

MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Rosario Pugliarello, Piergiorgio Biolchi e Francesco Cardini

La Medicina Tradizionale Cinese (MTC) è un antico e complesso sistema medico comprendente tecniche come agopuntura, moxibustione, massaggi, una farmacopea tradizionale e varie altre indicazioni che riguardano la dieta e lo stile di vita. In questo capitolo essa sarà trattata secondo tre criteri: storico, metodologico e scientifico.

STORIA E TEORIA DELLA MEDICINA CINESE

A cura di Rosario Pugliarello

Introduzione

È opinione comune, avvalorata da citazioni rilevabili nel testo più antico di, il “*Nei Jing*”, che le varie componenti della MTC abbiano avuto origine in diverse regioni del Paese e siano state successivamente ordinate ed unificate durante i lunghi periodi di stabilità politica dell’Impero Cinese. In particolare si ritiene che la moxibustione, pratica di riscaldamento di punti di agopuntura con bastoncini di artemisia, provenga dalle fredde regioni settentrionali della Mongolia. La farmacologia deriverebbe invece dalle regioni occidentali e sudoccidentali come il Tibet, dove tutt’oggi è possibile ritrovare una farmacopea molto sviluppata. Il massaggio, la ginnastica e le manipolazioni avrebbero avuto origine nelle regioni centrali del Paese. L’agopuntura infine sembra avere avuto origine nelle regioni orientali e sudorientali.

Origine

L’origine dell’agopuntura si perde nella notte di tempi leggendari, in cui la lotta contro la malattia era lotta contro gli spiriti del male. Di ciò resta traccia ancora nella struttura energetica moderna dell’agopuntura nel nome di alcuni agopunti, denominati “*Tredici demoni*”. Tra le spiegazioni inerenti la scoperta dell’agopuntura ve ne sono talune che fanno derivare gli inizi di questa pratica da rituali di tipo sciamanico e apotropaico in cui l’infissione degli aghi avrebbe avuto la funzione di cacciare o uccidere gli “*spiriti perversi*” che, impossessatisi di un uomo e localizzatisi in determinati luoghi, causavano la malattia.

Probabilmente il periodo di utilizzo, in senso apotropaico, dell’agopuntura, si può far risalire al neolitico (8000-5000 a.C.). In questo periodo i punti di agopuntura erano probabilmente stimolati con schegge di pietra appuntita o con altri materiali facilmente reperibili quali schegge di ossa, di bambù ecc., come testimonierebbero alcuni reperti archeologici. Tuttavia la nascita storica dell’agopuntura, così come è oggi conosciuta, è di difficile datazione e noi la ritroviamo più come una pratica consolidata, fornita di un robusto apparato teorico, che come un fatto empirico “*in itinere*” che struttura la sua teoria man mano che si arricchisce l’esperienza.

Alcuni testi classici “*I secoli dell’Imperatore*”, “*Classico di agopuntura e moxibustione*”, “*Mille rimedi d’oro per le emergenze*”, “*Storia delle strade*” e una serie di notizie ricavabili da reperti di vari siti archeologici (ad esempio le iscrizioni oracolari su ossa della provincia Hebei datate tra il 1324 e il 1266 a.C.) testimoniano che la storia dell’agopuntura con buona probabilità iniziò con la dinastia Shang (XVI-XI a.C.). In questo periodo erano già disponibili aghi di bronzo, rame, stagno, oro o argento. È probabile però che fossero ancora utilizzati materiali più antichi per l’uso dell’agopuntura, come spine di piante diverse, schegge di bambù, osso, corno o giada. Nel periodo degli Stati Combattenti (475-221 a.C.) nacquero numerose scuole di pensiero: alla Scuola Taoista la MTC deve il concetto di “*Tao*” come legge determinante tutti i fenomeni naturali e la concezione di “*Qi*” come energia determinante l’origine e il mantenimento dell’Essere.

Nella concezione taoista, la medicina e le sue tecniche (Agopuntura, Dietetica, Farmacologia,

Esercizi di respirazione, Meditazione, ecc.) erano al servizio del Saggio nel suo itinerario verso la Santità. Alla Scuola Naturalistica o Scuola dello Yin-Yang si deve la teoria omonima come metodo per conoscere ed interpretare la realtà.

La Scuola Confuciana introdusse poi i concetti di Ordine e Modello, stabilendo una gerarchia degli Organi e dei Visceri, organizzata in modo analogo alla gerarchia dello Stato.

Furono stesi tre testi fondamentali: uno di farmacologia applicata, lo “*Shennong Bencao Jing*”; uno di diagnostica e di terapia, il “Trattato delle malattie febbrili e miste” (scritto dal famoso medico Zhang Zhong Jing, che sottolinea per la prima volta l’utilità dell’associazione dell’agopuntura alla farmacoterapia) e l’ultimo, il “Classico di Agopuntura e Moxibustione”. In esso si possono reperire l’ubicazione e le indicazioni di 649 agopunti e che costituisce una completa trattazione della teoria e della pratica dell’agopuntura-moxibustione, comprese le controindicazioni. L’autore Huangfu Mi (214-282 d.C.) scrisse questo testo vagliando e riorganizzando tutto il materiale sull’agopuntura presente nel “Classico di Medicina del Imperatore Giallo”.

Sviluppo e decadenza

Al periodo delle Dinastie Jin e delle Dinastie del Nord e del Sud (265- 618 d.C.) compete la notevole diffusione a livello popolare dell’ago-moxibustione e l’arricchimento dei testi con la localizzazione dei punti e dei meridiani. Durante la dinastia dei Tang vennero istituiti corsi di ago-moxibustione dall’Accademia Imperiale di Medicina.

Nel periodo della dinastia Song nel 1026 comparve il “Classico illustrato dei punti per agopuntura e moxibustione sulla statua di bronzo” scritto da Wang Weiyi, che sintetizzò tutto il materiale di agopuntura disponibile del passato, approfondendo in particolare lo studio sulla profondità della puntura per ogni agopunto e sugli effetti indotti.

Fu terminata la fusione di statue in bronzo a grandezza naturale, cave all’interno, sulla cui superficie figuravano dei fori in corrispondenza degli agopunti con i rispettivi nomi. Queste statue riempite di acqua e coperte di cera venivano utilizzate per esaminare i candidati che avevano la possibilità di superare la prova solo se con la puntura precisa dell’agopunto, facevano sgorgare l’acqua dal foro.

Il “Classico illustrato dei punti” fu inciso su due tavole di pietra di sette metri di lunghezza e due di altezza, erette nel centro della città di Kai Feng in modo che tutti coloro che studiavano agopuntura potessero consultarle. Durante la successiva dinastia Yuan vi è da segnalare la pubblicazione di un testo esplicativo delle tecniche di ago-moxibustione per le malattie infantili; lo sviluppo della teoria dello “*Ziwuliuzhu*” (cronobiologia), secondo cui i punti dovevano essere selezionati in base “al momento più adatto”; inoltre si sviluppò l’anatomia, approfondita mediante l’osservazione della vivisezione, praticata dal boia sui condannati a morte, e lo studio dei cadaveri.

Durante la dinastia Ming si ebbe l’apice dello sviluppo e della diffusione dell’ago-moxibustione attraverso l’opera di medici di talento che, oltre a operare una profonda risistemazione e revisione di tutte le conoscenze precedenti, approfondirono lo studio sui metodi di manipolazione dell’ago, sulla moxibustione e sui punti straordinari e fuori meridiano.

