

**S.I.A.V.**  **It.V.A.S.**

Società Italiana  
Agopuntura Veterinaria



Italian Veterinary  
Acupuncture Society

---

**V CORSO TRIENNALE S.I.A.V. DI AGOPUNTURA VETERINARIA**

**IMPIEGO CLINICO DEI MERIDIANI SECONDARI  
NEL CAVALLO**

**Dr.ssa Mariachiara Lietti**

RELATORE: Dr.ssa Roberta Pozzi

ANNO ACCADEMICO 2007 - 2008

*“Riesci a sentire veramente  
solo ciò che sei pronto a imparare”.*

*“Senti anche solo  
ciò che qualcuno vuole dirti”.*

(Andrea Olsen)

# INDICE

<b>Introduzione</b>	<b>pag. 1</b>
<u>Parte generale</u>	
<i>Introduzione</i>	pag. 2
• <b>Cap.1</b> I Meridiani Tendino-Muscolari	
1.1 <i>Caratteristiche</i>	pag. 7
1.2 <i>Fisiopatologia</i>	pag. 8
1.3 <i>Protocolli terapeutici</i>	pag. 10
• <b>Cap.2</b> I Meridiani Luo	
2.1 <i>Caratteristiche</i>	pag. 16
2.2 <i>Fisiopatologia</i>	pag. 20
2.3 <i>Tecniche di trattamento</i>	pag. 21
• <b>Cap.3</b> I Meridiani Distinti	
3.1 <i>Caratteristiche</i>	pag. 26
3.2 <i>Fisiopatologia</i>	pag. 28
3.3 <i>Protocolli terapeutici</i>	pag. 28
• <b>Appendice</b>	pag. 32
<u>Parte sperimentale</u>	
• Materiali e metodi	pag. 36
• Caso e risultati	pag. 37
• Discussione	pag. 40
Bibliografia	pag. 43
Ringraziamenti	pag. 44

## Introduzione

“Un essere umano risulta dal Qi del Cielo e da quello della Terra” (So Wen).

Questo presupposto fondamentale si estende anche ai “diecimila esseri” che popolano l’universo, che risultano quindi tutti costituiti da un’unica identica preziosa sostanza, il Qi appunto.

Il Qi, o Energia, 氣 riveste un ruolo fondamentale per la vita di ciascun organismo vivente: esso, infatti, è in grado di determinare e regolare la nascita, lo sviluppo, la maturazione e la morte.

Il Qi scorre all’interno e all’esterno del corpo attraverso dei canali, chiamati Mai 脈, cioè Meridiani. Questi formano una rete complessa e molto estesa in grado di attraversare e connettere organi e tessuti, sia in profondità sia in superficie. In essi scorrono diverse qualità del Qi: nei Meridiani Tendino-Muscolari scorre l’Energia Difensiva (Wei Qi); nei Meridiani Luo l’Energia Nutritiva (Yong Qi); nei Meridiani Principali la Yong Qi e lo Xue, in percentuali differenti; infine, nei Meridiani Curiosi e nei Meridiani Distinti circola la Yuan Qi, l’Energia Costituzionale o Ancestrale, preziosa in quanto non può essere reintegrata.

Attraverso l’utilizzo dei diversi tipi di meridiani, principali, secondari e curiosi, è possibile diagnosticare e curare le patologie che interessano un organismo: grazie ad essi, infatti, siamo in grado di capire a quale livello energetico, quindi a quale profondità e gravità, è arrivato un fattore patogeno, dandoci la possibilità di fare una previsione dell’evoluzione della sindrome morbosa e di agire, a scopo preventivo, per evitare un ulteriore peggioramento del quadro clinico.

Con questo lavoro si vogliono approfondire i meccanismi eziopatogenetici e le diverse possibilità terapeutiche dei meridiani secondari nel campo dell’ippiatria.

# PARTE GENERALE

## *Introduzione*

La sequenza fisiopatologica degli eventi morbosi ha un andamento ben preciso, suddivisibile in fasi che mettono in luce il ruolo svolto dai diversi tipi di Qi, e quindi dai diversi meridiani che veicolano tali energie (vedi *Fig.1*).

### **Fase 1: attivazione della Wei Qi**

All'inizio di ogni aggressione da parte di fattori sia esterni che interni, il sistema difensivo rappresentato dai Meridiani Tendino-Muscolari (MTM), nei quali scorre la **Wei Qi**, si attiva per preservare l'integrità del corpo.

Si tratta di una fase in cui il soggetto, seppur attaccato, è ancora in buona salute; tuttavia, se le difese sono deboli o vengono sollecitate per troppo tempo, il Fattore Patogeno (FP) può penetrare in profondità.

### **Fase 2: attivazione della Yong Qi**

Per arginare la penetrazione del FP, la **Yong Qi**, attraverso i Meridiani Luo (ML), viene portata in superficie per sostenere la Wei Qi. Questo movimento energetico si manifesta con sintomi di *Qi Ni*, cioè di controcorrente energetica. Gli organi interessati da questo fenomeno sono stomaco (ST) e polmone (LU) con sintomi di nausea, vomito, tosse.

Se nonostante questa attivazione energetica il FP prevale, si creano delle *sindromi ostruttive periferiche*, con stasi e calore a carico di testa, collo, arti o torace; in quest'ultima sede compaiono sintomi di *Jie*, cioè di strangolamento.

Successivamente, vengono interessati anche gli Zang, con quadri di infiammazione, e si manifestano anche disturbi del sonno.

### **Fase 3: attivazione della Yuan Qi**

Per proteggere Zang e Fu, viene portata la **Yuan Qi** dagli strati profondi a quelli superficiali ad opera dei Meridiani Distinti (MD). Attraverso i fattori Yin (Jing, Xue, Jin Ye), la Yuan Qi blocca e imprigiona il FP nelle articolazioni: compare, dunque, un quadro di flogosi e algia a carico delle articolazioni controllate dalla coppia di MD interessati.

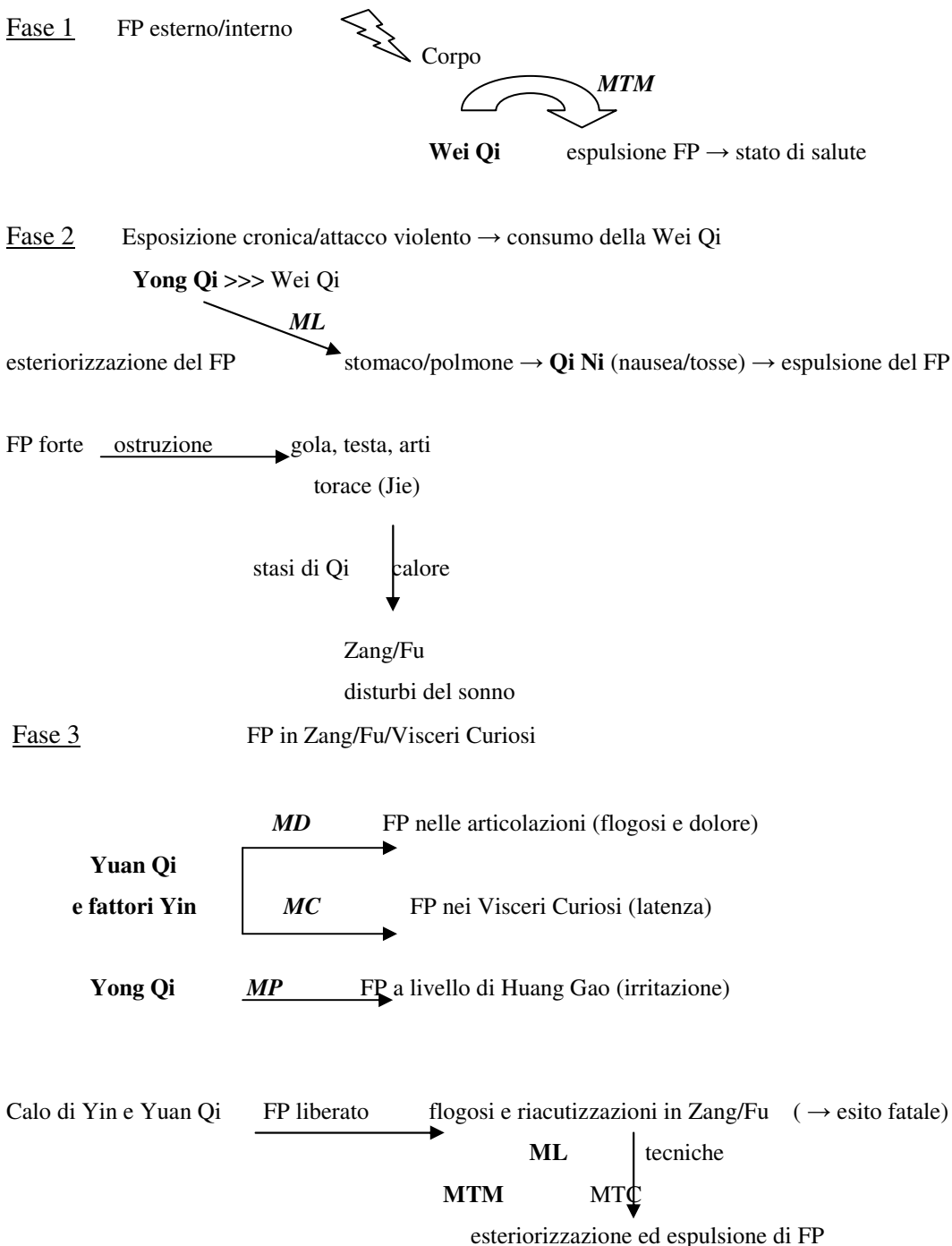
L'azione della Yuan Qi è finalizzata non tanto ad eliminare, quanto a contenere il FP in uno *stato di latenza*, in attesa che le energie del corpo siano sufficienti ad eliminarlo. Se lo Yin e la Yuan Qi si

riducono, il FP viene liberato nel corpo e può così attaccare gli organi, determinando malattie a volte anche letali.

Un altro intervento di difesa in favore degli Zang/Fu è operato dai Meridiani Principali (MP), che aumentano la Yong Qi disponibile. Così facendo, i MP riescono a spostare il patogeno dagli organi alle *Huang Gao*, le sierose, con la comparsa di sintomi irritativi a carico di quest'ultime.

Infine, possono intervenire anche i Meridiani Straordinari o Curiosi (MC), quando l'approfondimento del FP interessa un viscere curioso, come il cervello o l'utero (Simongini, 2005).

Fig.1 Sequenza fisiopatologica



Generalmente, l'evento patogeno si sviluppa secondo lo schema precedentemente descritto, tuttavia, va' tenuto presente che, a volte, vi sono dei FP talmente virulenti che sono in grado di attaccare direttamente gli organi.

Da quanto esposto sopra, si può quindi riassumere l'intervento dei meridiani nella sequenza fisiopatologica nel seguente modo:

**Fase 1:** Attivazione delle difese immunitarie (Wei Qi)

*M. Tendino-Muscolari*

**Fase 2:** Qi Ni: il corpo porta il FP verso la periferia (Yong Qi > Wei Qi)

*M. Luo*

Ostruzione: il FP è bloccato in periferia o nel torace

*M. Luo*

**Fase 3:** Flogosi: il FP viene portato verso le articolazioni (Yuan Qi > Wei Qi)

*M. Distinti*

Flogosi: il calore attacca gli Zang (Yong Qi → FP → Huang Gao)

*M. Principali*

Flogosi: il calore attacca i Visceri Curiosi (Yuan Qi)

*M. Curiosi*

**Periodo di latenza:** i fattori Yin mantengono il FP circoscritto finché il corpo non ha energie sufficienti per eliminarlo

**Riacutizzazioni:** calo di Yin e Yuan Qi → protezione degli Zang/Fu dal FP

*M. Principali e M. Distinti*

esteriorizzazione ed espulsione del FP

*M. Luo e poi M. Tendino-Muscolari*

A livello pratico, nell'ambito della visita clinica del paziente, è di estrema rilevanza riconoscere i sintomi riferibili alle diverse fasi della sequenza fisiopatologica e quindi ai diversi meridiani coinvolti, affinché l'agopuntore possa elaborare un protocollo di trattamento mirato.

