

# MEDICINA TRADIZIONALE CINESE, MOXA E DIGITOPRESSIONE IN GRAVIDANZA

Marino V., La Sala A., Lentini G.

.....

## Introduzione

La medicina Tradizionale Cinese (MTC) è un sistema medico che comprende diverse discipline ed è composta da diverse branche. I nomi di queste branche sono simili a quelle della Medicina Occidentale (anatomia, fisiologia, etc.), ma il modello epistemologico che le ha prodotte ed elaborate attraverso più di duemila anni di storia è molto diverso.

Per fare un solo esempio, la “anatomia” della MTC è molto sfumata, se la paragoniamo all’anatomia che si studia nelle nostre Facoltà di Medicina. Per capire meglio c’è da ricordare che l’anatomia in Cina fu, sì, studiata a partire dal III° secolo a.C., ma tale studio per lo più non avveniva sul cadavere, bensì in vivo, dato che per i Cinesi nello studio del corpo umano non si può prescindere dall’“energia vitale” di cui il corpo è permeato, e che non circola più dal momento della morte in poi. E infatti l’anatomia veniva studiata sui condannati a morte, sezionandoli mentre ancora essi erano vivi. Ciò ebbe particolare sviluppo in quanto per un lungo periodo in Cina quando qualcuno veniva condannato a morte veniva condannata con lui anche la sua famiglia, anche se soltanto il condannato era colpevole del crimine. Ed allora il prigioniero poteva evitare che la sua famiglia fosse uccisa sottoponendosi alle dissezioni a vivo fatte dai medici per lo studio dell’anatomia del corpo umano. In Cina quindi si studiava non “anatomia” bensì “anatomia funzionale”.

Quindi, quando in MTC parliamo per esempio di organi, intendiamo più un insieme di funzioni che una entità anatomica vera e propria.

Dal punto di vista terapeutico le discipline della MTC si possono classificare in tre differenti gruppi di metodiche di trattamento: le tecniche esterne, quelle interne, e quelle dette “né esterne né interne”.

Alle **tecniche esterne** appartengono tutte le metodiche che si fondano sulla stimolazione esterna del corpo, in particolare degli “agopunti” e dei “canali” che li collegano e lungo i quali scorre preferenzialmente l’energia vitale. A questa categoria appartengono tecniche come l’agopuntura, il massaggio, la percussione con martelletti di diverso materiale e foggia, la moxibustione (una forma di trattamento attraverso il calore), la coppettazione (una forma di trattamento attraverso l’azione di risucchio creata con appositi dispositivi).

Alle tecniche interne appartengono tutte quelle metodiche che utilizzano la somministrazione di farmaci e alimenti, quindi la fitoterapia e la dietetica tradizionali. La fitoterapia cinese si avvale non solo di migliaia di vegetali, ma anche, in minore misura, di sostanze di origine animale e minerale. La dietetica viene considerata alla stessa stregua della fitoterapia, di cui condivide classificazione in categorie terapeutiche.

Alle tecniche **“né interne né esterne”** appartengono il qigong e il taijiquan, tecniche psicocorporee che possiamo considerare delle “ginnastiche mediche”.

Campi di applicazione di diverse tecniche della MTC sono state tradizionalmente la ginecologia e l'ostetricia. Da sempre, infatti, l'esperienza cinese fa rientrare le tecniche soprattutto “esterne” a pieno titolo fra le terapie per i disturbi della gravidanza. E l'esperienza degli Autori di questo libro conferma non solo l'esperienza cinese, ma anche la necessità della collaborazione tra personale medico, personale sanitario non medico, e operatori della salute e del benessere, nel trattamento di alcuni tra i più comuni disturbi della gravidanza.

Il libro si presenta sia come un manuale di rapida consultazione per chi già conosce la MTC, sia come una guida essenziale per chi si volesse accostare, magari con corsi più impegnativi, al trattamento di alcuni tra i più comuni disturbi della gravidanza.

La MTC si presenta, nel III millennio, come un tesoro di conoscenza e sapienza che può benissimo integrarsi con la medicina occidentale.