L’avvento al potere della dinastia Qing segnò il decadimento della pratica dell’ago-moxibustione. Inizialmente venne disattesa dai medici, che preferirono ricorrere esclusivamente ai farmaci; a partire dal XIX sec. fu messa al bando dal governo quale pratica terapeutica “non adatta a servire le classi più elevate”. Sul finire della dinastia Qing l’agopuntura fu cancellata dai programmi d’esame per l’ammissione ai corsi dell’Accademia Imperiale di Medicina. Sopravvisse grazie ad un esiguo numero di esperti che continuò a praticarla.

A questo decadimento contribuì in maniera non secondaria una scorretta interpretazione della sacralità del corpo di origine confuciana (che sarebbe stato offeso dalla pratica dell’agopuntura) ed un rigido richiamo al pudore, che vietava il denudamento del corpo.

Dopo le guerre dell’oppio (1839-1842), cominciò a diffondersi in Cina la medicina occidentale. A questa diffusione seguì una vera e propria repressione culturale nei confronti della MTC. L’agopuntura sopravvisse a livello popolare, spesso impoverita nella teoria e nella pratica, ma in

maniera sufficiente a permetterne dopo alcuni decenni, una rivalutazione sostanziale.

La rinascita della medicina tradizionale cinese

La diffusione della medicina occidentale a livello di Università e Accademie Imperiali confinò la MTC nelle campagne, ove sopravvisse come metodo di cura a cui il popolo non rinunciò mai nonostante il mutare delle condizioni politiche. L'avvento della Repubblica Popolare Cinese fu contraddistinto inizialmente da un perdurare della discriminazione nei confronti della MTC, accusata di essere il prodotto di pratiche superstiziose e ciarlatanesche. A partire dal 1954 però, dopo lunghi ripensamenti, gli organi responsabili della sanità della Repubblica Popolare Cinese stabilirono il principio dell'integrazione tra la MTC, considerata come espressione della tradizione popolare, e la Medicina Occidentale. Nel 1965, per garantire un'assistenza sanitaria a tutta la popolazione, vennero istituiti dei corsi di addestramento rapido che formarono i famosi "medici scalzi".

Il periodo della Rivoluzione Culturale (1966-1976) fu segnato da uno scontro tra chi considerava la MTC come patrimonio tradizionale popolare e chi invece la considerava come l'eredità di un passato feudale e reazionario. In questo periodo sorsero come risposta a questi indirizzi politici delle Scuole di MTC che valorizzavano la terapia trascurandone la teoria e scuole che invece continuavano a diffondere i principi della MTC. Questa disputa tra modernisti e tradizionalisti è in parte ancora accesa.

Oggi la MTC ha ricevuto un suo riconoscimento come importante fattore di prevenzione e sviluppo della salute nel contesto della Nazione Cinese ed è divenuta oggetto di un ampio progetto di integrazione con la Medicina Occidentale.

Definizione e basi teorico-filosofiche del metodo

La MTC è una medicina olistica in quanto considera tutta la realtà come unica. L'uomo non è mai visto come una realtà a se stante, ma è considerato come un microcosmo strettamente correlato al macrocosmo, inserito in un ecosistema, simbolicamente definito Cielo/Terra. L'uomo è considerato un'entità inscindibile di psiche e soma, corpo e spirito. Le origini dell'uomo, della salute e delle malattie vengono rintracciate all'interno del contesto più ampio e più generale che è l'universo.

Per analizzare alcuni asserti del pensiero cosmologico cinese si può considerare un versetto del capitolo 42 del Tao Te King "la Via produce l'Uno, l'Uno produce il Due, il Due produce il Tre, il Tre produce i Diecimila Esseri. La Via è il Tao, l'Uno il Qi (Energia o Soffio), il Due lo Yin e lo Yang e il Tre il Cielo, la Terra e L'Uomo".

Il Tao si coglie tramite la sua efficacia, la sua intima virtù "Te", che si esprime con una modalità Yin-Yang. Per la filosofia cinese antica tutta la realtà è energia in costante movimento e mutazione. È interessante il parallelismo tra questo principio della MTC e ciò che agli inizi del nostro secolo Einstein, Oppenheimer e Bohr enunciarono con la teoria della relatività e della meccanica quantistica, vale a dire l'univocità concettuale tra materia ed energia e tra spazio e tempo.

La MTC è una medicina che considera tutti i fenomeni vitali come tra loro correlati, in quanto dipendenti da cambiamenti e trasmutazioni di un'unica "energia" o "Soffio Vitale": il Qi. Lo Yin e lo Yang indicano due modalità opposte e complementari secondo cui si esprime la realtà; sono quindi categorie, concetti astratti e non sostanze o cose concrete. I Soffi Yang, leggeri, eterei, si elevano e formano il Cielo. I Soffi Yin, pesanti, grossolani, si ammassano e danno vita alla Terra. Il Cielo costituisce la parte razionale, psichica, spirituale. La Terra, madre, produttrice di forme, determina la sua struttura corporea. "L'uomo è formato dalla virtù combinata del Cielo e della Terra, dall'incontro dello Yin e dello Yang. Dal Cielo riceve le energie cosmiche, dalla Terra le energie nutritive" (Liyli, Libro dei Riti).

L'uomo pertanto è un sistema energetico aperto, in stretta connessione con l'ambiente che lo circonda, con cui esiste un incessante scambio di energia.

L'uomo vive ed è costituito dello stesso "Qi" di cui sono fatti Cielo e Terra. Come la peculiarità dell'Universo è di essere in continuo divenire, così la vera natura della vita umana è un

adeguamento costante e ritmico ai mutamenti ed all'evoluzione del " Qi". L'uomo ha nella sua stessa struttura elementi di corrispondenza con l'Universo: "Il Cielo ha 4 stagioni, 5 pianeti, 9 punti di fuga verso le 9 direzioni (8 punti della rosa dei venti più il centro), 12 mesi e 365 giorni. Similmente l'uomo ha 4 membra e 5 organi, 9 orifizi (7 nella testa e 2 nella parte inferiore del corpo), 12 tragitti per i Soffi, chiamati meridiani di agopuntura, 365 punti di animazione" (Huinanzi).

La MTC è pertanto analogica, grazie ad una spiccata predisposizione all'osservazione e quindi all'impiego del ragionamento per analogia. In definitiva la "teoria delle corrispondenze" si basa sul postulato che l'uomo e quindi il suo corpo è in corrispondenza non solo con l'universo, ma anche con la realtà sociale e con l'ambiente in cui vive.