I sintomi principali riferiti al tipo di meridiano interessato sono i seguenti:

- M. Tendino-Muscolari: crampi, contratture, spasmi, tremori lungo il percorso del meridiano
- M. Luo: teleangiectasie, vasodilatazioni, noduli lungo il percorso del meridiano e disturbi emozionali e dello Shen

- Qi Ni: tosse, disturbi delle vie aeree, difficoltà di deglutizione, nausea, vomito, indigestione, ecc.
- M. Distinti: disturbi articolari, interessamento degli organi di senso, interessamento organo/viscere corrispondente, turbe ormonali
- M. Principali: patologie d'organo, sintomi di irritazione, disturbi dello Shen relativo all'organo interessato
- M. Curiosi: deficit energetici (Yin, Xue, Jin Ye, Qi, Yang) a carico dei Visceri Curiosi

Una volta stabilito il quadro energetico del paziente, per intervenire correttamente, occorre prima di tutto assicurarsi che il paziente abbia l'energia sufficiente ad eliminare il Fattore Patogeno. Qualora non fosse così, si dovranno utilizzare delle strategie di protezione a favore delle strutture più profonde e importanti; solo successivamente si potrà tentare l'espulsione del FP.

A seconda della condizione patologica in cui si trova l'organismo, si adotterà un intervento terapeutico specifico.

Se, infatti, si rileva uno stato di *pieno* patologico, occorre, innanzitutto, proteggere gli Zang/Fu con i MD e MP; in un secondo momento si esteriorizzerà ed espellerà il patogeno con i ML e MTM.

Se si trova uno stato di *deficit* energetico, conseguente ad una cronicizzazione del processo patologico, occorre sostenere lo stato di latenza del FP, tonificando i fattori Yin e la Yuan Qi del soggetto, e contenere il FP nelle articolazioni con i MD o nei Visceri Curiosi con i MC.

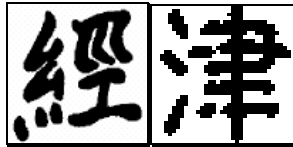
Qualora si riscontri uno stato di *blocco*, di ostruzione a livello superficiale, bisogna utilizzare punti locali per rilasciare le aree di tensione e punti dei ML e MTM interessati (Simongini, 2005).



## Capitolo 1°

### I Meridiani Tendino-Muscolari

#### Caratteristiche



Il termine *Jing Jin*, tradotto come Meridiani Tendino-Muscolari (MTM), è costituito dall'ideogramma *Jing*, che significa sistema ordinato e orientato, e dall'ideogramma *Jin*, che indica i muscoli, i tendini, la carne, la forza muscolare.

Si tratta, infatti, di un sistema di 12 meridiani superficiali che svolgono un'azione difensiva e regolano l'attività motoria e posturale del corpo. Ogni meridiano prende il nome dal Meridiano Principale (MP) dal cui punto Ting origina, scorrendo dalla periferia al centro e interessando esclusivamente il sistema muscolo-fasciale, senza entrare in contatto con organi o visceri.

L'utilizzo di questo sistema di meridiani si diffuse a partire dall'epoca Han fino a quella della dinastia Song (960 d.C.), periodo in cui incominciò un processo generale di revisione della materia medica cinese, che portò in secondo piano questi e altri meridiani, definendoli *secondari*. Venne, infatti, maggiormente sviluppato l'utilizzo dei MP e dell'erboristeria nell'ottica delle patologie d'organo, per rispondere alla diffusa esigenza di standardizzare un protocollo terapeutico poco doloroso e con scarsi effetti collaterali.

Per questo motivo, a partire dal quel momento storico, vi sono sempre meno riferimenti in letteratura su questa tipologia di meridiani e sulle valide opportunità terapeutiche che offrono.

La descrizione di questo gruppo di meridiani si ritrova nel tredicesimo capitolo del Ling Shu; nel So Wen e, soprattutto, nello Shan Han Lun, vengono, invece, definite le zone corporee attraversate da tali meridiani, nonché la sequenza di interessamento patologico dei meridiani in corso di un evento morboso.

Da questi testi si evincono le peculiarità anatomiche e funzionali dei MTM:

1. Sono strutture energetiche superficiali.

Sono situate al di sotto del piano cutaneo e al di sopra di quello dei vasi e dei Meridiani

Luo (ML). Non entrano in contatto con strutture profonde e con gli Zang/Fu.

2. Veicolano la Wei Qi.

Si tratta dell'energia più superficiale del corpo, che è deputata a difendere l'organismo, riscaldare e umidificare la cute, favorire lo scorrimento tra i diversi strati tissutali, controllare il tono muscolare, la postura e i movimenti riflessi, creare il collegamento e il coordinamento tra ossa-tendini-muscoli.

3. Decorrono come nastri.

Sono simili a delle bande che scorrono tra pelle, muscoli e fasce, restringendosi a livello delle grandi articolazioni.

4. Si suddividono in quattro gruppi di tre meridiani ciascuno.

I MTM Yin e Yang dell'arto anteriore e i MTM Yin e Yang dell'arto posteriore, confluenti in quattro punti di riunione (vedi *Tabella 1* in Appendice).

5. Hanno sempre un andamento centripeto.

Originano dal punto Ting del MP correlato e si portano verso il corpo: i meridiani Yang verso torace, collo, testa e orifizi dell'alto, mentre quelli Yin verso addome e torace.

6. Non hanno punti propri.

Originano dai punti Ting, hanno dei punti di riunione che si trovano sui MP e presentano dei punti Ashi che si attivano, negli stati patologici, come zone dolenti, contratte oppure flaccide.

Dalle caratteristiche sopra esposte, si possono dedurre i principali campi di applicazione di questi meridiani:

➤ Il campo motorio.

Sono comprese in questo gruppo le affezioni tendinee, muscolari e neurologiche che interessano il movimento del corpo; ma anche, i dolori muscolari, i traumi muscolo-scheletrici, i dolori legati a particolari movimenti o posture, le contratture, gli spasmi e simili. Vengono incluse anche le alterazioni dell'attività dei muscoli lisci e degli sfinteri.

➤ Il campo immunitario.

Veicolando la Wei Qi, i MTM rappresentano la barriera difensiva per eccellenza, dopo la cute. Attraverso questi canali energetici, si possono trattare le malattie infettive da Patogeni Esterni, le malattie immunitarie, le malattie dermatologiche e quelle a carico degli organi di senso.

### *Fisiopatologia*

Nei MTM, come accennato precedentemente, scorre la Wei Qi, una qualità di Qi di tipo istintuale, ad azione rapida e spontanea, non mediata dalla componente volontaria e intellettuale dell'individuo. È l'energia che determina la reazione inconscia dello starnuto o del colpo di tosse quando un patogeno entra nelle vie aeree, come pure la reazione motoria che si ha quando si inciampa e si cerca di mantenere l'equilibrio.

Questi meridiani, dunque, sono in rapporto con l'aspetto inconscio dell'individuo e sono responsabili di tutte le attività automatiche e riflesse: non solo di quelle di tipo motorio e posturale, ma anche di quelle funzionali proprie dei diversi apparati. I MTM, infatti, controllano la muscolatura liscia di tutti gli organi: in particolare, i MTM degli arti anteriori controllano le funzioni respiratorie e cardiache, i MTM degli arti posteriori controllano le funzioni pelviche e genitali, i MTM di tutti e quattro gli arti insieme regolano l'apparato digerente e il sistema nervoso autonomo.

In condizioni fisiologiche, la Wei Qi scorre all'interno dei MTM seguendo l'ordine dei livelli energetici: il movimento inizia dai meridiani Yang dei posteriori, con la sequenza shao – tai – yang ming (GB → BL → ST), e prosegue con gli Yang degli anteriori, con la sequenza inversa (LI → SI → TH); poi il movimento continua nei meridiani Yin dei posteriori, con la progressione shao – tai – jue yin (KI → SP → LV) e termina negli Yin degli anteriori, con la sequenza inversa (PC → LU → HT).

L'area di convergenza è il diaframma: per questo si dice che la dimora della Wei Qi è il petto, nel punto CV17, che è anche punto Mo del Pericardio (PC). Questa relazione spiega perché le contrazioni muscolari sono strettamente collegate con la respirazione.

Per quanto riguarda le condizioni patologiche, i MTM sono colpiti da FP esterni. Il livello energetico più esterno, e quindi il primo ad essere colpito, è il Tai Yang e, secondo il So Wen, il Tai Yang è soprattutto sensibile al Freddo.

Poiché lo Yang origina dallo Yin, l'evento patologico inizia dal basso e termina in alto (in campo veterinario, rispettivamente, dagli arti posteriori agli arti anteriori), quindi inizia dal MTM dei posteriori del livello Tai Yang, cioè dalla Vescica (BL). L'aggravamento della patologia comporta l'interessamento del MTM corrispondente dell'anteriore omolaterale (BL → SI); poi si approfondisce seguendo lo schema tai – shao – yang ming, e infine tai – jue – shao yin. È possibile che, nella progressione patologica, ci sia anche l'interessamento del meridiano corrispondente del lato opposto (es. dal meridiano Tai Yang del anteriore destro a quello corrispondente dell'anteriore sinistro), prima di passare al livello successivo (Yuen, 1998; Simongini, 2005).

Nel corso di un evento patologico, alla visita clinica, è possibile apprezzare due principali quadri sintomatologici che coinvolgono i MTM:

- Pienezza: il FP penetra nel MTM generando in questo uno stato di pienezza patologica, ma, contemporaneamente, anche uno stato di vuoto relativo nel MP corrispondente (legge di equilibrio fra MTM e MP).  
La sintomatologia è caratterizzata da dolore, spasmi, contrazioni con possibilità di iperemia e ipertermia della parte interessata, nonché di fenomeni di iperestesia locale.
- Vuoto: il FP penetra nel MP generando in esso una condizione di pienezza, ma lasciando in vuoto il MTM correlato.

La sintomatologia, in questo caso, è caratterizzata da un dolore sordo, profondo, difficilmente localizzabile, accompagnato da atonia cutanea e muscolare, freddezza della parte, fino alla possibilità di fenomeni paresici (Longo, 2005).

### *Protocolli terapeutici*

Esistono diverse patologie che possono essere trattate utilizzando i Meridiani Tendino-Muscolari.

## **1) Traumi muscolo-scheletrici**

I MTM, in queste circostanze, vengono trattati in agopuntura veterinaria nel seguente modo (Longo, 2005):

- Punto Ting
- Punti Ashi
- Punti di riunione

In campo umano, invece, viene utilizzato un protocollo più complesso, che prevede anche l'utilizzo dell'esame motorio (Yuen, 1998):

- Punti Ashi locali e lungo il MTM interessato. Omolaterali
- Punto Ting del MTM interessato. Omolaterale
- Punto Yu del MTM interessato (evita che il FP vada in profondità). Omolaterale
- Punti di riunione del MTM (evita che il FP si diffonda negli altri meridiani; indispensabile nelle forme croniche). Omolaterali
- Punto Ting del MTM identificato con l'esame motorio. Omolaterale

L'esame motorio consiste nel far eseguire al paziente particolari movimenti per valutare quale di essi provoca dolore o lo fa' aumentare. Le risposte del corpo che si ottengono con

gomito o ginocchio in estensione danno indicazioni sullo Yang, quelle ottenute con gomito o ginocchio in flessione danno indicazioni sullo Yin, seguendo lo schema dei livelli energetici (Yuen, 1998; Simongini, 2005).

