla circolazione di Qi e Xue. Dal Polmone il ciclo procede al Grosso Intestino, per poi arrivare alla Milza-Pancreas, all'Intestino Tenue, alla Vescica e Rene, alla Vescica Biliare ed infine al Fegato a chiudere il ciclo. Gli orari di massima marea energetica sono: Polmone dalle ore 3 alle 5, Grosso Intestino dalle ore 5 alle 7, Milza-Pancreas dalle ore 9 alle 11, Intestino Tenue dalle ore 13 alle 15, Vescica dalle ore 15 alle 17, Rene dalle ore 17 alle 19, Vescica Biliare dalle ore 23 alle 1, Fegato dalle ore 1 alle 3. Se prendiamo in considerazione i sei livelli energetici, appare evidente come ciascuno di essi sia costituito da almeno un organo o viscere con funzione emuntoriale. In Medicina Integrata, pertanto, la circolazione

della Rong Qi attraverso i livelli energetici rispecchia e regola la funzione di tutti gli organi emuntori del corpo. Analogamente nella dialettica Yin/Yang, per ognuna delle sei coppie organo/viscere esiste almeno un componente "emuntore". Tali organi sono infine in relazione tra loro secondo la regola 12/24: il Polmone è in rapporto con la Vescica, il Grosso Intestino con il Rene, la Milza-Pancreas con il Triplice Riscaldatore, l'Intestino Tenue con il Fegato, la Vescica Biliare con il Cuore, alternativamente secondo cicli di massima e minima marea energetica.

In MTC l'uomo, come ogni altra creatura vivente, è iscritto in un sistema ordinato di leggi che regolano il cosmo e che si fondano innanzitutto sulla ciclicità degli eventi naturali, come ad esempio l'alternarsi del giorno e la notte, le stagioni e le fasi lunari. In biologia si definiscono "ritmi circadiani" le funzioni biologiche caratterizzate un andamento ritmico periodico con una durata di 24 ore. In Medicina Integrata, l'alternarsi delle fasi fisiologiche dell'organismo in armonia con i cicli naturali si potrebbe definire "cronobiologia", la scienza che studia i "tempi biologici", il bioritmo, le fluttuazioni periodiche di funzioni e parametri biologici negli organismi viventi. Si ipotizza che i ritmi circadiani si siano originati nelle protocellule, allo scopo di proteggere la replicazione del DNA dalla radiazione ultravioletta durante il giorno e che tali meccanismi siano regolati da geni cosiddetti "orologio" che "scandiscono" il tempo, "accendendo" o "spengendo" altrettanti geni coinvolti nella fisiologia cellulare. L'alternarsi luce-buio è la variabile fondamentale nella regolazione dello stato sonno-veglia, il più importante ritmo circadiano da cui dipendono ulteriori specifiche funzioni biologiche, come la variazione nictemerale delle concentrazioni plasmatiche ormonali nell'arco delle 24 ore. Secondo la Medicina Tradizionale Cinese, tutti i fenomeni ritmici sono regolati dai meridiani curiosi Qiao, responsabili della circolazione di Energia Difensiva (Wei Qi). Durante la notte, è l'Energia Wei che

penetra e scorre all'interno dell'organismo responsabile della funzione di protezione degli organi. Il sonno notturno svolge un ruolo cruciale nel "ripulire" gli organi dalle emozioni del giorno. In questo senso, la circolazione notturna di Wei Qi ed il sonno rappresentano quindi un efficiente sistema di "drenaggio", che attiva i processi depurativi e di eliminazione dei residui tossici (fisici e/o emozionali) che sovraccaricano l'organismo. Si dice che "il drenaggio aiuta la funzione e sostiene l'organo", come a livello del tessuto connettivo, dove svolge un ruolo fondamentale nel ripristino dell'equilibrio acido-base, permettendo all'organismo di svolgere al meglio la sua azione di regolazione/difesa nei confronti delle tossine che quotidianamente e inevitabilmente accumuliamo. L'alterazione del ritmo sonno-veglia crea innanzitutto perturbazione di Wei Qi che si traduce, secondo la Medicina Integrata, in insorgenza delle più comuni affezioni dal semplice disturbo del sonno, all'ipertensione, insulino-resistenza, sindrome metabolica, patologie gastrointestinali, reazioni avverse agli alimenti, cancro. È dimostrato infatti che i valori di pressione arteriosa, glicemia, lipidemia, insulinemia e quelli dell'adiponectina e leptina seguono una variazione circadiana, così come le variazioni fisiologiche dello "stato di aggregazione sol/gel" del tessuto connettivo.