Bibliografia di riferimento (prima parte)

- Huang Di Nei Jing Su Wen: *Le domande semplici dell'Imperatore Giallo*. Milano, So-Wen-Jaca Book, 1994
- Lu Gwei-Djen, Joseph Needham: *Aghi Celesti: storia e fondamenti razionali dell'agopuntura e della moxibustione*. Torino, Einaudi, 1984
- Tao Te Ching: *Il libro della Via e delle Virtù*. Milano, Adelphi, 1994
- Zhang Zhong Jing. Shang Han Lun: *Treatise on febrile diseases caused by cold with 500 cases*. Pechino, New World Press, 1983
- Zhang Zhong Jing: *Synopsis of prescription of the golden chamber*. Pechino, New World Press, 1987

IL SISTEMA DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO IN MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

A cura di Piergiorgio Biolchi

Introduzione

Si racconta che anticamente in Cina il medico percepisse il suo salario dai propri pazienti sani e che dovesse curarli gratuitamente in caso di malattia. È così che è andata diffondendosi una medicina in funzione dello stato di salute e non di malattia, dove il concetto di salute, non è solo l'assenza di malattia e di dolore. Pertanto le nosografie occidentale e orientale sono molto diverse tra loro. Così una gastrite per la MTC non corrisponde unicamente a una patologia dello stomaco all'interno di un organismo sano, ma è la conseguenza, a livello gastrico, di una "disarmonia" generale del corpo. Si può dire che ogni malattia ha una sua "cima", che è l'espressione, la manifestazione, il sintomo, e una sua "radice", che è la condizione necessaria (anche se non sempre sufficiente) per cui l'organismo permette che si instauri la patologia. Questo concetto di "Disarmonia" o di "Radice" della malattia, obbliga il medico che deve formulare una diagnosi corretta a prestare attenzione a un complesso di segni e sintomi fisici e psichici, che caratterizzano un paziente, anche al di là della patologia in atto.

Per esempio, malattie come un'infezione delle vie urinarie o una calcolosi urinaria, possono essere diagnosticate in MTC entrambe come "accumulo di umidità-calore" nella parte inferiore dell'addome, che predispone quell'organismo alle patologie suddette. Allora il compito del medico cinese è di scoprire queste condizioni "di fondo", allo scopo di prevenire la malattia e soprattutto il suo evolvere in condizione cronica.

Metodologia diagnostica in MTC

Per formulare una buona diagnosi bisogna raccogliere correttamente i dati clinico-emeiologici del

paziente e quindi interpretarli secondo una serie di regole, che permettono di individuare la sua disarmonia (Radice). Da ciò dipenderà anche la radicalità della terapia e la prognosi.

Il primo gradino è quindi la raccolta dei dati che tradizionalmente comprende quattro tappe: osservare, ascoltare (comprende anche l'annusare), interrogare, palpare.

- **Osservare.** Significa guardare l'aspetto delle diverse parti del corpo: la pelle, i capelli il colore del viso, gli occhi (che per la MTC riflettono lo stato di vitalità psico-fisica), i denti, le labbra, la bocca e in particolare la lingua. L'esame della lingua (glossologia) è molto importante ed è una tappa fondamentale per poter diagnosticare la sindrome di base del paziente in quanto specifiche aree della lingua, distribuite secondo una precisa topografia, rispecchiano le condizioni dei singoli organi. In generale la lingua può essere suddivisa in 3 parti: una anteriore, che corrisponde alla parte superiore del tronco, una centrale, che corrisponde alla parte media del tronco, e una posteriore, che corrisponde alla parte inferiore del tronco. Di essa si osserva: a) il colore: rosea, pallida, rossa, scarlatta, violacea, bluastro, a carta geografica, venule sottolinguali turgide, b) la forma: sottile, gonfia, gonfia ai lati o in punta, gonfia in una metà, rigida, flaccida, lunga, corta, fessurata, protrusa, flaccida e grande con le impronte dei denti, c) il grado di umidificazione e la patina: bianca sottile, spessa, viscida, secca, ruvida, gialla, grigia, nera.
- **Ascoltare.** Include l'esame della voce, il tono forte o debole, la riluttanza a parlare o l'eloquio eccessivo, la rumorosità del respiro e l'attenzione ai suoni di alcuni sintomi: singhiozzo, tosse, vomito, borborigmi.. Oltre ad ascoltare è importante prestare attenzione agli odori, ad esempio di urine, feci, sudore.
- **Interrogare.** Il colloquio con il paziente permette di raccogliere innanzi tutto le informazioni che il paziente stesso ritiene importante comunicare; inoltre consente di investigare sul suo stile di vita, le sue abitudini, cercando di cogliere anche un suo profilo psichico (irritabilità, collera, ossessività, rimuginazione, paure, depressione, angoscia, tristezza, riso incontrollato). Sul piano fisico ciò che si indaga più frequentemente sono la presenza di dolori, la relazione con il caldo e il freddo, la sudorazione, l'appetito, la digestione, la funzionalità intestinale, le caratteristiche delle feci, la sete, la frequenza della minzione e le caratteristiche delle urine, la tendenza alla ritenzione idrica, la stancabilità, la sonnolenza, il sonno, la presenza di vertigini, di acufeni. Nelle donne è di grande importanza conoscere le caratteristiche delle mestruazioni: regolarità del ciclo (corto e anticipato, prolungato e ritardato, irregolare) quantità abbondante o scarsa del flusso, colore del sangue mestruale e presenza di coaguli e loro colore. Altre domande riguardano la fertilità e le gravidanze eventuali o la tendenza agli aborti ripetuti.
- **Palpare.** Oltre alla consueta palpazione prevista anche dalla semeiotica occidentale, una metodologia tipica della MTC è la ricerca di una dolorabilità spontanea o provocata su punti specifici situati lungo i meridiani di agopuntura per ricavare informazioni più generali sugli organi interni ad essi correlati. In base alle caratteristiche del dolore: continuo, puntorio, urente, sordo, associato a senso di pesantezza, di freddo o con presenza di gonfiore si può indirizzare la diagnosi verso specifiche sindromi di organi o in generale verso uno stato di pienezza o di deficit energetico. Tuttavia l'esame più peculiare è la palpazione dei polsi, che insieme allo studio della lingua rappresenta lo strumento obiettivo più significativo per la diagnosi in MTC. Attualmente la palpazione dei polsi viene fatta sull'arteria radiale bilateralmente, in corrispondenza del percorso del meridiano principale del Polmone. Nell'esame il medico usa indice, medio e anulare della propria mano destra per esaminare il polso sinistro del paziente e la propria mano sinistra per il polso destro. Secondo la pulsologia cinese la differenziazione delle sensazioni tattile avvertite da ogni singolo dito è molto importante perché ad ogni posizione è assegnata una corrispondenza specifica con gli organi interni. Inoltre il medico deve compiere una pressione graduale con le tre dita in modo da apprezzare l'onda sfigmica a tre livelli: superficiale, medio, profondo; ciò permette di arricchire ulteriormente le informazioni che si possono così ottenere sullo stato energetico generale (deficit-eccesso, Yin-Yang...) e sulla sede specifica della malattia. Tale valutazione permette di individuare 28 tipi di polsi che si differenziano in base a: profondità, frequenza, ritmo, forza, ampiezza, lunghezza e forma. Ognuno di questi polsi, associato e confrontato con i dati ottenuti dall'esame generale e soprattutto dai risultati della glossologia, permette un orientamento diagnostico e prognostico, fondamentale per selezionare l'intervento terapeutico nella maggior parte

delle patologie. Per esempio un polso superficiale e rapido esprime la presenza di “calore all'esterno” del corpo come succede nelle malattie febbrili acute; un polso superficiale, teso e lento esprime un'aggressione di vento-freddo, come nella fase iniziale delle malattie da raffreddamento invernali; un polso profondo è correlato a malattie interne o croniche e se è teso e forte esprime una condizione di “eccesso” (ad esempio uno stato ansioso-depressivo causato da una condizione di stress psichico o di frustrazione), se invece il polso profondo è anche debole o sottile o scompare alla pressione facilmente allora esprime uno stato di “deficit” (ad esempio nelle patologie dolorose croniche, o dopo interventi chirurgici importanti). Anche in gravidanza il polso diventa tipico (“scivoloso”) e se durante una minaccia d'aborto cambia caratteristica e diventa ad esempio più “teso” la prognosi è sfavorevole.