Gomiti – ginocchia estesi: se il dolore aumenta in

- estensione/abduzione → Tai Yang
- rotazione → Shao Yang
- adduzione → Yang Ming

Gomiti – ginocchia piegati: se il dolore aumenta in

- flessione/adduzione → Tai Yin
- rotazione → Shao Yin
- qualsiasi altro movimento → Jue Yin

Esempio: algia alla spalla destra.

Palpando la zona colpita, si trova dolente, e quindi si tratta, il punto LI15. Si passa la mano lungo tutto il decorso dei meridiani che attraversano la zona colpita: MTM di Grosso Intestino, Piccolo Intestino e Triplice Riscaldatore. Si trattano dunque i punti trovati dolenti lungo i meridiani, per esempio SI8 e SI4, che indicano l'interessamento del MTM di Piccolo Intestino. Poi i punti Ting (SI1) e Yu (SI3) del meridiano interessato, cioè del Piccolo Intestino, e i punti di riunione (ST8 e GB13).

All'esame motorio, il paziente manifesta dolore alla rotazione del braccio con il gomito in estensione, rivelando un coinvolgimento del livello Shao Yang (TH – GB): viene, dunque, trattato il punto Ting del Triplice Riscaldatore (TH1).

Poiché, come esposto in precedenza, la progressione della patologia determina, inizialmente, l'interessamento dei MTM delle gambe (arti posteriori) e, solo secondariamente, delle braccia (arti anteriori), bisogna includere nell'esame palpatorio anche le gambe, soprattutto se si sospetta che l'affezione si stia cronicizzando.

Tornando al caso preso come esempio, dunque, se il trauma ha colpito l'Intestino Tenue, con interessamento della spalla destra, il dolore non scomparirà se non verrà trattata anche la gamba destra, utilizzando il meridiano accoppiato secondo il livello energetico, cioè Vescica (SI-BL).

## **2) Malattie neurologiche**

Sono in genere legate alla Wei Qi del MTM del Fegato e si suddividono in patologie da freddo (insensibilità), da calore (perdite totali della sensibilità), e da umidità (parestesie).

Come per le affezioni dermatologiche, anche in questi casi, il trattamento con i MTM si rivelerà efficace per la sintomatologia, ma non per la causa interna scatenante (Yuen, 1998).

## **3) Affezioni delle vie respiratorie**

Nelle comuni malattie infettive, il Vento-Freddo attacca il Tai Yang con interessamento delle difese immunitarie delle *prime vie aeree*. Attraverso i MTM, la Wei Qi viene portata a livello mucosale, impedendo la progressione e l'approfondimento del processo patologico, attuando una vera e propria azione immunostimolante.

Nel protocollo terapeutico si utilizza proprio il livello Tai Yang: per le patologie lievi, lo Zu Tai Yang (BL67, BL65, SI18 e ST3); per quelle più gravi, lo Zu Tai Yang e lo Shou Tai Yang (BL67, BL65, SI18 e ST3; SI1, SI3, ST8 e GB13).

Il trattamento deve essere bilaterale, iniziando con i meridiani dei posteriori e proseguendo con quelli degli anteriori. Inoltre, occorre direzionare tutti gli aghi verso i punti Ting.

Nelle patologie da Vento-Calore, come le allergie, si utilizzerà lo schema precedentemente descritto (punto Ting, punto Yu e punti di riunione), ma applicato al livello energetico Yang Ming: Polmone nei casi lievi, Grosso Intestino e Polmone, in quelli più gravi.

Per le patologie delle *vie respiratorie inferiori* (es. bronchite, asma, enfisema), si usano i MTM Yin nel periodo fra un attacco e l'altro; durante la fase acuta, invece, i MTM Yang (Yuen, 1998).

#### **4) Malattie dermatologiche**

Le affezioni della pelle possono essere trattate con i Meridiani Tendino-Muscolari, in quanto la cute è esterna e strettamente legata alla Wei Qi.

In corso di una patologia dermatologica *acuta*, viene interessato solitamente un MTM Yang, di cui si pungono i punti Ashi, Ting e Yu. Se il caso è grave, viene interessata la cute anche del lato opposto o dello stesso lato, ma con il coinvolgimento di un altro MTM. Addirittura, ci potrebbe essere un attacco acuto dei MTM Yin del corpo, che indica uno stato di deficit dello Yang dell'organismo.

In corso di una patologia *cronica*, invece, sono sempre implicati anche i MTM Yin. In questo caso, si pungono i punti Ashi, Ting, Yu e il punto Ting del MTM correlato al tipo di



lesione. Infatti, l'esame motorio precedentemente descritto, in questi casi, viene sostituito con la diagnosi delle lesioni cutanee:

Vento-Calore → gonfiore → Yang Ming

Vento-Freddo → chiazze → Tai Yang

Vento-Umidità → pus → Shao Yang

Va' sottolineato che in tutte le affezioni della pelle interviene la componente Vento, che si esprime con la presenza di prurito. Se il prurito passa con il grattamento, si tratta solo di un problema di Vento; se, invece, resta e il grattamento porta fino all'ulcerazione, c'è un problema di Sangue che va' trattato con i MTM e i ML. Se la condizione è diffusa su tutto il corpo, si deve risalire all'area dove si è avuta la prima lesione e cominciare da lì la terapia agopunturale.

Occorre ricordare, però, che la vera causa di qualsiasi patologia dermatologica ha sempre origini interne: utilizzare i MTM significa agire sull'espressione del problema e ciò deve essere lo scopo delle prime sedute, ma se ci si fermasse solo a questo livello, certamente non si scongiurerebbe il ripresentarsi del problema (Yuen, 1998; Simongini, 2005).

## **5) Problemi emotivi**

Come esposto precedentemente, i MTM vengono interessati principalmente in corso di patologie a carattere prettamente esterno; tuttavia, la condizione interna di un individuo, il suo stato emotivo agiscono, anche se inconsciamente, sulla componente muscolo-scheletrica, e quindi sui MTM, influenzando postura e andatura. La qualità del movimento e della postura, infatti, racconta lo stato e la qualità di vita del paziente ed è per questo che, nella diagnosi cinese, lo sguardo deve essere rivolto all'atteggiamento fisico del paziente.

La postura è determinata, principalmente, dalla colonna vertebrale e, energeticamente, dal Du Mai o Vaso Governatore (GV). La componente scheletrica, però, viene a sua volta influenzata dalla componente muscolare, rappresentata dal lunghissimo del dorso e, energeticamente, dalle due branche del meridiano esterno della Vescica (BL): la branca più mediale risente dei *traumi fisici* e provoca contrazioni dei fasci muscolari che si scaricano sul canale di GV; la branca esterna, invece, risente dei *traumi emotivi* e determina le contrazioni di quella più interna, che, a sua volta, si scarica su GV. Per questo motivo, lungo GV, si stratificano l'esperienza dell'individuo, la sua crescita e la sua evoluzione e i traumi fisici e psichici, recenti e passati, che hanno interferito o interferiscono su tale crescita. Vaso Governatore viene considerato, in questa visione, come "la scala della vita" dell'organismo.

Su di essa, dunque, troviamo delle aree importanti che debbono essere valutate per capire a che punto è il processo di sviluppo dell'individuo e se ci sono stati dei problemi nelle diverse tappe. In particolare, si osservano e si palpano i punti: GV1 ("lunga pazienza"), GV4 (zona delle scelte), GV9 (zona del ruolo), GV14 (zona degli altri ruoli), GV16 ("il magazzino del cambiamento"), GV20 (il punto dell'illuminazione).

Altrettanto importante è indagare i punti Shu sul dorso, i punti di Ren Mai o Vaso Concezione (CV) sull'addome e i punti nella zona del fianco: lo scopo è di scoprire delle aree di tensione muscolare inconscia, tensione che può essere dovuta allo stile di vita dell'individuo e a fattori di tipo emotivo. In questa prospettiva, possiamo riscontrare tre possibili categorie di individui:

*Individuo Tai Yang* → soggetto iperattivo, molto rapido nei suoi spostamenti, corre anziché camminare. La mancanza di tranquillità mentale di questo soggetto, evidentemente troppo Yang, per natura o per circostanza (vedi cavalli atleti costretti a duri allenamenti e gare impegnative), e la sua intensa attività fisica, creano tensioni nei muscoli paravertebrali,

soprattutto nelle zone di GV4 e GV14. In campo umano, tali soggetti, presentano più consumata la parte esterna delle soles e del tallone.

*Individuo Yang Ming* → soggetto che per natura o per esperienze deludenti avvenute nel corso della vita, è molto insicuro e chiuso; si muove in avanti, ma è pronto ad arrestarsi alla minima esitazione. Questi soggetti presentano un'inconscia contrazione dei muscoli del petto (CV17), con il conseguente sviluppo nel tempo di problemi cronici dell'apparato respiratorio, di contrazione dei muscoli della zona addominale (CV8), con conseguenti problemi digestivi, o di quelli della zona pelvica (CV5-7), con conseguenti problemi urogenitali. In quest'ottica, molti disturbi a carico degli organi interni possono essere interpretati in funzione di un atteggiamento posturale scorretto che un individuo, inconsciamente, assume negli anni.

Le scarpe di questo genere di persone si presentano molto usurate nella parte interna.

*Individuo Shao Yang* → soggetto che ha un atteggiamento di "fluttuazione", si chiede se andare avanti o indietro, esplora tutte le possibilità che gli vengono date, va' in tutte le direzioni, ma non fa' mai una scelta precisa. Il suo movimento è la rotazione; la tensione muscolare è localizzata nell'area del fianco (meridiano curioso Dai Mai). Una persona di questo tipo presenta un piede in posizione corretta e l'altro che tende verso l'esterno (Yuen, 1998; Simongini, 2005).

In questa visione, i MTM rendono evidente, attraverso la contrazione di determinati muscoli, la condizione inconscia di un individuo. Il protocollo terapeutico da utilizzare in queste circostanze prevede l'utilizzo dei punti del meridiano di BL, del meridiano di CV o del Dai Mai trovati sensibili come punti Ashi, insieme al punto Yu e al punto Ting del MTM interessato. Tuttavia, è essenziale che venga risolto il problema emotivo che provoca tale risentimento fisico affinché avvenga la completa guarigione del soggetto (Yuen, 1998).

Nel caso di contratture muscolari da problemi psico-caratteriali, un altro protocollo terapeutico prevede l'utilizzo del punto Ting del/dei MTM coinvolto/i, unitamente a CV7 e BL18, il punto back Shu di Fegato (LV), l'organo che regge tendini e muscoli. Nei casi in cui l'ipertonia è diffusa a tutto il corpo o quasi, è utile impiegare i punti di riunione di tutti i MTM.