Il testo nella sua prima parte generale, dopo una necessaria introduzione sulle conoscenze indispensabili su iperemesi gravidica, travaglio di parto prolungato, e malposizione fetale, si sofferma sulle basi della MTC, ne affronta il diverso modello epistemologico della gravidanza, descrive le tecniche che saranno oggetto della parte speciale (moxa e digitopressione). Nella parte speciale si descrivono le modalità di trattamento dei più comuni disturbi della gravidanza con le tecniche di MTC di cui sopra.

Vito Marino

# Iperemesi gravidica

La Iperemesi gravidica fa parte delle cosiddette “neurovegetosi” del 1° trimestre di gravidanza, ed è considerata una patologia della gravidanza proprio perché non esiste al di fuori di essa. Si distingue dalla ben più grave Gestosi Gravidica nelle varie forme “EPH” (Edema, Proteinuria, Ipertensione), che è caratteristica del 3° trimestre di gravidanza. Da notare che la Iperemesi gravidica si differenzia dalla più frequente e fisiologica Emesi gravidica (o malessere mattutino) per la più spiccata sintomatologia che impegna massivamente l’organismo della donna gravida. E’ più frequente nelle nullipare, cioè nella prima gravidanza, e incide in circa l’1% delle gestanti.

## Eziopatogenesi

Ancora non è ben nota la eziopatogenesi dell’Emesi e dell’Iperemesi gravidica, così come non sono ben noti i meccanismi biologici che danno origine ai cosiddetti “Fenomeni Simpatici” del 1° trimestre di gravidanza di cui la Iperemesi gravidica rappresenta, in maniera esagerata, uno dei sintomi. E’ importante tenere in considerazione, nella pratica clinica, che il passaggio fra la fisiologica Emesi e la patologica Iperemesi è così sfumato e subdolo che spesso rende difficile tracciare un limite fra le due forme.

Fra le possibili cause vengono annoverate le seguenti (Fig.1)

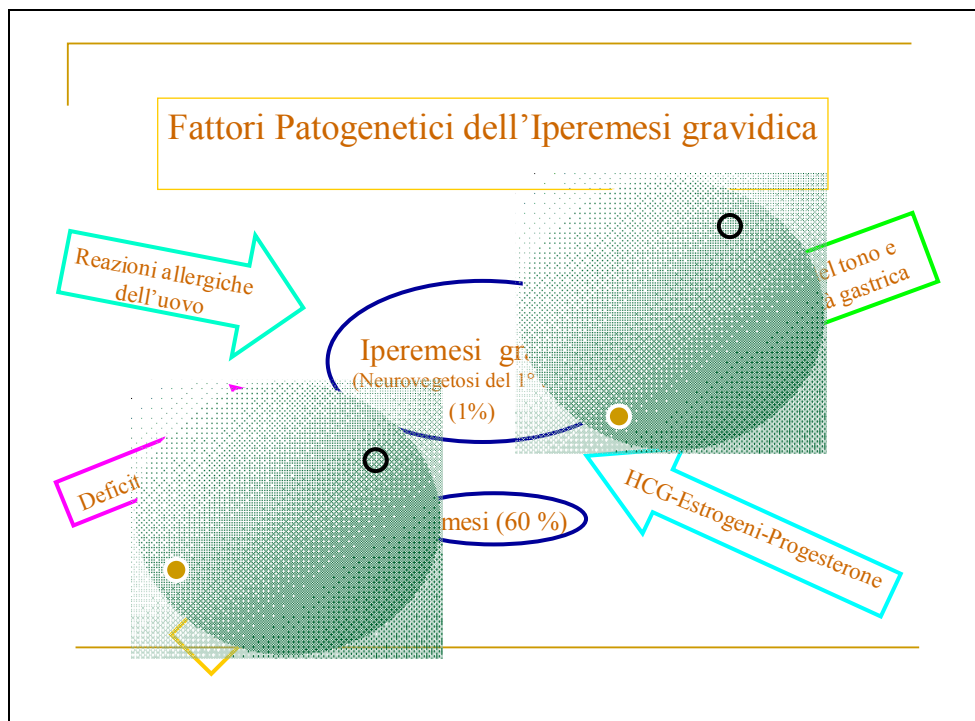


Fig.1

- allergia a sostanze prodotte dall’ovulo fecondato,
- insufficienza cortico-surrenalica relativa,

- deficit di vitamina B12,
- tasso elevato di HCG (gonadotropinacoronica),
- riduzione della motilità gastrica, condizione peraltro fisiologica in gravidanza, che facilita accumulo e ristagno di succhi gastrici,
- cause psicologiche come rifiuto della gravidanza, gravidanza indesiderata, rapporto conflittuale col partner.