In armonia con il ciclo fondamentale dell'alternarsi del giorno e della notte quindi, l'organismo attraversa tre fasi essenziali:

- Assimilazione: inizia alle ore 12 e termina alle ore 20;
- Rigenerazione: inizia alle ore 20 e termina alle ore 4;
- Eliminazione: inizia alle ore 4 e termina alle ore 12.

Durante la Fase 1) gli organi emuntori più attivi sono Intestino Tenue, Vescica, Rene;

Durante la Fase 2) invece sono più attivi Vescica Biliare,

Fegato, Polmone;

Durante la fase 3) infine, i più attivi sono Polmone, Grosso Intestino, Milza-Pancreas.

Durante la fase diurna, le tossine acide provenienti dal metabolismo del nutrimento (alimentare ma anche "fisico/emozionale") impregnano a poco a poco la struttura colloidale del tessuto connettivo, causando alterazione della sostanza interstiziale e progressiva acidosi tissutale, con contemporaneo aumento di volume delle fibre del collagene. Il tessuto connettivo tende così verso lo stato di gel; in altre parole il mesenchima acquisisce consistenza semisolida e viscosa. Lo stato di gel, a causa della sua viscosità, è incompatibile con la maggior parte delle funzioni mesenchimali. Durante la notte invece, il flusso nutrizionale cessa ed il relativo digiuno fisiologico che il sonno comporta interrompe l'attività di assimilazione e messa in riserva preponderanti nel periodo precedente, attivando un sistema di drenaggio e detossinazione. Pertanto, le fibre del collagene si atrofizzano, la sostanza interstiziale si gonfia e si attiva fisiologicamente l'enzima ialuronidasi che idrolizza il mesenchima e provoca liberazione delle tossine. Nel corso della notte, il tessuto connettivo vira verso uno stato sempre più alcalino e la sua struttura colloidale tende ad una fase più liquida definita come sol.

Il Fegato raccoglie e metabolizza le tossine acide e svolge con il tessuto connettivo un ruolo depurativo di modulazione, controllando la circolazione della linfa ed il terreno acido-base. Il Fegato, nella MTC è il "Generale d'Armata" che predispone una difesa e, controllando la circolazione linfatica in periferia, riflette e prevede tutti gli scambi nutrizionali tra il tessuto connettivo e gli altri organi. Nei diversi momenti della giornata o in determinate condizioni, vi sono distretti e/o parti del corpo che necessitano di un maggior controllo sulle variazioni del pH dei vari fluidi corporei. Il Fegato si occupa quindi delle dinamiche acido-

base relative alle necessità dell'organismo in situazioni particolari (attività fisica o digestiva). Il pH del Sangue, non deve presentare variazioni di rilievo (pH ottimale: 7.4, con variazioni tollerate da 7.0 a 7.8), condizione garantita dai sistemi tampone biochimici del sangue e dal tessuto connettivo insieme al Polmone ed il Rene. Il Polmone è condizionato da tali variazioni di pH e le modificazioni della ventilazione polmonare sono in grado a loro volta di far variare il pH ematico e mesenchimale. Il "Maestro dell'Energia", attraverso i suoi meccanismi respiratori (iper-/ipo-ventilazione) concorre in misura rilevante alla regolazione dell'equilibrio acido-base dell'organismo ed al mantenimento della sua stabilità, attraverso l'eliminazione delle tossine acide "volatili". Il Polmone sostiene e regola quindi il drenaggio mesenchimale preservandolo dall'acidosi metabolica e, insieme al Rene, sostiene la circolazione dei liquidi della matrice extracellulare. Al Rene è riservato il drenaggio delle tossine acide "non volatili", come l'acido urico, fosforico e solforico. Il Rene regola il pH mesenchimale mediante l'escrezione di urine più o meno acide. Il Cuore è infine coinvolto nel "sistema emuntoriale" in quanto, per la MTC, produce il Sangue e ne governa la circolazione attraverso il suo Ministro.

In MTC l'asse Cuore-Rene è considerato essere alla base della vita, che si traduce in equilibrio acido-base in Medicina Integrata.