Interpretazione dei dati diagnostici

Il secondo gradino dell'iter diagnostico è l'analisi dei dati ottenuti mediante una serie di griglie interpretative:

1- le otto regole diagnostiche in MTC:

- = Yin - Yang
- = interno – esterno
- = freddo – calore
- = vuoto (deficit) – pieno (eccesso);

2- la visione globale dell'organismo attraverso la Legge dei cinque Elementi;

3- le Sindromi degli Organi e dei Visceri e dei rispettivi Meridiani;

4- le Teorie dei sei Livelli energetici, dei quattro Strati e dei tre Riscaldatori.

L'insieme di queste regole è talmente esteso, complesso e specialistico che non può essere spiegato in queste pagine introduttive sulla MTC. Vale la pena tuttavia trattare alcuni aspetti dei primi due punti.

1) **La teoria Yin – Yang**, apparsa per la prima volta nel “Libro dei Mutamenti”, risalente al primo millennio a.C., rappresenta l'aspetto più importante e caratteristico della MTC. Tale teoria esprime una visione naturalistica della vita e in particolare spiega la realtà attraverso un'ottica dualistica, dove gli elementi opposti e complementari sono in costante mutamento con il fine di raggiungere un'unità sempre armonica ed equilibrata. Così la nascita e la crescita (Yang) evolvono verso l'immobilità della morte (Yin). L'energia (Yang) e la materia (Yin) non sono altro che poli estremi di tutte le possibili forme di vita e tramite la loro relatività possono trasformarsi l'una nell'altra. Questo concetto di polarità mostra che dietro a fenomeni opposti si cela sempre un'unità. Nella MTC l'anatomia, la fisiologia, la patologia, la terapia, tutto è riconducibile ai principi Yin e Yang e poiché nessuno dei due poli deve prevalere sull'altro. Ne risulta che lo sforzo del medico è di mantenere un equilibrio costante tra le componenti Yin e quelle Yang dell'organismo. Per esempio, se un paziente lavora in maniera eccessiva senza riposo (Yang), può sviluppare malattie da vuoto energetico (Yin); se utilizza cibi troppo Yin (latticini, cibi freddi...), andrà incontro a patologie da deficit di Yang (allergie, malattie intestinali, dislipidemie...); se un paziente vive un periodo di preoccupazioni eccessive (Yang), potrà esaurire diverse funzioni Yin del suo corpo. Pertanto di volta in volta il medico dovrà intervenire o sottolineando i rischi psichici e fisici del suo stile di vita, o consigliando una dieta più adeguata e personalizzata o facendo un intervento terapeutico che conduca alla salvaguardia di quell'equilibrio Yin-Yang che ognuno dovrebbe mantenere per ottenere una migliore aspettativa di vita (quantitativa e qualitativa). Purtroppo questo obiettivo è molto difficile da raggiungere nella società moderna occidentale, che sembra strutturata in maniera tale da produrre continuamente eccessi e sbalzi da un estremo all'altro.

2) **La Legge dei cinque Elementi**: anche questa teoria, come quella Yin-Yang, si è sviluppata nell'ambito della “Scuola Naturalistica” (verso il 300 a.C.). È questo un altro sistema interpretativo della realtà, che applicato alla medicina permette di creare in maniera analogica uno stretto legame tra le diverse parti del corpo sia dal punto di vista anatomico che

fisiopatologico. I cinque elementi del pensiero cinese, elencati secondo il loro naturale rapporto che dall'elemento Yin passa al massimo Yang per ritornare allo Yin di partenza, sono: Acqua (massimo Yin), Legno, Fuoco (massimo Yang), Terra, Metallo. Ad ognuno di questi codici simbolici, per quanto riguarda la medicina, è stato assegnato un insieme di funzioni, che nel complesso creano una visione unitaria del corpo, con una stretta interdipendenza tra i vari organi. Per esempio all'elemento Legno sono stati associati: la primavera, l'alba, il colore verde, il vento e per ciò che riguarda la medicina: il fegato, la colecisti, gli occhi, la vista, le lacrime, il gusto acido, le unghie, i muscoli, i tendini, la contrattilità, il movimento, quindi tremori, spasmi, fascicolazioni (è interessante notare come il torcicollo sia una patologia che si verifica prevalentemente in primavera e nelle giornate di vento!), la tendenza alla creatività, a gridare, all'aggressività, alla collera, l'estrema sensibilità a sviluppare ansia da frustrazione... Inoltre l'elemento Legno è in grado di stimolare o inibire gli elementi Terra e Metallo e tutte le funzioni ad essi associate. Per esempio, la diagnosi di una Sindrome del Fegato (Legno) ci porterà ad indagare anche su eventuali alterazioni a carico di altri organi, come lo Stomaco, l'Intestino o il Pancreas (tutti appartenenti all'elemento Terra) o come i Polmoni (elemento Metallo) e ci si potrà aspettare modificazioni psichiche, come: aggressività, sindromi maniaco-depressive, ecc. Questo spiega perché soggetti con costituzione "Legno" possano soffrire di disturbi gastrici ad ogni primavera e quanto importante sia curare non solo lo stomaco, ma anche e soprattutto la disarmonia epatica di fondo. Quindi si può dire che tutte le possibili combinazioni di relazione tra i Cinque Elementi consentono al medico di condurre un'indagine diagnostica molto articolata e di intervenire in maniera unitaria sull'intero organismo, con effetti curativi e allo stesso tempo preventivi.

La terapia nella pratica clinica di MTC

Si è visto come la diagnosi ci guida nella identificazione e nella interpretazione della malattia, evidenziando alcuni sintomi come "cima", che consentono un trattamento sintomatico e altri come "radice", che invece consentono un trattamento curativo preventivo. La scelta e la radicalità della terapia sarà fatta in base alle condizioni generali del paziente e alle sue aspettative. Potranno essere usati uno o più metodi terapeutici contemporaneamente: agopuntura, farmacoterapia, dietoterapia, massaggio, meditazione e ginnastiche energetiche.

L'agopuntura consiste nel pungere con aghi di diverse dimensioni punti specifici distribuiti su tutto il corpo lungo un complesso sistema di meridiani o vie energetiche. Esistono diverse tecniche di manipolazione degli aghi, che di volta in volta vengono usate per tonificare o per disperdere o regolare il flusso dell'energia (Qi). Altri sistemi possono essere utilizzati insieme o separatamente all'agopuntura:

- l'**elettrostimolazione**, che mediante particolari tipi di corrente permette di potenziare l'azione tra coppie di aghi;
- la **moxibustione** che consiste nel bruciare coni o sigari di artemisia in prossimità dell'agopunto; la moxa che brucia lentamente produce un calore che penetra nell'agopunto ed è in grado di influenzare sia il flusso di energia sia di sangue;
- la **coppettazione** è l'applicazione sul punto di agopuntura con o senza ago di alcune coppette al cui interno si è creato il vuoto e che esercitano una suzione sull'area da trattare;
- esistono infine altri **modi più moderni** per utilizzare gli agopunti: il laser, piccoli magneti, l'infiltrazione con sostanze farmacologiche, la digito-pressione. Un tipo particolare di agopuntura è quella auricolare, dove piccoli aghi possono essere lasciati a dimora per alcuni giorni.