# Capitolo 2°

## I Meridiani Luo

### Caratteristiche



Il termine Luo significa “collegare” infatti tali meridiani secondari rappresentano un sistema energetico che collega profondità e superficie, Yin e Yang, interno ed esterno. Essi sono permeati di Energia Nutritiva (Yong Qi) e vengono generalmente suddivisi in tre sottogruppi:

- Luo speciali (Fun – Sun – Xue Luo) che rappresentano i vasi sanguigni di vario calibro che raggiungono le strutture superficiali e profonde del corpo;
- Luo trasversali (Heng Luo) che connettono due Meridiani Principali accoppiati e ritmano il meccanismo dei cinque elementi, collegando l’uomo al macrocosmo;
- Luo longitudinali (Bie Luo) che permettono l’interazione dell’uomo con l’ambiente in cui vive e scandiscono le tappe della sua crescita psicocaratteriale (Yuen, 2000).

I *Luo speciali* rappresentano una categoria particolare di Meridiani Luo (ML), utilizzata dall’agopuntore per problemi localizzati: vengono, infatti, stimolati in caso di stasi di Qi e/o Xue caratterizzata da una intensa congestione venulo-capillare, impiegando diverse tecniche che provocano sanguinamento (lancette, aghi triangolari, fior di pruno, guasha). I Luo longitudinali e trasversali, invece, vengono coinvolti per patologie più gravi, interne o in corso di approfondimento. Infatti, pur non agendo direttamente sul FP, i Meridiani Luo (ML) rientrano nel meccanismo di difesa energetico dell’organismo, collegando la Wei Qi con la Yong Qi. Se, per esempio, un FP esterno prevale sulla Wei Qi, la Yong Qi arriverà a sostegno di quest’ultima proprio attraverso i ML: in questi canali, infatti, la Yong Qi si trasforma in Wei Qi, per proteggere gli strati più esterni del corpo. Se, al contrario, un FP interno attacca la Yong Qi, allora la Wei Qi passerà nei ML e si trasformerà in Energia Nutritiva (Di Stanislao, 2000).

I *Luo longitudinali* sono introdotti dal Ling Shu nel decimo capitolo e dalla descrizione che ne viene fatta se ne evincono le peculiarità:

1. Originano dal punto Luo del MP corrispondente.

E’ interessante notare la localizzazione sul MP dei punti Luo: essa si trova sempre tra il punto Yu e il punto Ho e ciò indica la maggior profondità di tali percorsi energetici rispetto a quelli dei MTM che originano invece dal punto Ting, il punto Shu antico più prossimo alle estremità. Sono, quindi,

12, ciascuno in relazione ad un MP; a questi si aggiungono il Grande Luo della Milza, il grande Luo dello Stomaco (Xuli) e i Luo di Du mai e Ren mai.

2. Hanno un percorso ascendente.

I ML longitudinali iniziano dagli arti e risalgono verso la testa, il torace e l'addome. L'eccezione è rappresentata dai ML del Polmone e della Vescicola Biliare, che hanno, invece, un andamento centrifugo, raggiungendo le estremità, rispettivamente, dell'arto anteriore e dell'arto posteriore.

3. Non entrano in contatto con gli Zang/Fu.

A questa regola generale si sottraggono i canali Luo del Cuore e del Pericardio, che sono i soli ad entrare in connessione con l'organo correlato (cuore), e il canale Luo della Milza, che però non raggiunge il sistema milza-pancreas, ma l'apparato gastroenterico.

4. Si attivano mobilizzando il Sangue.

“Quando il corpo si confronta con un fattore patogeno, questo si muove verso il canale principale: potenzialmente la penetrazione è negli Zang-Fu e il corpo può mobilizzare Xue per creare vasi che vanno verso l'esterno dove questi divengono visibili” (Ling Shu). Dunque, i Luo si superficializzano sotto forma di capillari, che divengono congesti e/o si rompono, per portare all'esterno il FP. Da ciò, si evince anche che esiste una stretta relazione tra il Cuore, che produce e fa' circolare lo Xue, e i ML. Tale legame è stato confermato anatomicamente dagli studi autoptici effettuati da un famoso medico del XVIII secolo, Wang Qing Ren.

5. Controllano le cosiddette “piccole articolazioni”.

Queste sono controllate attraverso lo Xue e la Yong Qi che scorrono nei vasi Luo. Mediante diverse tecniche di attivazione della circolazione, si favorisce la scomparsa del dolore e si migliora la motilità a livello di gomito, carpo/tarso, articolazione temporo-mandibolare, articolazioni interfalangee e articolazioni intervertebrali.

6. Manifestano quadri di pieno e di vuoto.

Quando un FP penetra dall'esterno verso l'interno, il vaso Luo interessato si riempie progressivamente per contenerlo. In questa fase di pieno si riscontrano stasi venosa, teleangiectasie, stravasi e capillari rotti lungo il percorso del meridiano. Quando viene raggiunto il grado di saturazione del Meridiano Luo, si presentano disturbi dello Shen e il FP viene scaricato nei Meridiani Principali. Lo stato di vuoto, invece, si manifesta con sintomi fisici specifici in base all'organo a cui il Luo è correlato, spesso accompagnati anche da disturbi psico-comportamentali di diversa entità: ad esempio, quando il Luo longitudinale della Milza è in vuoto, l'individuo presenta, da una parte, un addome teso e impalpabile, dall'altra, vuoti di memoria e incapacità a tenere a mente le informazioni ricevute (vedi *Tabella 2* in Appendice).

7. Pongono in relazione l'organismo con il mondo fisico ed affettivo che lo circonda.

I ML longitudinali sono deputati al controllo di tutte le strutture di relazione con il macrocosmo di cui il corpo è fornito: pelle, mucose, articolazioni, testa, rachide, genitali e organi di senso (Di

Stanislao, 2000). Per tale motivo, questi meridiani secondari possono essere usati con successo nelle conversioni d'ansia e nella patologie a carattere psicosomatico.

8. Rappresentano le tappe della crescita psicofisica ed emotiva dell'individuo.

Riprendendo la successione della Grande Circolazione Energetica dei MP, i ML longitudinali vengono divisi in tre gruppi, o meglio livelli, che rappresentano le tre diverse fasi della crescita evolutiva di un soggetto (Yuen, 1998). Il primo livello (LU, LI, ST e SP) rappresenta la sopravvivenza emotiva fondamentale (basic emotional survival), l'emozione che prevale sul pensiero; il secondo livello (HT, SI, BL e KI) rappresenta le abilità sociali, l'intelligenza si sviluppa e il pensiero prevale sulle emozioni; infine, il terzo livello (PC, TH, GB e LV) rappresenta la formazione e il consolidamento della personalità, l'individuo diventa pienamente se stesso (vedi *Tabella 2* in Appendice).

I *Luo trasversali*, invece, pur partendo dal punto Luo del MP corrispondente come i Luo longitudinali, presentano altre caratteristiche:

1. Collegano Yong Qi e Yuan Qi.

Van Nghi ha postulato che il punto Luo di ciascun MP è collegato, tramite un Luo trasversale, al punto Yuan del MP accoppiato per elemento; questa teoria permette di spiegare come alcune Energie Perverse (Xie) che colpiscono uno Zang possono influenzare anche il Fu correlato: spesso, infatti, si riscontrano contemporaneamente un pieno patologico e un vuoto in una coppia Zang/Fu. In base a questo postulato, Van Nghi ha proposto una tecnica che prevede l'utilizzo sia dei punti Luo sia dei punti Yuan, allo scopo non tanto di trattare direttamente il FP, quanto di ridistribuire l'energia Yong Qi e Yuan Qi tra i due meridiani accoppiati, in modo da ristabilire l'equilibrio energetico perduto.

2. Intervengono nelle desincronizzazioni tra individuo e macrocosmo.

Si tratta di manifestazioni ad insorgenza acuta, senza una causa apparente, sempre monolaterali, autorisolvibili e ricorrenti, ma senza un particolare andamento o stagionalità. Un esempio caratteristico di questo gruppo di patologie è rappresentato dai dolori improvvisi al viso, come la nevralgia trigeminale idiopatica (Di Stanislao, 2000).

Dalle caratteristiche sopra esposte, si possono quindi dedurre i principali campi di applicazione di queste due tipologie di meridiani.

Meridiani Luo longitudinali:

➤ Campo muscolo-scheletrico.

Trattano le Sindromi Bi, ovvero le condizioni di dolore e infiammazione a carico di tendini, muscoli e articolazioni, in seguito all'esposizione del corpo ad un agente climatico in presenza di un deficit

della Wei Qi. Per impedire che la patologia si approfondisca, i Luo imprigionano il patogeno nel sangue, in attesa che l'organismo abbia sufficiente Energia Difensiva per espellerlo.

➤ Campo dello Xue e delle emozioni.

I Luo longitudinali sono utili nel trattamento dei problemi emozionali o turbe dello Shen: sono, infatti, le vie del Sangue e il Sangue radica lo Shen nell'organismo. Occorre precisare, comunque, che i Luo sono in grado di trattare le emozioni intese come Qing, ovvero *sentimenti* (collera, gioia, rimuginazione, preoccupazione, tristezza, paura e shock), facilmente spiegabili in modo razionale e collocabili a livello di Yong Qi. Le Kan o *sensazioni*, invece, sono emozioni non gestibili e di cui non si conosce la causa: esse, infatti, sono legate alla Wei Qi, un tipo di energia che non viene controllata dalla ragione (Yuen, 1998).

➤ Campo dei disturbi gastro-intestinali e del *Qi Ni* (controcorrente energetica).

Come spiegato in precedenza, quando un FP riesce a superare la barriera della Wei Qi e a penetrare all'interno dell'organismo, la Yong Qi trasforma il FP in Calore, in modo che questo possa andare verso l'esterno per essere espulso dall'organismo: il Calore raggiunge i quattro arti e provoca uno stato di irrequietezza. Se il Calore non può esteriorizzarsi, allora penetra nei Visceri e provoca degli stati di irritabilità a carico di questi ultimi, con fenomeni di *Qi Ni*. Vengono inizialmente interessati da questo fenomeno il Polmone (costrizione al petto, tosse, asma) e lo Stomaco (sete, bruciore e distensione epigastrica, nausea, vomito). Se la Yong Qi dovesse risultare insufficiente per contrastare il FP, progressivamente vengono interessati tutti i Visceri e, infine, anche gli Organi (Yuen, 1998).

Meridiani Luo trasversali:

➤ Campo del disequilibrio energetico tra coppie di Zang/Fu.

In seguito alla visita e alla palpazione dei polsi, se si individuano vuoti e/o eccessi a carico degli organi, si possono utilizzare con successo i Luo trasversali insieme ai punti Yuan per ridistribuire l'energia. Infatti, è sufficiente che si armonizzi energeticamente il soggetto e automaticamente il FP, esterno o interno che sia, può essere facilmente eliminato.

### *Fisiopatologia*

La sequenza fisiologica della circolazione dello Xue e della Yong Qi veicolati dai Luo è

indicata nel Ling Shu. Secondo l'antico testo, il movimento parte dal torace: LU – HT – PC – SI – LI – TH – BL – GB – ST – SP – KI – LV.

Cuore e Pericardio rappresentano gli organi deputati alla circolazione del sangue che, dalla regione del petto, si muove, spinto dal Qi del Polmone, verso le estremità. Dagli arti, il sangue torna



nuovamente verso addome e torace. Va' sottolineato che per la MTC la presenza di capillari rotti lungo gli arti potrebbe interrompere la normale circolazione sanguigna.