I 20 anni del Fior di Prugna centro di riferimento regionale per la medicina cinese del SSR della Toscana

Sonia Baccetti*

Una bella festa di compleanno

Fior di Prugna, Centro di Medicina Tradizionale Cinese, ha compiuto vent'anni e festeggia questa scadenza con il trasferimento da San Donnino (Campi Bisenzio) a Camerata (Fiesole), in uno dei presidi più belli dell'Azienda sanitaria di Firenze, in coabitazione con le attività ambulatoriali della medicina ufficiale. Il trasferimento ha un valore di per sé, perché ora siamo in una zona più facilmente raggiungibile rispetto a prima, ma il vantaggio vero è quello di stare in una struttura sanitaria, realizzando in concreto l'integrazione con la medicina ufficiale. È questo l'aspetto più interessante. Fior di Prugna (FdP) in questi vent'anni di strada ne ha fatta davvero

tanta. Il merito va al gruppo che ci lavora, molto unito in team e attento alla qualità delle prestazioni, ai risultati ottenuti ma anche al gradimento da parte dell'utenza. Però c'è stato un contesto generale che via via si è aperto. Altrimenti non ce l'avremmo potuta fare.

FdP è nato nel 1995 con un'attività svolta solo due giorni alla settimana da un medico (la sottoscritta) e due massofisioterapisti, Antonella Traversi e Susanna Taccola. Ogni sei mesi la nostra esistenza "sperimentale" doveva essere riconfermata poiché non c'era una delibera che istituisse il centro in maniera permanente. Ma verso il 2000 si è verificato un grosso cambiamento: l'Asl ha deciso di investire nella

struttura che è diventata più stabile, con più personale e orari di apertura più lunghi – tutte le mattine, con due ambulatori pomeridiani – per permettere all'utenza di usufruire di questitrattamenti in maniera più ampia. Parallelamente all'interesse e alla lungimiranza dell'Asl, anche la Regione Toscana ha investito molto, e ciò ha consentito al centro di vivere meglio.

Già dal '96 i diversi Piani sanitari hanno dedicato uno spazio al settore medicine complementari e nel 2002 il grande balzo: FdP diventa – con l'allora assessore alla Salute Enrico Rossi – struttura di riferimento regionale per la medicina tradizionale cinese, per le medicine complementari e sede di coordinamento di tutte le attività del settore a livello regionale. Insieme a noi, Lucca diventa struttura di riferimento per l'omeopatia (responsabile Elio Rossi) ed Empoli per la fitoterapia (con Fabio Firenzuoli) fino al 2011, quando si trasferisce a Careggi. Nel 2005 poi l'entrata delle Medicine complementari nei Lea integrativi regionali e dal 2007 la Asl riconosce FdP a tutti gli effetti come struttura specializzata del sistema, costituendo una unità funzionale per le Mc.

Oggi il centro ha continuato a crescere in numero di prestazioni, qualità dell'assistenza e gamma di trattamenti offerti: vengono erogate circa 8.000 visite l'anno, sviluppate numerose ricerche cliniche e organizzati corsi. Oggi il centro ha continuato a crescere in numero di prestazioni, qualità dell'assistenza e gamma di trattamenti offerti: vengono erogate circa 8.000 visite l'anno, sviluppate numerose ricerche cliniche e organizzati corsi di perfezionamento da parte di 20 persone tra medici (6 agopuntori e un omeopata), operatori sanitari esperti in tecniche di Medicina tradizionale cinese (Mtc), amministrativi e addetti alla biblioteca specializzata in tutte le tecniche complementari.

Il trasferimento a Camerata ci ha poi consentito di riunificare in un unico polo anche l'attività di fitoterapia

che aveva già in questa sede il suo ambulatorio. Stare in una struttura sanitaria prestigiosa come Camerata ci permetterà sicuramente di confrontarci meglio con gli altri professionisti del Servizio sanitario regionale. Resta, e vogliamo consolidarla, la nostra vocazione a lavorare per tutti i cittadini toscani, anche quelli che provengono da altri paesi; l'utenza straniera, che a San Donnino è stata soprattutto cinese, ci auguriamo vorrà continuare a considerare Fior di Prugna un punto di riferimento e per questo la nuova sede di Camerata avrà una cartellonistica in italiano, in cinese ma anche in inglese per puntare su una utenza più cosmopolita.

Si apre insomma un nuovo capitolo di una storia che ha avuto inizio tanti anni fa quando andai come medico del lavoro in Cina a visitare le fabbriche cinesi. Era il 1978. Da un torcicollo curato a Pechino con l'agopuntura è iniziato il mio interesse e poi la mia passione per queste tecniche. Grazie a un finanziamento regionale fu aperto il primo centro italiano di Mtc, a San Donnino.