Effetti avversi e controindicazioni dell'agopuntura

Per quanto riguarda gli effetti avversi, si può dire che l'agopuntura eseguita correttamente non ne presenta, però può accadere, specie nei soggetti ansiosi, che compaiano sintomi generali di nausea, capogiri, sudorazione, svenimento e sintomi locali di prurito, formicolio, perdita della sensibilità o

dolori a fitte.

L'agopuntura e le altre tecniche associate sono controindicate nei pazienti con gravi scompensi coagulativi, nelle psicosi gravi e in gravidanza, limitatamente ad alcuni punti. Il medico userà particolare cautela nel pungere punti vicino agli organi interni, ai grossi vasi e agli organi di senso ed osserverà le norme dell'asepsi (aghi mono-uso o sterilizzati, accurato lavaggio delle proprie mani, disinfezione della cute del paziente sui punti trattati).

Farmacoterapia e dietoterapia

La farmacoterapia cinese utilizza sostanze vegetali, minerali e animali, combinate secondo formulazioni che si sono accumulate e rinnovate nei secoli e che sono il frutto di un vasto processo empirico. La composizione di una formula è molto complessa in quanto ogni rimedio è classificato secondo una natura (calda tiepida, fredda, fresca e neutra), un sapore (dolce, amaro, acido, salato, piccante) e una tendenza a raggiungere specifiche parti del corpo (verso l'alto, verso il basso, alle estremità o verso specifici organi e meridiani). Nella prescrizione bisognerà tenere in considerazione tutte queste specificità dei rimedi per ottenere un medicinale che sia equilibrato, non dia effetti collaterali e sia in grado di riportare un equilibrio nella disarmonia di fondo del paziente.

La dietoterapia prevede per i cibi la stessa classificazione dei farmaci. Ciò significa che una dieta equilibrata deve contenere tutti i sapori e cibi di diversa natura. Una dieta che rispetti l'equilibrio Yin-Yang è fondamentale sia nelle malattie recidivanti e croniche sia come strumento di prevenzione.

Indicazioni terapeutiche della MTC

La Medicina Tradizionale Cinese come sistema terapeutico si rivolge a tutte le patologie. Ciò nonostante l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha suggerito un elenco di malattie suscettibili di trattamento mediante agopuntura e altre tecniche della MTC.

Malattie neurologiche e muscolo-scheletriche: artriti ed artrosi, cervicotalgia, lombalgia, sindrome cervicobrachiale, epicondiliti, periartrite scapolo-omerale, sciatalgia. Cefalea, emicrania, nevralgia del trigemino, paralisi del facciale, neuropatie periferiche, esiti di patologie acute ischemiche cerebrali, paralisi, distonie neuro-vegetative, sindromi vertiginose, sindromi ansiose-depressive, disturbi del sonno.

Malattie gastro-intestinali: gastrite, ulcera duodenale acuta e cronica, colite acute e cronica, colon irritabile, alterazioni dell'alvo (stipsi – diarrea), emorroidi, difficoltà digestive, iperacidità gastrica, spasmi esofagei, singhiozzo, epatite, calcolosi biliare.

Malattie dell'apparato respiratorio: raffreddore comune e rinite allergica, sinusite acuta e cronica, tonsillite, bronchite acuta e cronica, asma, tosse cronica.

Malattie del cavo orale: gengiviti, afte, odontalgie.

Malattie oculari: congiuntivite infiammatoria o allergica, cataratta, glaucoma.

Malattie cardiovascolari: anemia, ischemia miocardica, flebite, arteriopatie, aritmie.

Malattie ginecologiche ed ostetriche: dismenorrea, alterazioni mestruali, aborto ripetuto o minaccia d'aborto, sterilità, patologie della gravidanza (feto podalico, contrazioni, parto post-termine...) e dell'allattamento (mastite, ipogalattia...), sindrome menopausale, leucorree, vaginiti.

Malattie urologiche.

Malattie della pelle: acne, eczema acuto e cronico, herpes zoster, prurito, allergie.

Bibliografia di riferimento (seconda parte)

- Auteroche B: *La diagnosi in medicina cinese*. Milano, Ed. Ermes, 1986
- Bing O: *TCM and dietetic restraint for common diseases*. Pechino, Shandong science and Technology Press, 1995

- Bologna M et al.: *Dietetica medica scientifica e tradizionale*. Milano, Ed. Ambrosiana, 1999
- Chen Song Yu, Li Fei: *A clinical guide to chinese herbs and formulae*. New York, Churchill Livingstone, 1993
- Di Concetto G: *Trattato di agopuntura e di medicina cinese*. Vol. I e II. Utet, Torino 1992
- Gori G: *Il significato energetico dei punti di agopuntura*. Venezia, S.Marco Libri, 1991
- Him-che Yeung: *Handbook of chinese herbs and formulas*. Vol. I e II. Los Angeles USA, Institute of Medicine Chinese, 1985
- Maciocia G: *Diagnosi attraverso l'esame della lingua in MTC*. Milano, Ed. Ambrosiana, 1997
- Maciocia G: *I fondamenti della Medicina Tradizionale Cinese*. Milano, Ed. Ambrosiana, 1994
- Maciocia G: *La clinica in Medicina Cinese*. Milano, Ed. Ambrosiana, 1995
- Organizzazione Mondiale della Sanità, Accademia Cinese di Medicina Tradizionale: *Piante Medicinali Cinesi*. Como, RED/studio redazionale, 1993
- Ross J: *Combinazione dei punti di agopuntura*. Milano, Ed. Ambrosiana, 1999
- Shanghai college of MTC: *Acupuncture, a comprehensive text*. Washington, Eastland Press, 1981
- Song Tian Bin: *Tongues and lingual coatings in chinese medicine*. Pechino, Ed. Sinomedic, 1981
- State Administration of TCM: *Advanced Textbook on TCM and Pharmacology*. Vol. I,II,III,IV,V. Pechino, New World Press, 1996
- Wang: *Qi. Modern clinic necessities for TCM*. Pechino, China Ocean Press, 1990

EVIDENZE SCIENTIFICHE IN AGOPUNTURA-MOXIBUSTIONE

A cura di Francesco Cardini

Introduzione

Il monumentale edificio teorico della Medicina Tradizionale Cinese non può essere tralasciato da chi voglia apprendere l'arte per praticarla, ma resterà sullo sfondo nel momento in cui cercheremo di dar conto delle spiegazioni scientifiche dei meccanismi d'azione e delle valutazioni di efficacia. Il seguente capitolo limiterà la discussione all'agopuntura-moxibustione, escludendo la fitoterapia tradizionale (che peraltro, come già detto, fa parte integrante della Medicina Tradizionale Cinese). In bibliografia sono state inserite due review (1,2) riguardanti la fitoterapia cinese.

Meccanismi d'azione dell'agopuntura

L'agopuntura-moxibustione è un sistema di cura complesso, la cui azione è riconducibile a più meccanismi, inquadrabili nei seguenti tre capitoli:

- regolazione neuro-endocrina
- azione riflessa
- analgesia.

L'ampiezza di questa definizione rende conto da un lato del gran numero di indicazioni per le quali l'agopuntura-moxibustione viene proposta, dall'altro dei suoi limiti intrinseci: è verosimile infatti che una buona risposta del/della paziente a questa terapia richieda l'integrità e l'efficienza di vari meccanismi neuro-endocrini.

Esaminiamo analiticamente i tre punti summenzionati.

1 - Regolazione neuro-endocrina.