La sequenza patologica ha inizio anch'essa a livello di torace (area di CV17). Quando un patogeno arriva nel petto, si sviluppa inizialmente Calore; da qui il FP può muoversi in due direzioni: verso l'alto e l'esterno, rimanendo nei meridiani, oppure in profondità, verso Visceri e Organi, trasformandosi da Calore in Umidità (attacco alla Yong Qi) e poi in Freddo (attacco alla Yuan Qi). Quindi, se il FP viene exteriorizzato, si sposta verso i quattro arti e provoca irrequietezza; se si approfondisce, crea invece dei fenomeni di irritazione, prima a carico dei Fu (livelli energetici Yang) e poi degli Zang (livelli energetici Yin), secondo questa sequenza e queste modalità (Yuen, 1998):

	Petto (LU7)	tosse, oppressione toracica, asma, estremità calde
<u>Yang Ming</u>	Stomaco (ST40)	febbre, sudore, distensione e bruciore epigastrico, irritabilità
	Gr.Intestino (LI6)	mal di gola, reflusso gastrico, bocca e labbra secche
<u>Shao Yang</u>	Tr. Riscaldat. (TH5)	sudorazione
	[ P. Intestino (SI7)	interessamento degli organi di senso, rigidità mascellare ]
	V. Biliare (GB37)	cefalea, febbre alta, occhi rossi/gialli, dolore articolare
<u>Tai Yang</u>	Vescica (BL58)	sudorazione, cefalea, dolore cervicale, febbre alta, occhi rossi, emorroidi
<hr/>		
<u>Tai Yin</u>	Polmone (LU7)	angina pectoris, laringite
	Milza (SP4)	rigidità ai 4 arti, diarrea bruciante, movimenti intestinali
<u>Shao Yin</u>	Cuore (HT5)	spossatezza, occhi gialli
	Rene (KI4)	freddo, irrigidimento, diarrea acquosa, intorpidimento gambe
<u>Jue Yin</u>	Pericardio (PC6)	indifferenza, depressione, difficoltà a muoversi, disturbi circolo, estremità calde, angina pectoris
	Fegato (LV5)	stipsi, oliguria/incontinenza, nausea, vomito liquido, inappetenza, forti dolori toracici

## Tecniche di trattamento

Esistono diverse modalità di trattamento dei vasi Luo, che si possono suddividere in:

1. tecniche generali

2. tecniche combinate con il punto Yuan o il punto Luo
3. tecniche combinate con altri meridiani

### 1) Tecniche generali

Consistono nell'agire direttamente lungo il percorso di un vaso Luo che manifesta segni di pieno o di vuoto, associati o meno a segni fisici generali o a sintomi psichici.

In generale, nelle condizioni di pieno è più facile riscontrare sintomi fisici e, lungo il decorso del meridiano, reperire vasi ectasici, capillari rotti, voglie. Nei vuoti, invece, si rilevano piuttosto noduli e depositi di grasso. Va' ricordato, tuttavia, che questa regola non è assoluta.

In presenza di uno stato di pieno di un ML i punti da trattare sono:

- Punto Luo del meridiano interessato
- Punti Ashi lungo il percorso del meridiano
- Aree con stasi di Xue lungo il percorso del meridiano

Tecniche utilizzate:

- sanguinamento: si provoca la fuoriuscita di qualche goccia di sangue con un ago triangolare o un lancetta. Spesso il sangue che esce è più scuro del normale
- martelletto fior di pruno
- guasha: l'area da trattare viene strofinata ripetutamente con uno strumento smusso di vetro o di metallo, provocando un arrossamento locale (anticamente era praticata con una moneta di bronzo).  
É una tecnica molto efficace per eliminare il vento interno

In presenza di uno stato di vuoto i punti da trattare sono gli stessi descritti sopra.

Tecniche utilizzate:

- martelletto fior di pruno seguito da moxa
- moxa diretta: si utilizzano coni molto piccoli, da 3 a 25 per volta, da ardere direttamente sull'area di cute interessata

Se la diagnosi è stata corretta, ma il trattamento non risulta efficace, potrebbe essersi verificato la penetrazione del patogeno nelle articolazioni. Dunque, prima della seduta, oltre alle manualità di sblocco routinarie, occorre stimolare dei punti per rilasciare le articolazioni: LI15, ST5, ST13 e ST31. Si tratta più che altro di aree, da trattare con la tecnica guasha.

Nei testi classici, esiste anche il concetto di "armonizzare il trattamento dei Luo": poiché con i Luo utilizza molto sangue, a fine trattamento è utile nutrire lo Xue e i fluidi. I punti che vengono solitamente utilizzati per tale scopo sono: LV8, BL17 e ST42.

### 2) Tecniche combinate con il punto Yuan o il punto Luo

Esistono diverse scuole di pensiero e diverse tipologie di trattamento dei punti Luo e Yuan.

Secondo alcuni, il punto Luo permette di trattare Wei Qi e Yong Qi, in quanto mette in comunicazione l'Esterno con l'Interno; associando, quindi, il punto Yuan, si realizza un trattamento più completo, un miglior equilibrio energetico.

Van Nghi ha teorizzato che il punto Luo sia collegato al punto Yuan del Meridiano Principale accoppiato per elemento; secondo altri studiosi, invece, i Luo comunicano l'uno con l'altro.

Se si vuole utilizzare l'accoppiamento Luo-Yuan, si possono utilizzare quattro metodiche:

- Metodica della storia clinica.

Occorre capire dove è cominciato il disequilibrio. Si tratterà il punto Yuan del meridiano primariamente interessato e poi il punto Luo del meridiano che è andato successivamente in disequilibrio. Questa metodica viene utilizzata anche se i meridiani non appartengono allo stesso elemento. Esempio: stasi di Qi del Fegato che ha portato ad un deficit di Qi di Milza. Si utilizzerà LV3 (punto Yuan) in dispersione e poi SP4 (punto Luo) in tonificazione.

- Metodica del Nan Jing o del trasferimento di energia.

L'antico testo del Nan Jing afferma che prima bisogna tonificare ciò che è in vuoto e poi armonizzare ciò che è in eccesso, seguendo le regole del ciclo Shen e del ciclo Ko.

Si punge il punto Luo del meridiano in vuoto e il punto Yuan del meridiano accoppiato, poi il punto Luo di quello in vuoto, scegliendo l'elemento complementare nella coppia Zang/Fu. Esempio: vuoto di Qi di Fegato con calore nello Stomaco. Si tratterà, nell'ordine, LV5 e GB40 in tonificazione e SP4 in dispersione. Così viene rispettato anche il ciclo Ko: il Legno controlla la Terra in eccesso.

- Metodica di Van Nghi o trattamento yu-lo.

Si tonifica il punto Yuan del meridiano in vuoto e si disperde il punto Luo del meridiano accoppiato per elemento. Se invece il meridiano è in pieno, si disperde il punto Yuan e si tonifica il punto Luo del meridiano accoppiato.

- Trattamento infinito.

Si tiene conto del sesso del paziente e si utilizza, in questa precisa successione, il punto Yuan del meridiano interessato, a destra per le femmine e a sinistra per i maschi, poi il Luo del meridiano accoppiato controlaterale, si continua con l'altro Luo e si termina con lo Yuan del meridiano di partenza, ma dalla parte opposta. In questo modo si crea una sorta di simbolo dell'infinito tra i punti Yuan e Luo di una coppia di meridiani.

Esempio: stasi di Qi di Fegato e vuoto di Qi di Milza. Individuato l'eccesso e il vuoto si sceglie quale meridiano trattare per primo. Decidendo di trattare inizialmente il Fegato e avendo, per esempio, un paziente di genere femminile, si pungerà in successione: LV3 in dispersione a destra, GB37 in tonificazione a sinistra, GB37 in tonificazione a destra e poi LV3 in dispersione a sinistra. La stessa procedura viene eseguita con i punti di Milza e di Stomaco: SP3 destra, ST40 sinistra, ST40 a destra e SP3 a sinistra.

Seguendo, invece, la teoria del collegamento energetico tra i punti Luo, anziché Luo-Yuan, si può applicare la metodica di Niboyet o trattamento dei Luo in coppia: si pungono i Luo dei due meridiani accoppiati per elemento. Se, però, il quadro di vuoto e di pieno non riguarda due meridiani accoppiati, la scelta del Luo da trattare deve essere fatta in base ai sintomi e al percorso del Luo stesso. Prendendo il caso precedente (LV in eccesso e SP in deficit), si può disperdere il punto LV5, se abbiamo, ad esempio, estro con perdite ematiche abbondanti e scure, dal momento che il Luo che parte da questo punto raggiunge l'area genitale, oppure GB37, se il pieno di Fegato provoca problemi digestivi, perché questo punto si porta verso ST42 che ha un'azione importante sulla digestione. Per il deficit della SP, invece, si può scegliere di tonificare SP4, in presenza di feci liquide e distensione addominale, oppure ST40, se il soggetto presenta debolezza nelle gambe. Per la scelta del Luo da trattare, ci si può anche basare sull'eventuale presenza di segni (capillari ectasici o noduli) lungo il tragitto del meridiano.

Per quanto riguarda l'intervallo di trattamento, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, i testi classici consigliano di trattare i Luo ogni due giorni: per questo motivo, sarebbe utile insegnare al proprietario dell'animale la tecnica guasha da utilizzare sui punti stabiliti.

### 3) Tecniche combinate con altri meridiani

- Con i Meridiani Principali:

Il trattamento combinato punto Luo - punto Yu del meridiano accoppiato risulta particolarmente utile quando sono presenti sintomi riferiti ai Visceri, nello specifico fenomeni di *Qi Ni*. I Meridiani Luo non entrano nei visceri, ma regolano il rapporto interno-esterno e forniscono Yong Qi per impedire l'approfondimento della patologia. D'altra parte, il punto Yu, terzo punto Shu antico, è per il Fu punto Terra, punto di riequilibrio per tutto il Meridiano Principale, il cui ramo interno penetra nel viscere corrispondente. A questa combinazione, solitamente, si aggiungono punti sul torace o che aprono il torace, in quanto è a questo livello che avviene il contatto tra esterno e interno ed è da questa via che il patogeno può penetrare.

Un'altra tipologia di trattamento con i punti Shu antichi è metodica di Dujany. Essa prevede l'utilizzo del punto Luo del meridiano da trattare unitamente al punto Ting del meridiano accoppiato: questa tecnica si può utilizzare se non ci sono sintomi di interessamento interno e si vuole sostenere particolarmente la Wei Qi.

- Con i Meridiani Tendino-Muscolari

I Meridiani Luo sono sempre interessati quando un problema diventa cronico e si crea una stasi di Xue in seguito all'invasione di Vento, Freddo e Umidità (sindrome Bi).

In questi casi, il protocollo terapeutico prevede:

➤ Punti Ashi, da trattare secondo la natura del dolore:

dolore irradiato (vento) – si tratta dal primo punto Ashi del meridiano fino all'area di dolore

pesantezza o gonfiore (umidità) – si usa ago con moxa

dolore circoscritto, acuto e forte (freddo) – si usa solo la moxa

- Punto Luo del meridiano che attraversa l'area dove si localizza il dolore o che presenta lungo il tragitto capillari iniettati o piccole masse
- Punto Ting (punto di apertura del MTM) omolaterale in base all'esame motorio
- Punto Yu omolaterale

- Con i Meridiani Distinti e i Meridiani Curiosi

I Meridiani Distinti fanno comunicare direttamente la Wei Qi con la Yuan Qi, mentre i Luo si collocano ad un livello intermedio (Yong Qi). Tuttavia, quest'ultimi comunicano con i Distinti e i Canali Curiosi alla fine della loro circolazione energetica, quando il Luo del Fegato porta il sangue nell'area genitale: qui incontra la Yuan Qi dei Meridiani Ren mai, Du mai, Chong mai e Dai mai, a loro volta legati rispettivamente alle coppie dei MD di BL-KI, LU-LI, LV-GB.