Una scommessa che possiamo dire di avere vinto nella misura in cui siamo riusciti a far diventare "normali" queste attività dentro il Servizio sanitario regionale. Come struttura di riferimento regionale abbiamo poi contribuito a sviluppare queste attività in tante altre aziende sanitarie: avremmo potuto accontentarci di essere un centro di eccellenza, ma abbiamo preferito lavorare per migliorare l'intero sistema toscano e per sviluppare la rete di tante attività affinché tutti i cittadini toscani potessero avere l'opportunità di curarsi con queste

tecniche. E in Toscana ora lo si può fare nei quasi cento ambulatori di medicina complementare costruiti grazie all'impegno di un gruppo forte di colleghi che ha operato per sviluppare la medicina integrata. Ognuno ha fatto la sua parte. E l'ha fatta anche la politica che ha scommesso con noi.

Gli altri centri di medicina complementare

In Toscana sono 96, in base all'ultimo censimento (2015), gli ambulatori pubblici di medicina complementare (agopuntura, fitoterapia, omeopatia, medicina manuale). Gli ambulatori sono così distribuiti: agopuntura e Mtc 47; omeopatia 28; fitoterapia 9; altre 12. Sono erogati circa 30.000 trattamenti ogni anno. Numerosi ambulatori utilizzano le medicine complementari in ambito oncologico per ridurre gli effetti collaterali della terapia e migliorare la qualità della vita dei pazienti. Tra questi, il Cerfit dell'Aou di Careggi, struttura di riferimento regionale per la fitoterapia, il Centro di medicina integrata dell'Ospedale di Pitigliano, la Breast Unit dell'Aou di Careggi e la Breast Unit dell'Aou di Pisa l'ambulatorio di omeopatia di Lucca, struttura di riferimento regionale per l'omeopatia, il centro Fior di Prugna di Firenze, struttura di riferimento regionale per la Mtc e le Mc,.

L'impegno in questa direzione è stato rafforzato anche dalla partecipazione a reti e a progetti europei di ricerca come l'Epaac (European partnership for action against cancer), un'iniziativa della Commissione europea.

I dati sopra riportati trovano conferma anche nella recente ricerca (2014) di un gruppo di oncologi, internisti ed epidemiologi toscani effettuata su 803 pazienti in trattamento presso vari Dipartimenti oncologici della Toscana (Cerion-Ispo, Ausl 10 Firenze, Ausl 4 Prato, Ausl 1 Massa Carrara, Azienda ospedaliero universitaria Careggi). Secondo questa ricerca il 37,9% stava utilizzando una o più Mc, il 66,3% informava il medico sull'uso delle Mc e ne sperimentava i benefici (89,6%) e il malato di cancro che ricorre all'oncologia integrata mostra una maggiore "compliance" al trattamento.

Va ricordato che la Toscana ha approvato, prima in Italia, una legge regionale (9/2007) che regola la formazione dei professionisti che esercitano agopuntura, fitoterapia e omeopatia prevedendo la formazione di elenchi presso gli Ordini provinciali dei medici chirurghi e odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti e accreditando in ambito regionale 6 istituti privati che svolgono la formazione nel settore. Tali scuole sono la Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata Siomi, l'Accademia Internazionale di Omeopatia Classica "Pieria" di Pisa, la Scuola Superiore Internazionale di Medicina Veterinaria Omeopatia "Dott. Rita Zanchi" di Cortona (Ar), l'Associazione Effatà di Lucca, la Scuola di agopuntura tradizionale della città di Firenze, la Scuola "Mario Garlasco", Associazione Lycopodium, Società Italiana di Omeopatia Europea di Firenze. Nel marzo di quest'anno sono stati firmati i protocolli per i nuovi iter formativi tra la Regione e gli Ordini professionali di chirurghi e odontoiatri, veterinari e farmacisti, applicando a livello regionale, prima Regione in Italia, la normativa nazionale che ha contribuito a redigere.

Nel corso del 2014 è stata anche effettuata una importante attività di regolamentazione del settore: da un lato il Consiglio

sanitario regionale ha approvato un parere che prevede l'utilizzo della agopuntura e dell'omeopatia per la riduzione del dolore nel parto a basso rischio dei Punti nascita toscani. Dall'altro lo stesso Consiglio sanitario regionale ha approvato il documento sulle Linee di indirizzo per l'impiego dell'agopuntura e della Mtc nel Servizio sanitario toscano, che contribuisce a far uscire l'agopuntura dal limbo dei "placebo" per indicarne le prove di efficacia esistenti nella pratica clinica e nella letteratura internazionale.

Nell'aprile del 2015 è stata inoltre approvata una delibera della Giunta regionale che definisce le modalità di integrazione dei trattamenti complementari nella Rete

oncologica regionale.