Dosaggi eseguiti durante elettro-agopuntura eseguita a scopo analgesico hanno dimostrato un aumento di beta-endorfine nel plasma (3), di beta-endorfine, met-enkefaline e leu-enkefaline cerebrali e di dinorfine nel liquido cefalo-rachidiano (4). È descritto inoltre un abbassamento della concentrazione plasmatica di ioni potassio, istamina e bradichinina (sangue periferico), un tipico effetto anti-prostaglandinico (5). Se a tutt'oggi ancora poco si sa dell'effetto dell'agopuntura su prostaglandine e trombossani, sono invece discretamente conosciuti i rapporti tra agopuntura e oppioidi endogeni.

È noto che endorfine, encefaline, dinorfine sono prodotte dalle cellule di molti tessuti. Esse controllano (stimolazione, inibizione, modulazione, integrazione) molte funzioni dell'organismo, quali secrezioni endocrine e ritmi di attività viscerali (ad esempio, liberazione di ossitocina dalla neuro-ipofisi, peristalsi del tubo digerente, attività linfocitaria, ritmo cardiaco e respiratorio, risposta dell'utero alla stimolazione ossitocica ecc.) (6).

È probabile che gli effetti dell'agopuntura su una serie di funzioni dell'organismo (nervosa, endocrina, immunitaria, cardiocircolatoria, digestiva, urinaria) siano dovuti a variazioni dei livelli plasmatici o tissutali di sostanze oppioidi o altri mediatori. Ad esempio, l'agopuntura tradizionale è in grado di aumentare il contenuto di beta-endorfine nelle cellule mononucleate del sangue periferico, e di influenzare (incrementandola) la proliferazione linfocitaria mitogeno-indotta (7).

Al di là dell'effetto sui livelli di oppioidi endogeni, vari studi hanno indagato altre risposte endocrine all'agopuntura (8).

A livello di ipotalamo ed ipofisi posteriore essa induce deplezione di granuli neuro-secretori dal nucleo-sopraottico e secrezione di ossitocina.

A livello di ipofisi anteriore, oltre alla sopracitata modulazione gonadotropinica, l'agopuntura induce la secrezione di prolattina e di ACTH.

A livello della tiroide sono stati osservati riduzione del volume ed aumento dell'attività tiroidea (con deplezione di sostanza colloidale dai follicoli), in pazienti affetti da gozzo endemico trattati con agopuntura. Gli effetti sarebbero inversi in caso di iperfunzione.

A livello di corticale del surrene l'agopuntura induce un aumento della secrezione di cortisolo; da esperimenti su ratti si è visto che tale effetto modulato dagli ormoni sessuali: testosterone nel maschio e fase follicolare del ciclo nella femmina diminuiscono la risposta cortico-steroidale all'agopuntura.

A livello della gonade femminile l'azione dell'agopuntura si esplica verosimilmente tramite la modulazione delle gonadotropine. In particolare è stata documentata la diminuzione della secrezione estrogenica in caso di iperestrogenismo.

2 - Azione riflessa

La teoria riflesso-terapica afferma la possibilità di provocare delle risposte riflesse nell'organismo utilizzando stimoli superficiali di vario tipo (agopuntura-moxibustione, massaggio, digitopressione, mobilizzazione articolare, manipolazione vertebrale). Vari studi hanno mostrato le correlazioni esistenti tra il percorso dei meridiani di agopuntura con i dermatomeri di Head e le zone di dermalgia riflessa di Jarricot (9). Una buona corrispondenza esiste anche tra i "trigger points" ed alcuni punti di agopuntura (10).

Lo stimolo agopunturale percorrerebbe un arco riflesso: afferenza sensitiva - corno posteriore del midollo spinale - corno anteriore - efferenza motoria (viscerale o somatica) - organo bersaglio. Questo semplice schema di base è in realtà complicato da una serie di interferenze con e da livelli superiori del sistema nervoso la cui descrizione esorbita dagli scopi di questo lavoro.

È probabile tra l'altro che la teoria dei neuro-mediatori (esposta nel paragrafo precedente) e quella riflesso-terapica possano essere integrate in un solo schema. Si dovrebbe cioè parlare non di meccanismo, ma di meccanismi d'azione dell'agopuntura-moxibustione. Ad esempio l'effetto antiflogistico che si ottiene in campo reumatologico, è probabilmente l'espressione combinata dell'influenza dell'agopuntura sul sistema nervoso autonomo, sulla circolazione locale, sull'immunità cellulare e sul sistema endocrino (5).

In ogni caso, per ciò che riguarda gli effetti riflessi viscerali dell'agopuntura-moxibustione, mediati dal sistema nervoso autonomo, sono riportati effetti simpatico-mimetici, parasimpatico-mimetici o parasimpatico-litici sul sistema cardiovascolare del cane, a seconda dei punti stimolati (11). Altri esperimenti su animali hanno documentato un'influenza sul sistema respiratorio (ritmo, diametro bronchiolare), digestivo (peristalsi, secrezioni), urinario (filtrazione renale, peristalsi ureterale, performances del detrusore vescicale) e sul metabolismo (5).

3 - Analgesia

L'azione analgesica dell'agopuntura (che ha trovato impiego sia nel campo dell'anestesia

chirurgica, con risultati a volte spettacolari, sia nel campo della terapia del dolore acuto e cronico) è dovuta al combinarsi di meccanismi centrali e periferici (9; 12; 13; 5).

Schematicamente i vari livelli interessati sono:

- Midollo spinale: lo stimolo agopunturale, condotto lungo le grosse fibre A-beta, attiva gli interneuroni inibitori della formazione reticolare spinale, i quali operano un blocco (post-sinaptico) dei neuroni delle corna dorsali, da cui originano i fasci ascendenti paleo- e neospinotalamico.
- Midollo allungato: lo stimolo agopunturale, attraverso il fascio ventro-laterale, giunge alla formazione reticolare del midollo allungato. Da qui partono segnali discendenti che inibiscono parzialmente le fibre dolorifiche sottili (A-delta e C) afferenti al midollo spinale (inibizione pre-sinaptica).
- Mesencefalo: lo stimolo agopunturale, giunto alla formazione reticolare mesencefalica, induce un segnale inibitorio discendente alle corna dorsali del midollo spinale, ed un segnale inibitorio ascendente diretto al nucleo parafascicolare del talamo.
- Neuromodulatori: come detto sopra, l'agopuntura provoca l'aumento delle beta-endorfine ed encefaline cerebrali e l'aumento delle dinorfine a livello del liquido cefalo-rachidiano. L'analgesia agopunturale è parzialmente inibita dal naloxone come pure dal blocco farmacologico dei recettori acetilcolinergici. Un aumentato contenuto di serotonina (tono serotoninergico) cerebrale migliora l'analgesia agopunturale, come pure il blocco farmacologico dei recettori adrenergici. La risposta analgesica all'agopuntura è perciò condizionata da una serie importante di fattori individuali (tono serotoninergico, risposta endorfinica, inibizione del tono adrenergico).
- Altri due fattori sono implicati nell'analgesia da agopuntura: come detto sopra, l'agopuntura può diminuire le concentrazioni di ioni potassio, istamina e bradichinina (sostanze algogene) nel sangue periferico. Inoltre, il fattore psicologico senza dubbio può giocare un ruolo nell'innalzamento della soglia del dolore nel paziente sottoposto ad agopuntura, ma l'efficacia di questa terapia in campo veterinario esclude che tale ruolo possa essere decisivo (14).