É importante ricordare che i Meridiani Ren mai e Du mai hanno un proprio ramo Luo e un proprio punto Luo (CV15 e GV1 rispettivamente). Inoltre, molti punti di apertura dei Meridiani Curiosi sono punti Luo (SP4, LU7, PC6, TH5).

## Capitolo 3°

### I Meridiani Distinti

#### Caratteristiche



Sono chiamati anche *Jing Bie*, cioè “canali divergenti”.

Si tratta di un sistema di 12 meridiani che prendono il nome dal MP da cui originano, a partire dal punto Ho. Come i MP, sono accoppiati secondo lo schema dei 5 elementi.

I Meridiani Distinti (MD) hanno il compito di deviare il FP verso le articolazioni: quando, infatti, il FP è più forte della Wei Qi, ma non abbastanza da poter penetrare all'interno fino agli Zang/Fu, i MD trasportano la Yuan Qi verso l'esterno per sostenere l'Energia Difensiva. La Wei Qi, sostenuta dall'Energia Ancestrale, tiene bloccato il FP nelle grandi articolazioni (ginocchio, anca, spalla), finché l'organismo non è in grado di espellerlo.

I MD vengono descritti nel capitolo 11 del Ling Shu e nel capitolo 63 del So Wen, opere da cui si possono individuare le caratteristiche principali di questi meridiani:

1. Iniziano a livello delle grandi articolazioni.

Originano dal punto Ho del MP a cui fanno riferimento (ad esclusione della coppia dei MD di Polmone e Grosso Intestino), penetrano in addome o torace, passano per il Cuore e infine riemergono per terminare su testa, collo e nuca, entrando in contatto con i MP Yang. Fanno eccezione i MD di Cuore e Pericardio che si dirigono verso il basso da GV20.

2. Non hanno punti propri.

Similmente ai MTM, i punti dei MD si trovano lungo il decorso dei MP. Nella pratica clinica, si prendono in considerazione solamente i *punti di riunione inferiori*, da cui i MD originano, e i *punti di riunione superiori*, a livello dei quali le coppie di MD si anastomizzano (vedi *Tabella 3a* in Appendice).

3. Hanno un sistema di unione esterno-interno.

Tale sistema, chiamato *le sei unioni*, in riferimento alle sei coppie di MD, dipende dal fatto che questi meridiani, da superficiali, si dirigono in profondità verso la loggia energetica corrispondente, entrando in contatto con organi e visceri, in particolare con il Cuore, per poi terminare a livello della testa. In questa prospettiva, i MD sono intimamente correlati alla strutturazione interna dell'individuo, al ritmo interno individuale, alle modificazioni nictoemerali e spazio/temporali dello Yin e dello Yang.

4. Ampliano il campo di azione dei Meridiani Principali.

Permettono, infatti, di spiegare l'azione dei MP al di fuori delle zone di loro diretta competenza: questo vale soprattutto per i MP Yin, il cui tragitto non passa per la testa. A livello di estremità cefalica, in particolare, i MD permettono ai MP di intrecciare importanti legami con il sistema nervoso centrale e gli organi di senso.

5. Costituiscono un sistema difensivo profondo.

I MD attivano un efficace meccanismo di difesa dell'organismo, prima che gli Zang/Fu vengano colpiti da una Energia Perversa: osservando attentamente, infatti, si può notare come i percorsi dei MD ricalchino la complessa rete del sistema immunitario di tipo linfatico e come diversi punti di riunione di tali meridiani si trovino in corrispondenza di importanti strutture linfatiche, come quella poplitea (BL40), quella inguinale (ST30) e quella ascellare (HT1).

Dalle caratteristiche sopra esposte, si possono dedurre i principali campi di applicazione di questi meridiani:

➤ Il campo osteo-articolare.

I MD si utilizzano in corso di diverse patologie, soprattutto se ad andamento cronico e intermittente, che colpiscono le grandi articolazioni (ginocchio – MD della Vescica e del Rene, anca – MD della Vescicola Biliare, spalla – MD del Grosso Intestino).

➤ Il campo psicosomatico.

I MD sono legati al microcosmo proprio di ciascun individuo, sono un ponte tra le energie interne e costituzionali (Yuan Qi) e quelle più superficiali e mutevoli (Wei Qi). Sono, perciò, in grado di veicolare verso l'esterno le disfunzioni emotive eventualmente presenti, rendendole apprezzabili clinicamente.

➤ Il campo immunitario.

Alcuni Autori moderni, ma molto legati al modello taoista classico (Yuen, 1997; Weismann, 2002), ne vedono l'impiego in corso di malattie autoimmuni, in cui vi è contemporaneo coinvolgimento di Wei Qi e Yuan Qi.

➤ Il campo dei liquidi e delle sostanze.

Una particolare lettura del Nan Jing (Grison, 1984; Yuen, 2003) porta a considerare l'impiego di questi Meridiani anche nelle gravi carenze delle 5 Sostanze e dei contenuti energetici individuali. Nel campo della medicina umana, in questo gruppo rientrano

patologie particolarmente gravi e complesse, come la demenza senile, l'Alzheimer, il Parkinson.

### *Fisiopatologia*

La Wei Qi scorre all'interno dei MD seguendo l'ordine dei livelli energetici (Tai Yang – Shao Yang – Yang Ming), ma anche l'accoppiamento per elemento, proprio di questa categoria di meridiani. Come i MTM, i MD partono dalle gambe/arti posteriori e per poi andare verso le braccia/arti anteriori. La sequenza, quindi, sarà:

gambe/	BL → KI	Tai Yang
arti post.	GB → LV	Shao Yang
	ST → SP	Yang Ming
braccia/	SI → HT	Tai Yang
arti ant.	TH → PC	Shao Yang
	LI → LU	Yang Ming

Alla visita clinica, si deve considerare il coinvolgimento patologico dei MD quando la sintomatologia del paziente è monolaterale e con andamento intermittente e capriccioso e vi è il contemporaneo interessamento di un organo.

A differenza dei MTM, però, non si identificano propriamente delle condizioni di pienezza o di vuoto lungo questi meridiani secondari, quanto fenomeni specifici di dolorabilità o di disfunzione delle parti anatomiche e delle strutture attraversate dai MD interessati. Va' tenuto presente, tuttavia, che per diversi MD (MD di Cuore, Piccolo Intestino, Pericardio e Polmone) la letteratura non segnala la presenza di quadri patologici particolari.

### *Protocolli terapeutici*

Nell'impostare il trattamento, bisogna tenere conto che il sistema dei MD è un sistema simmetrico, per cui un danno ad un'articolazione della parte destra, per esempio, può provocare dolore alla medesima articolazione di sinistra; allo stesso modo, nella terapia agopunturale, per evitare il passaggio di una patologia da un lato all'altro tramite i MD, è buona prassi eseguire un trattamento preventivo sul lato opposto a quello dolente, utilizzando i punti Ting. I MD di destra e di sinistra comunicano fra loro tramite il Vaso Governatore (GV), ed in particolare, tramite i punti GV20, GV14 e GV4.

Esistono diverse patologie che possono essere trattate utilizzando i Meridiani Distinti:



## 6) Patologie osteo-articolari

Tutte le manifestazioni dolorose a carico delle strutture ossee e articolari, non dipendenti da affezioni muscolari e da sindromi Bi, possono essere trattate, in campo umano, con i MD tramite una tecnica chiamata *terapia loop*. Tale terapia consiste nel creare un anello energetico, mettendo gli aghi in una particolare sequenza e direzione in modo tale da formare un cerchio virtuale. La scelta del lato prevalente da trattare è fatta in base alla localizzazione delle prime lesioni; qualora non fosse possibile ricostruire una corretta anamnesi della patologia, si tratta, come lato dominante, la sinistra per i soggetti maschili e la destra per soggetti femminili. I punti Ting di prevenzione saranno messi sul lato opposto a quello dominante.

Una volta individuata la coppia di MD interessata, si segue lo schema sotto esposto:

- Primo punto di riunione superiore. Lato dominante
- Secondo punto di riunione superiore. Lato dominante
- Punto di Vaso Governatore (generalmente GV20)
- Primo punto di riunione superiore. Controlaterale
- Secondo punto di riunione superiore. Controlaterale
- Punto Ting del meridiano Yang della coppia. Controlaterale

Esempio: uomo affetto da artrite reumatoide. Interessamento della coppia di MD di LV/GB.

Si comincia pungendo CV2 con l'ago rivolto in alto e a sinistra, poi si mette GB1 di sinistra con l'ago verso l'alto e il centro, poi GV20 con ago verso destra, poi GB1 di destra con l'ago verso il basso e il centro, poi un altro ago su CV2 direzionato in basso. Infine, si mette l'ago su GB44 di destra con la *tecnica delle tre punture*: l'ago viene inserito in modo superficiale, poi spinto in profondità, poi di nuovo riportato in superficie, in un'unica infissione. Lo scopo di questa manovra è di attivare la Wei Qi, passare al livello della Yuan

Qi e quindi portare quest'ultima in superficie. Qualora non ci fossero risultati, nella seduta successiva si aggiunge anche il punto Yong, secondo punto Shu antico.

La durata del trattamento prevede una seduta al giorno per 3 giorni consecutivi, poi una pausa di 3 giorni, poi ancora 3 giorni di terapia e così via per 3 mesi. Yuen sottolinea l'importanza di applicare tale frequenza ravvicinata almeno per le prime sedute, in modo da riuscire a stimolare con successo la Yuan Qi. La durata complessiva dei 3 mesi di trattamento va' mantenuta anche se i sintomi passano prima.

## **2) Patologie psicosomatiche**

Secondo la Scuola Francese, i MD sono da impiegarsi, con i punti Finestra del Cielo che attraversano a livello del collo, nei disturbi psicosomatici e nelle conversioni d'ansia (Van Nghi, 1977; Esposito; 2002). In questi casi, si tratteranno i punti Ho della coppia interessata, il punto Finestra del Cielo collegato (vedi *Tabella 3b* in Appendice) ed il punto GV20, assieme al punto Xi del Meridiano Shou Shao Yin (HT6). In psicosomatosi di soggetti anaffettivi, chiusi e indifferenti si utilizza sempre la coppia di MD di Polmone e Grosso Intestino. I punti da trattare, in questo caso, sono: LU1, LI15, LI17 e GV20 o GV21 (Andrès et al, 2002; Kespì, 1982).

Secondo gli diversi Autori, la differenza di utilizzo dei Meridiani Luo Longitudinali e dei Meridiani Distinti nelle turbe psichiche, consiste nel fatto che i Luo esprimono disagi dell'individuo con il mondo esterno (comparsa dei sintomi in rapporto a certe situazioni); i Distinti, invece, precisano disfunzioni dell'uomo con se stesso (sovente senza che ci si renda conto dell'origine emotiva di tale disfunzione).

## **3) Patologie autoimmuni**

Malattie come artrite reumatoide, LES, altre collagenopatie, possono rispondere egregiamente utilizzando i MD. In questi casi, si punge a destra per gli uomini e a sinistra per le donne e si impiegano i punti Ting in caso di flogosi o dolore, i punti Yuan, invece, se ci sono segni di deficit grave o dismetabolicie. Anche l'infissione e la manipolazione degli aghi deve essere fatta in modo particolare: l'introduzione sarà lenta e in profondità, in fase espiratoria. Una volta collocato, l'ago va' mosso con rapide torsioni del manico, sino al *Deqi* (Quirico et al., 2003; Yuen, 2003). Il trattamento deve essere ripetuto nei 2 giorni successivi, seguono tre giorni di riposo, e poi altre 3 sedute, continuando con questo intervallo di trattamento per un totale di 12 sedute, da ripetere ciclicamente 3-4 volte l'anno (Yuen, 1997).