In sintesi, il segnale doloroso, dopo essere entrato nel sistema nervoso centrale, per raggiungere la corteccia deve percorrere molta strada, lungo la quale il corno posteriore del midollo spinale e il nucleo parafascicolare del talamo sono probabilmente due centri chiave, che ricevono e trasmettono la sensazione del dolore. D'altra parte alcuni centri del sistema nervoso centrale, quando eccitati, possono inibire la trasmissione e la ricezione del segnale doloroso. Tali centri sono il nucleo caudato, il grigio periacqueduttale mesencefalico, i nuclei del rafe magno e le loro vie ascendenti e discendenti. Il segnale dell'agopuntura agisce verosimilmente migliorando le prestazioni di questo sistema inibitore (nel quale i neuroni endorfinergici giocano un ruolo fondamentale), sul nucleo parafascicolare del talamo e sul corno dorsale del midollo spinale.

Valutazioni di efficacia

La ricerca clinica in agopuntura-moxibustione si è sviluppata a partire dalla fine degli anni '60 in Cina, ove è stato prodotto un enorme numero di studi di casistica non controllati e non randomizzati, riguardanti un ampio ventaglio di patologie. Questi reports conservano oggi un notevole interesse soprattutto in qualità di studi preliminari o studi pilota, ma non possono essere considerati affidabili ed esaustivi per quanto riguarda la dimostrazione di efficacia.

Gli anni '80 e '90 hanno visto diffondersi a livello planetario le conoscenze nel campo dell'epidemiologia clinica e di conseguenza, anche nel campo dell'agopuntura-moxibustione, trials clinici controllati hanno cominciato ad esser eseguiti e pubblicati.

Una recente review pubblicata dal BMJ (15) ha analizzato la qualità di 414 trials randomizzati controllati pubblicati su giornali scientifici cinesi, concludendo che essa è generalmente bassa, a causa di mancanza di cecità, di follow up a medio-lungo termine, di analisi in base all'”intention to treat”, di mancanza di dati su compliance ed effetti collaterali. Inoltre la grandissima maggioranza dei trials riporta risultati positivi, suggerendo un bias di pubblicazione.

Vickers et al. (16) si sono chiesti se in alcuni paesi vengano pubblicati solo i risultati positivi, dato che, in una selezione random di 252 trials di agopuntura, hanno trovato che tutti quelli eseguiti in Cina, Giappone e Hong Kong riportavano l'efficacia della terapia. Anche questi autori ipotizzano un bias di pubblicazione, e invitano chi si occupa di revisioni sistematiche a tenere conto di questa possibilità, quando si abbia a che fare con dati provenienti da quei paesi.

Nel mondo occidentale, d'altra parte, solo pochi centri di ricerca hanno investito fondi ed energie per la ricerca clinica in agopuntura-moxibustione. Di conseguenza i trials eseguiti in occidente non sono a tutt'oggi numerosi, e sono di qualità molto varia, anche se, negli ultimi anni, la tendenza è verso un netto miglioramento. Un segnale importante di questa tendenza è stata la pubblicazione del JAMA, interamente dedicato a trials in medicina alternativa e complementare, in cui è presente anche un nostro contributo sull'efficacia della moxibustione in ostetricia (17).

La scarsità di trials pubblicati, ma soprattutto la mediocre qualità di buona parte di essi, fanno sì che le revisioni sistematiche in agopuntura-moxibustione siano ancora poche e che spesso esse concludano in modo interlocutorio per quanto riguarda la valutazione di efficacia, richiedendo ulteriori studi ben disegnati (18-25).

Quanto detto finora evidenzia la necessità da un lato di convogliare maggiori risorse nel campo della ricerca clinica in agopuntura-moxibustione, dall'altro di migliorare la qualità delle sperimentazioni cliniche in questo campo. Non sono certamente di facile soluzione i problemi metodologici correlati a quest'ultimo punto. Il dibattito scientifico si incentra su quale debba essere il placebo da confrontare con l'agopuntura, su come possa essere salvaguardata l'individualizzazione della terapia agopunturale nei protocolli dei trials, e su come sperimentare l'efficacia delle preparazioni fitoterapiche multi-formula tipiche della tradizione cinese. È in preparazione, da parte del *Traditional Medicines Programme* dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, un aggiornamento delle linee guida di metodologia della ricerca nelle medicine tradizionali. Per ciò che riguarda, infine, le indicazioni terapeutiche agopunturali di provata efficacia, può essere utile citare le conclusioni della *Consensus Conference* sull'agopuntura organizzata dal National Institute of Health statunitense (19): “.... con l'uso dell'agopuntura sono emersi risultati promettenti nel trattamento della nausea e del vomito post-operatori e post-chemioterapici (e probabilmente anche della nausea gravidica), del dolore post-chirurgico negli adulti e del dolore dentario post-operatorio. Esistono inoltre alcune altre condizioni come la tossicodipendenza, la riabilitazione dopo ictus, le cefalee, la dismenorrea, il gomito del tennista, la fibromialgia, il dolore mio-fasciale, l'osteoartrite, il dolore dorso-lombare, la sindrome del tunnel carpale e l'asma per le quali l'agopuntura può essere utile come trattamento aggiuntivo o come alternativa ragionevole o, ancora, come complemento di un piano terapeutico multifattoriale. È probabile che ulteriori ricerche riescano ad individuare nuove aree nelle quali un intervento con agopuntura può risultare utile”.

Bibliografia (terza parte)

- 1) Chan K: Progress in traditional Chinese medicine. *Trends Pharmacol Sci* 16(6):182-7, 1995
- 2) Zhu YP, et al.: Traditional Chinese herbal medicine. Review. *Pharm World Sci.* 17(4):103-12, 1995
- 3) Abbate D, Santamaria A, Brambilla A, Panerai AE, Di Giulio AM: Beta endorphin and electro-acupuncture. *Lancet* 8207:1309, 1980
- 4) Sjolund B, Terenius L, Erickson M: Increased cerebrospinal fluid level of endorphins after electro-acupuncture. *Acta Physiol Scand* 100:382-384, 1977
- 5) Zhang Xiangtong: Research on Acupuncture, Moxibustion, and Acupuncture Anesthesia. Beijing, Science Press, 1986

- 6) Gessa GL, Nisticò G: *Endorfine*. Roma-Milano, Pythagora Press, 1987
 - 7) Bianchi M, Jotti E, Sacerdote P, Panerai AE: Traditional Acupuncture increases the content of Beta-Endorphin in Immune Cells and influences Mitogen Induced Proliferation. *Am J Chin Med* XIX (2):101-104, 1991
 - 8) Qi-Wen Xie: Endocrinological Basis of Acupuncture. *Am J Chin Med* IX (4):298-304, 1982
 - 9) Bossy J: *Basi neurobiologiche delle riflessoterapie*. Milano, Masson Italia Ed., 1977
 - 10) Melzack R, Stillwell DM, Fox EJ: Trigger points and Acupuncture points for pain: correlations and implications. *Pain* 3:3-23, 1977
 - 11) Do Chil Lee, Myung O Lee, Clifford DH: Modification of cardiovascular function in dogs by Acupuncture: a review. *Am J Chin Med* IV (4):333-346, 1976
 - 12) Han JS, Terenius L: Neurochemical basis of Acupuncture analgesia. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology* 22:193-220, 1982
 - 13) Wall PD, Melzack R: L'agopuntura ed altre forme di medicina popolare. In, "Il dolore", Capitolo 3.D.2, pag.779-790. Roma, Verduci Ed., 1988
 - 14) Vierck CJ, Lineberry CG, Lee PK, Calderwood HW: Prolonged hypalgesia following acupuncture in monkeys. *Life sciences* 15:1277-1289, 1974
 - 15) Tang JL, Zhan SY, Ernst E: Review of randomised controlled trials of traditional Chinese medicine. *Br Med J* 319(7203):160-161, 1999
 - 16) Vickers AJ, Goyal N, Harland R, Rees R: Do certain countries produce only positive results? A systematic review of controlled trials. *Control Clin Trials* 19:159-166, 1998
 - 17) Cardini F, Weixin H: Moxibustion for correction of breech presentation: a randomized controlled trial. *JAMA* 280(18):1580-4, 1998
 - 18) Cochrane Library (Cochrane Database of Systematic Reviews and Cochrane Controlled Trials Register). Update Software. Summerton Pavilion, Oxford OX2 7LG UK e-mail: update@cochrane.co.uk
 - 19) National Institute of Health Consensus Conference on Acupuncture. Bethesda, 3-5 Novembre 1997; National Institutes of Health, Reference Section. Acupuncture: 2302 citations (January 1970 through October 1997).
 - 20) Van Tulder MW, Cherkin DC, Berman B, Lao L, Koes BW: The effectiveness of acupuncture in the management of acute and chronic low back pain. A systematic review. *Spine* 24(11):1113-23, 1999
 - 21) Vickers AJ: Can acupuncture have specific effects on health? A systematic review of acupuncture antiemesis trials. *Journal of the Royal Society of Medicine* 89:303-11, 1996
 - 22) White AR, et al.: A systematic review of randomized controlled trials of acupuncture for neck pain. *Rheumatology* 38(2):143-7, 1999
 - 23) Chen BY: Acupuncture normalizes dysfunction of hypothalamic-pituitary-ovarian axis. *Acupunct Electrother Res* 22(2):97-108, 1997
 - 24) Lee A, Done ML: The use of nonpharmacologic techniques to prevent postoperative nausea and vomiting: a meta-analysis. *Anesth Analg* 88(6):1362-9, 1999
 - 25) Li Y, et al.: The effect of acupuncture on gastrointestinal function and disorders. Review. *Am J Gastroenterol* 87 (10):1372-81, 1992
-

Commento degli Editori

La Medicina Tradizionale Cinese comprende interventi quali agopuntura, moxibustione, massaggi, una farmacopea tradizionale, indicazioni sulla dieta e sullo stile di vita. Questa antica e complessa medicina ha potuto essere qui descritta solo nei suoi aspetti principali e per sommi capi. I testi che sono all'origine di tali pratiche mediche e le sperimentazioni che ne hanno certamente costituito la base empirica si perdono nella notte dei tempi e sono oggi difficilmente accessibili alla verifica di attendibilità.

Tra i principali aspetti della teoria della MTC, il concetto di "energia", che ne costituisce uno dei capisaldi ed ha profonde radici nella base teorico-filosofica, è stato qui presentato nel suo significato originale di "Soffio Vitale" o "Qi". Bisogna notare che questo modo di utilizzare il concetto di "energia", tipico della medicina cinese, pone seri problemi di integrazione col linguaggio fisico-chimico scientifico, dove "energia" rappresenta una grandezza fisica ("capacità di compiere un lavoro") misurabile in quantità discrete (Joules). Secondo la teoria della relatività l'energia equivale alla massa moltiplicata per il quadrato della velocità della luce, ma in ciò è difficile vedere qualcosa di più di una lontana analogia col pensiero filosofico cinese. Anche il fatto che l'uomo è un sistema energetico aperto, in stretta connessione con l'ambiente che lo circonda, con cui esiste un incessante interscambio di "energia" è incontestabile e, forse proprio per questo, rappresenta un'affermazione molto generale, quasi ovvia, difficilmente suscettibile di indagine scientifica.

Le varie "leggi" (yin-yang, cinque elementi, vuoto-pieno, ecc.) e le complesse loro relazioni anatomo-fisiologiche rappresentano un sistema autoreferenziale ed integrale, che il medico che vuole apprendere la MTC deve per forza assumere come valido, pena l'impossibilità di effettuare una terapia corretta (individuazione di specifici agopunti, prescrizione di farmaci e diete). Si deve anche aggiungere che non mancano i tentativi di spiegare l'agopuntura sulla base di correlati anatomofisiologici (riflessi nervosi), ma tali ipotesi spiegano solo in piccola parte gli effetti terapeutici della MTC nei suoi vari campi di applicazione.

Un lato positivo, opportunamente messo in luce da questo contributo, è la semiologia cinese (osservare, palpare, ecc.): questa fine capacità di osservare il malato e di valutarne lo stato clinico mediante mezzi semplici e non invasivi rischia di andare progressivamente perduta nella medicina iper-tecnologica occidentale.

La teoria ed il sistema diagnostico-terapeutico della MTC sono dichiaratamente analogici e quindi rifuggono dalla definizione precisa di nesso causa-effetto, ma ciò non impedisce che si possa valutare i risultati con opportune metodologie statistiche. Gli studi clinici sono stati molti, ma la gran parte di essi non danno risultati concordanti, anche per la difficoltà di attuare protocolli rigorosi di "doppio cieco". L'efficacia dell'agopuntura nell'ampio elenco di patologie riportate nell'ultima parte del capitolo "Il sistema diagnostico terapeutico in MTC" non si può dire provata. Giustamente l'Autore le definisce "suscettibili di trattamento", come anche indicato dall'OMS, ma

ciò non significa che il trattamento di tali patologie con MTC possa legittimamente sostituire quello convenzionale. Per le indicazioni di provata efficacia si rimanda a quanto riportato nel capitolo sulle evidenze scientifiche ed in particolare alle conclusioni della Consensus Conference del NIH. In una recente rassegna (Mayer DJ, *Acupuncture: an evidence-based review of the clinical literature*. *Annu Rev Med* 2000;51:49-63, 2000) si esaminano le evidenze dell'efficacia dell'agopuntura e si conclude che l'efficacia è sicuramente provata per il trattamento della nausea e del vomito postoperatori e post-chemioterapia, è probabilmente utile per la cefalea, la lombalgia, la dipendenza da alcool e la paralisi da stroke, mentre per molte altre condizioni spesso curate con l'agopuntura vi sono poche evidenze sicure che tale pratica sia efficace.

I correlati neurofisiologici dell'agopuntura (beta-endorfine, riflessi, blocco post-sinaptico) cominciano a fornire delle spiegazioni convincenti degli effetti terapeutici dell'agopuntura, anche se sono ancora ipotesi molto parziali e limitate al problema del dolore. Si tratta di un campo ancora apertissimo alla ricerca clinica e sperimentale. Un'ultima nota di cautela deve riguardare i fitofarmaci di origine cinese, per i quali valgono le raccomandazioni che saranno presentate per la fitoterapia occidentale, accentuate dal rischio che le materie prime di tali prodotti siano meno controllate per quanto riguarda la presenza di eventuali prodotti tossici o contaminanti.

Attualmente la banca-dati PubMed della National Library of Medicine recensisce 4621 lavori sulla medicina cinese e 7261 lavori sull'agopuntura.

LE MEDICINE COMPLEMENTARI