#### **4) Turbe dei liquidi e delle 5 sostanze**

In caso di gravi deficit energetici, alcuni Autori propongono l'utilizzo dei MD:

- MD di Rene/Vescica → carenza di Jing
- MD di Fegato/Vescicola Biliare → carenze di Xue
- MD di Milza/Stomaco → turbe dei Jin Ye e dello Xue
- MD di Cuore/Piccolo Intestino → carenze o turbe dei Jin Ye
- MD di Pericardio/Triplice Riscaldatore → turbe del Qi
- MD di Polmone/Grosso Intestino → turbe o deficit dello Yang

Le tecniche di stimolazione utilizzate sono varie: agopuntura, moxibustione, digitopressione, tuina.

## Appendice

### Tabelle dei punti di riunione

**Tabella 1. Punti di riunione dei Meridiani Tendino-Muscolari**

<i>GRUPPI DI MTM</i>	PUNTI DI RIUNIONE
Yang dell'arto anteriore	ST8 – GB13
Yin dell'arto anteriore	GB22 - GB23
Yang dell'arto posteriore	SI18 – ST3
Yin dell'arto posteriore	CV3 – CV2

*Tabella 2. Tabella riepilogativa dei Meridiani Luo*

MERIDIANO LUO	ASPETTI PSICHICI	<i>ASPETTI FISICI</i>
<p><b>POLMONE – LU7</b> Contatto fisico, accoglienza, accettazione, perdono.</p>	<p><b>Pieno:</b> ricerca il contatto e gli stimoli ambientali. <b>Vuoto:</b> noia.</p>	<p>Fidget. Sbadigli.</p>
<p><b>GROSSO INTESTINO – LI6</b> Dentizione, percezione differenze, elaborazioni/reazioni primitive.</p>	<p><b>Pieno:</b> soffermarsi a lungo in un'azione. <b>Vuoto:</b> non elabora le informazioni.</p>	<p>Carie, denti freddi. Ingoia senza masticare.</p>
<p><b>STOMACO – ST40</b> Giudizio, sviluppo memoria/esperienza.</p>	<p><b>Pieno:</b> agisce seguendo impulsi, perde controllo, manie, isterismo. <b>Vuoto:</b> non sa cosa fare/che emozioni provare.</p>	<p>Gesti inconsulti. Gambe deboli.</p>
<p><b>MILZA – SP4</b> Memoria.</p>	<p><b>Pieno:</b> accumula in eccesso informazioni, deficit di attenzione. <b>Vuoto:</b> vuoto di memoria, non trattiene più informazioni</p>	<p>Capillari rotti dell'addome. Addome teso, ascite.</p>
<p><b>CUORE – HT5</b> Verbalizzazione, controllo,</p>	<p><b>Pieno:</b> sopraffatto dalle esigenze/aspettative, ansia.</p>	<p>Dolore al petto.</p>

<p>speranza, amore incondizionato.</p>	<p><b>Vuoto:</b> incapacità di capire e controllare le sensazioni</p>	<p>Difficoltà di espressione.</p>
<p><b>PERICARDIO – PC6</b> Adattamento sociale, intelligenza sociale, protezione, aiuto.</p>	<p>Razionalizzazione. Polarizzazione. Sublimazione.</p>	<p><b>Pieno:</b> Oppressione torace. <b>Vuoto:</b> Dolore al torace.</p>
<p><b>INTESTINO TENUE – SI7</b> Scelte razionali, cultura prevale sulle emozioni, accettare critiche.</p>	<p><b>Pieno:</b> pensiero limita azioni, severità, rigidità, testardaggine. <b>Vuoto:</b> insicurezza.</p>	<p>Rigidità dei gomiti. Feci piccole e dure.</p>
<p><b>RENE/VESCICA – KI4/BI58</b> Sistema di allarme, inizio dell'azione.</p>	<p><b>Pieno:</b> attacchi di panico, iperreattività. <b>Vuoto:</b> non si difende, non sente dolore, indifferenza, stoicismo.</p>	<p>Cefalea, congestione nasale. Alta soglia del dolore.</p>
<p><b>TRIPLICE RISCALDATORE – TH5</b> Temperamento, tipologia propria, natura e cultura.</p>	<p>Fissità del modello, archetipo</p>	<p>Braccia bloccate.</p>
<p><b>VESCICOLA BILIARE – GB40</b> Andare, seguire la propria strada.</p>	<p><b>Pieno:</b> blocco nella personalità, può andare solo in una direzione o da nessuna parte. <b>Vuoto:</b> nessun posto dove andare.</p>	<p>Atrofia/paralisi delle gambe. Sclerosi multipla, disturbi digestivi.</p>
<p><b>FEGATO – LV5</b> Trasformazione, rigenerazione, consapevolezza, cambiamento.</p>	<p><b>Pieno:</b> personalità multiple, voler essere un altro. <b>Vuoto:</b> schizofrenia.</p>	<p>Erezioni anomale. Prurito genitale.</p>

**Tabella 3a.** Punti di riunione dei Meridiani Distinti

coppie DI Md	PUNTI DI RIUNIONE INFERIORI	PUNTI DI RIUNIONE SUPERIORI
LI/LU	LI5 – LU1	LI8
ST/SP	ST30 – SP12	ST9
SI/HT	SI10 – HT1	BL1

BL/KI	BL40 – KI10	BL10
TH/PC	PC1	TH16
GB/LV	GB30 - LV5	CV2 – GB1

**Tabella 3b.** *Punti Finestra del Cielo associati ai Meridiani Distinti*

coppie DI Md	PUNTI finestre Del cielo
LI/LU	LI18
ST/SP	ST9
SI/HT	SI16
BL/KI	BL10
TH/PC	TH16
GB/LV	GB20

## ***Cartella Clinica***

Cartella n°:

Data:

Proprietario:

**Nome:**

Razza:

Sesso:

Mantello:

Età:

Ubicazione:

Attitudine:

Anamnesi remota:

Problemi alla nascita/congeniti:

Doma/addestramento:

Calori/parti/attività riproduttiva:

Malattie:

Interventi chirurgici/terapeutici:

Anamnesi recente:

Sintomo principale:

Sintomi secondari:

Cronologia sintomi:

Terapie in atto/precedenti:

Esami collaterali:

Grandi funx organiche:

Alimento/acqua:

***Visita occidentale***

Visita medica:

Diagnosi occidentale:

***Visita tradizionale cinese***

Tipologia soggetto:

Postura:

Shen:

Occhi:

Lingua:

Cute:

Altro:

Odore:

Rumori:

Polsi:

Punti back Shu :

Punti Ting:

Punti diagnostici:

Diagnosi cinese:

Agopunti impiegati:

Terapia manuale:

Controlli:

1° data:

Osservazioni:



# PARTE SPERIMENTALE

## **Materiali e metodi**

Per quanto concerne la parte diagnostica, è stato utilizzato il metodo *Zhen Duan* proposto dalla Medicina Tradizionale Cinese (ispezione, auscultazione e olfattazione, interrogatorio anamnestico e palpazione) per rilevare lo stato energetico del paziente ed identificarne gli squilibri. Allo scopo di standardizzare il protocollo diagnostico, è stata creata un'apposita cartella clinica (vedi Appendice), utilizzata per tutti i campioni presentati in questo lavoro. Nella parte relativa ai casi e risultati, sono stati riportati, però, solo i dati più significativi riscontrati in ogni caso clinico. Per avere un parametro di confronto, una limitata sezione della cartella clinica è stata riservata alla visita e alla diagnosi secondo i canoni della Medicina Occidentale.

Per quanto concerne la parte terapeutica, i diversi protocolli utilizzati sono stati scelti in base alle conoscenze acquisite durante il Corso triennale S.I.A.V. di Agopuntura Veterinaria (2005-2008), alla partecipazione a seminari di approfondimento, alla lettura dei testi elencati nella bibliografia e all'esperienza personale. Per diversi motivi, non sempre è stato possibile trattare i pazienti esclusivamente con i protocolli dei Meridiani Secondari presentati nella Parte Generale.

Per il trattamento terapeutico agopunturale sono stati utilizzati aghi sterili monouso senza tubo guida Seirin L type (0,20x15 mm) e Huanqiu (0,30x25 mm e 0,30x40 mm).

Per il trattamento termico dei punti sono stati utilizzati sigari di moxa China Changsha Huaian Moxa Plant Products Factory (15x214 mm, a base di Artemisia).

## Caso e risultati

### *Caso Rossella Baia*

Paziente: Rossella Baia, sella italiano, femmina, 5 anni, specialità salto ostacoli.

Anamnesi remota: ipersensibilità al morso degli insetti.

Anamnesi recente: caduta durante una gara.

Terapie eseguite: riposo per 2 settimane e trattamento con cortisone e DMSO. Nessun effetto. Il soggetto è rimasto scuderizzato per l'incompatibilità dei sintomi con il lavoro montato.

Visita Occidentale: fotofobia bilaterale, parestesia alle narici, intolleranza alla palpazione della canna nasale. Nessuna deviazione o asimmetria facciale. Nessun segno di trauma sulla cute.

Durante il lavoro alla corda e montato: head-shaking, continui sbruffi nasali e tentativi di strofinare il naso contro gli arti anteriori o contro oggetti.

Diagnosi Occidentale: infiammazione e congestione della mucosa nasale (inizialmente), infiammazione della branca oftalmica e mascellare del nervo trigemino.

Visita Cinese: soggetto irrequieto, Yang, tipologia Legno.

- Ispezione: Shen normale, lingua leggermente pallida, cute e mantello lucidi, con presenza di noduli lateralmente al tragitto di Vaso Concezione nel tratto tra sterno e ombelico.

- Auscultazione: nessun rumore respiratorio.

- Olfattazione: nessun reperto anomalo.

- Palpazione: back Shu sensibili alla prima visita: BL17, BL18, BL20 e BL23.

Diagnosi Cinese: Vuoto di Qi/Xue con invasione di Vento esterno.

Protocollo terapeutico: utilizzo di agopuntura e moxibustione in sedute a scadenza settimanale per 6 volte (vedi *Figura 1*). Moxibustione a giorni alterni nella seconda e terza settimana di trattamento su tutta l'area facciale.

- Scelta dei meridiani: Grosso Intestino (LI) nelle prime due sedute, Stomaco (ST) nella terza e quarta seduta, Rene (KI), Vescica (BL) e Fegato (LV) nelle altre sedute.

- Scelta degli agopunti:

1°-2° seduta → Aghi: LI4, LI20 bilat., LI10, Xue Tang bilat., Yin Tang, ST40 bilat.;

Moxa: su tutto il setto nasale e nelle narici

3°-4° seduta → Aghi: ST2 bilat., ST3 bilat., GB20 bilat., BL23 bilat., KI3 bilat.;

Moxa: su tutto il setto nasale, nelle narici e su BL23

5° seduta → Aghi: LV1 bilat., LV3 bilat., GV9, BL17 bilat., BL18 bilat.;

6° seduta → Aghi: PC5-PC6 in transfissione a dx, BL23 bilat., KI3 a dx, BL58 a sx;

Moxa: BL23 e BL28

**Figura 1.** Rossella Baia rilassata durante una seduta di agopuntura



Risultati: dopo le prime due sedute, improntate a trattare l'eventuale presenza di flogosi e congestione della mucosa nasale, il paziente non ha manifestato sostanziali cambiamenti. Nelle due sedute successive, quindi, è stata considerata esclusivamente la componente neurologica, utilizzando punti locali sul meridiano di Stomaco, attivi sul trigemino, e punti generali sul meridiano di Rene, per nutrire midollo e nervi. A partire dalla terza seduta, la cavalla ha ridotto progressivamente l'entità dei sintomi ed è tornata nuovamente sotto allenamento con buoni risultati. A distanza di una settimana, però, si è verificato un peggioramento, la cavalla è tornata ad essere nervosa e insofferente e sono ricomparsi i sintomi, anche se di entità minore rispetto all'inizio, soprattutto quando il proprietario richiedeva una prestazione fisica maggiore.

Nella 5° seduta, è stato utilizzato il *protocollo dei MTM* per il trattamento dei problemi emotivi, scegliendo i punti da trattare in base al carattere Yang della cavalla e alla natura neurologica della patologia (elemento Legno - LV1 e LV3), alla sua giovane età (GV9 - porta della responsabilità) e al suo stato di leggero deficit di Xue (Shen non ben radicato con presenza di sintomi di Vento - BL17 e BL18).

In seguito a questo trattamento i sintomi sono scomparsi e la cavalla si è molto tranquillizzata. La 6° seduta è stata eseguita a distanza di 12 giorni; in questo intervallo di tempo, solo in un'occasione la cavalla è tornata a sbruffare e a muovere la testa, manifestazioni che, tuttavia, si sono verificate esclusivamente nel periodo di recupero, dopo una sessione di lavoro lunga e impegnativa. In quest'ultima seduta, è stato utilizzato il *protocollo yu-lo* con la coppia KI-BL, in quanto questi due

canali Luo sono particolarmente indicati per trattare gli attacchi di panico e i problemi emotivi post-traumatici; inoltre, la scelta dei meridiani da trattare è stata condizionata dalla presenza di noduli a livello addominale lungo il meridiano Luo del KI e dalla rigidità apprezzabile nell'area lombosacrale. I punti PC5-PC6 sono stati utilizzati per l'azione calmante sullo Shen e per la conversione d'ansia.

La cavalla è tornata ad allenarsi regolarmente e a partecipare a gare di salto ostacoli.

## Discussione

L'incensamento o head-shaking si manifesta con la comparsa di movimenti imprevedibili, violenti e apparentemente involontari, in assenza di stimoli esterni scatenanti: la loro gravità e la loro frequenza di manifestazione rendono difficile, e a volte pericolosa, la pratica dell'equitazione, come nel caso precedentemente descritto. L'incensamento diventa stereotipia quando non viene identificato il fattore scatenante. Nel caso di Rossella Baia si è ipotizzata come causa primaria il trauma causato da una caduta.

L'aspetto più caratteristico del caso in esame è la manifestazione della sintomatologia solo ad andature veloci (trotto e galoppo), sia alla corda sia montato, cioè quando la stimolazione data dal flusso d'aria nelle narici aumenta. Dunque, come primo approccio, si è considerato come preminente lo stato di ipersensibilità della mucosa nasale e i punti sono stati scelti proprio nell'ottica di rimuovere le ostruzioni dai canali e tonificare il Qi (LI4; punto di comando regionale per faccia e bocca); liberare il naso e disperdere il Vento-Calore (LI20), sbloccare Qi e Xue al capo (LI10); trattare la rinite e calmare lo Shen (Xue Tang e Yin Tang) e trasformare Flegma e Umidità (ST40). Unitamente al trattamento agopunturale, si è utilizzata la moxa sulla canna nasale e nelle narici e si sono effettuate manovre di abbassamento e movimento circolare passivo della testa, per favorire la fuoriuscita dell'eventuale muco presente a livello locale. Una sonda rino-esofagea di piccolo calibro è stata infilata in entrambe le narici per controllare la pervietà delle vie aeree superiori ed escludere la presenza di irregolarità della mucosa, masse o coaguli che ostruissero il passaggio dell'aria. È stata, inoltre, palpata l'area di proiezione delle tasche gutturali e si è stimolata la trachea per stabilirne lo stato di irritabilità.

Non essendoci risultati apprezzabili e avendo escluso la componente respiratoria, si è passati al trattamento di quella neurologica attraverso, però, un protocollo classico, il quale, indipendentemente dal tipo di patologia, prevede l'utilizzo di punti locali (ST2, ST3 e GB 20), punti distali (KI3) e punti Back Shu (BL23). Il miglioramento della sintomatologia ha confermato l'interessamento del sistema nervoso; tuttavia, i risultati non si sono mantenuti stabili.

La scelta finale dei meridiani secondari, Tendino-Muscolari e Luo, nelle ultime due sedute, invece, ha permesso di risolvere definitivamente la patologia, trattando tutti gli aspetti del disturbo della cavalla: l'aspetto neurologico (utilizzando il MTM di Fegato e la coppia dei MD di Rene-Vescica) e quello emotivo (attraverso protocolli specifici), rispettando, contemporaneamente, l'ordine della sequenza fisiopatologica dell'evento morboso (vedi *Introduzione* in Parte Generale). D'altra parte, l'importanza dello stato psico-emotivo dell'animale in questi casi è riconosciuta anche dalla Medicina Tradizionale: secondo diversi Autori, infatti, il fenomeno di head-shaking si manifesta con maggior facilità in soggetti iperattivi e nervosi, sottoposti a vari tipi di stress ambientale

(scuderizzazione, alimentazione, tipo di lavoro non idonei). Nel caso in questione, al di là della caduta, si può riscontrare una serie di elementi che hanno contribuito ad alterare lo Shen del soggetto e quindi a stimolare la sintomatologia nervosa: la cavalla, giovane e dal carattere vivace, dopo il trauma è passata da una fase di allenamento intensivo (5 giorni su 7) ad una fase di riposo forzato di 15 giorni, durante i quali è stata mossa alla corda solo una volta a settimana. L'alimentazione, in questo periodo di tempo, non è stata ridimensionata. La presenza di insetti durante la giornata, inoltre, ha reso l'animale ancora più insofferente. La rilevanza della componente di stress e di ansia dell'animale è stata confermata anche alla ripresa dell'attività, in quanto i sintomi di incensamento si ripresentavano in coincidenza di una prestazione fisica più impegnativa.

In questi ultimi anni, gli studi sulle diverse stereotipie degli animali hanno portato ad avvalorare l'ipotesi di un'origine psiconeurobiologica, piuttosto che organica, di queste alterazioni comportamentali. In particolare, sono state identificate tre sostanze maggiormente coinvolte in questi casi: la dopamina, principale neurotrasmettitore della sostanza nera del mesencefalo, le beta-endorfine, decapeptidi che svolgono una potente azione analgesica, e la serotonina, la cui presenza permette l'espletamento delle funzioni delle endorfine sul sistema nervoso centrale. I movimenti stereotipati provocherebbero, in un animale sottoposto a situazioni di stress acuto o cronico, un segnale di "ricompensa interna", di appagamento, attraverso i neurotrasmettitori sopra descritti che vanno a colpire il centro del piacere situato nel mesencefalo. In quest'ottica, il carattere ripetitivo della stereotipia verrebbe spiegato come un fenomeno di assuefazione dell'animale agli oppioidi endogeni (Gaultier *et al.*, 2006).

La pratica dell'agopuntura in sé, e in particolare l'utilizzo di punti attivi sulla componente psico-emotiva del soggetto, è in grado di stimolare il rilascio di un'elevata quantità di beta-endorfine e serotonina, determinando, nell'immediato, un'azione analgesica, miorelassante e rasserenante nel paziente. Ma è stato anche dimostrato che, dopo molteplici sedute di agopuntura, le endorfine vengono secrete non solo temporaneamente, bensì costantemente in quantità ridotte, in grado però di determinare uno stato di benessere duraturo nel paziente (Longo, 2005).

Alla luce di queste considerazioni e dei risultati ottenuti con il paziente in esame, l'utilizzo dei meridiani secondari in casi di head-shaking, e verosimilmente di altre stereotipie, può rappresentare una valida alternativa rispetto ai protocolli tradizionali presenti in letteratura. Inoltre, fino ad oggi, non era stato ancora dimostrato alcun effetto benefico dell'agopuntura su questo tipo di patologia (Boureau, 2006).

## Bibliografia

- A.A. Appunti del *Corso triennale di agopuntura SIAV 2005-2008* (Cesano M. - Milano).
- A.A. Dispense del *Corso propedeutico di agopuntura cinese* Milano: Ed. So Wen.
- Barletta E. (2000) *I meridiani secondari Luo Bie* Tesi IV anno Roma: AMSA.
- Boureau V. (2006) *L'incensamento (head-shaking)* Veterinaria Pratica Equina VIII(2): pagg. 33-34.
- Di Stanislao C. (2004) *Impiego pratico dei Meridiani Principali e di alcuni gruppi Secondari secondo i principi dell'Agopuntura Classica* La Mandorla VII(8).
- Di Stanislao C., Corradin M., De Bernardinis D., Brotzu R., Simongini E. e Navarra M. (2000) *Considerazioni sui punti e meridiani Luo* La Mandorla IV(13).
- Gaultier E., Falawee C., Boureau V. e Pageat P. (2006) *Le stereotipie : rassegna letteraria I – Definizioni ed epidemiologia* Veterinaria Pratica Equina VIII(2): pagg. 5-10.
- Gaultier E., Falawee C., Boureau V. e Pageat P. (2006) *Le stereotipie : rassegna letteraria II – Eziologia e patogenesi* Veterinaria Pratica Equina VIII(2): pagg. 11-18.
- Giudice GC. (1998) *Agopuntura cinese* Caleidoscopio Italiano 123: pagg.1-94.
- Longo F. (2005) *Agopuntura Veterinaria I e II* Laveno: GMT 2000, 3°edizione.
- Simongini E. (2005) *I meridiani secondari come introduzione ad un'agopuntura taoista. Parte* La Mandorla IX(32).
- Simongini E. (2005) *I meridiani secondari come introduzione ad un'agopuntura taoista. Parte II* La Mandorla IX(33).
- Simongini E. e Bernardini G. (2005) *I meridiani secondari come introduzione ad un'agopuntura taoista. Parte III* La Mandorla IX(34).
- Simongini E. (2006) *I Meridiani Tendino Muscolari* La Mandorla X(39): pagg. 25-32.
- Yuen J. (1998) *I meridiani tendino muscolari e i meridiani distinti* Roma: Ed. AMSA.
- Yuen J. (2000) *I meridiani luo* Roma: Ed. AMSA.

## **Ringraziamenti**

In questa bella e lunga avventura mi hanno accompagnato e guidato, ognuna in modo diverso, tante persone: la mia famiglia che, nonostante non conoscesse affatto il mondo della Medicina Cinese, mi ha sostenuto amorevolmente e mi ha fornito i primi pazienti; la mia classe di agopuntura, soprattutto l'affiatato "gruppo dei cavalli", che mi ha regalato momenti di allegria e di sincera amicizia; e il mio maestro di Tai Qi, che mi ha aiutato a crescere nella consapevolezza del mio corpo e della mia energia interiore.

Un sentito grazie a tutti gli insegnanti del mio corso, in particolare a Francesco, capace di trasmettere a piene mani e con tanto entusiasmo tutto il suo sapere e la sua esperienza in questo campo, e a Roberta, che mi ha seguito con pazienza nella stesura di questa tesi.

E, infine, grazie a tutti i miei pazienti e ai loro proprietari: mi avete permesso di crescere e di appassionarmi a questa disciplina.