A questi fattori si aggiungono una riduzione sia della stabilità emotiva che della capacità di adattamento da parte della donna gravida alla nuova condizione. E' importante notare, infatti, che tale situazione viene definita "neurovegetosi", a sottolineare quanto siano di rilevanza primaria gli squilibri neurovegetativi o psichici.

A proposito dell'implicazione dei livelli sierici di HCG come uno dei fattori scatenanti, è da rilevare quanto sia più frequente la Iperemesi gravidica nelle condizioni di aumento fisiologico dell'HCG, come nelle gravidanze multiple, e nelle condizioni patologiche della maggiore produzione di HCG, come in caso di "mola vescicolare".

## Clinica.

Dal punto di vista clinico (Fig 2) il sintomo più importante è il vomito, che intanto è mattutino a digiuno, incoercibile, e che si ripete più volte al giorno senza alcun rapporto con il cibo ingerito. Nelle forme più gravi impedisce alla donna l'assunzione di cibo e di liquidi a tal punto da comprometterne, nel tempo, seriamente e drasticamente, le condizioni di salute. Se non si interviene tempestivamente e adeguatamente, si può arrivare via via alla disidratazione della cute e delle mucose, alla diminuzione del peso corporeo, alle alterazioni elettrocardiografiche per eccessiva diminuzione degli elettroliti sierici, soprattutto del Potassio, alla ipotensione arteriosa.

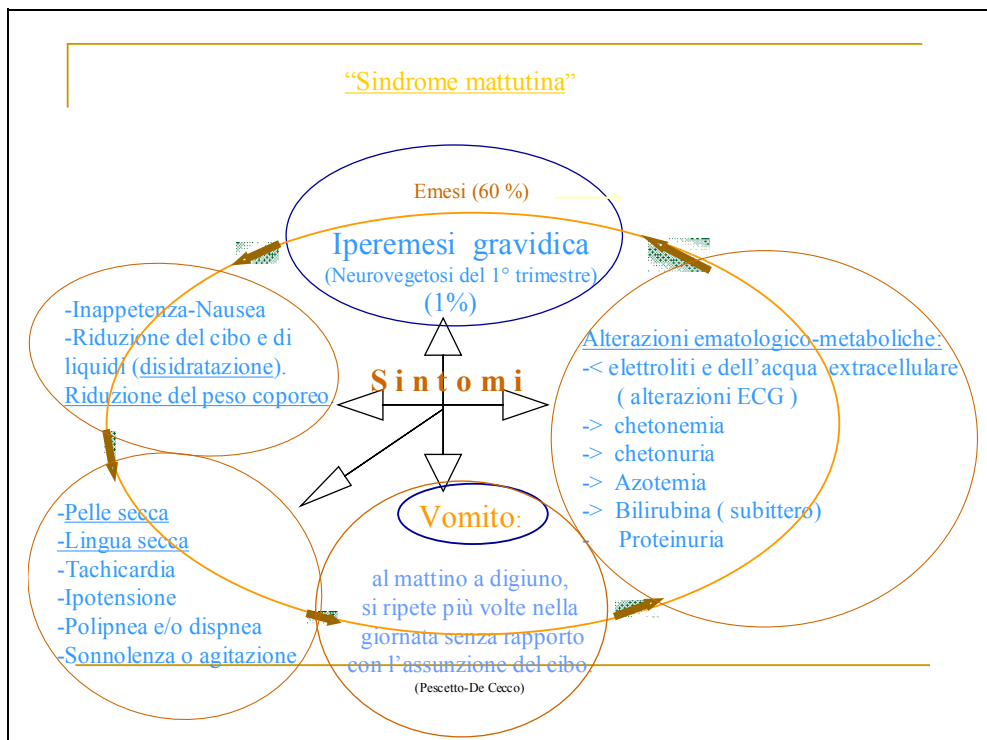


Fig.2

Dal punto di vista metabolico si possono avere aumento della chetonemia e della chetonuria. Nelle forme trascurate, molto rare oggi, la compromissione della funzionalità epatica (ipertransaminasemia) e renale (oliguria), possono essere tali da mettere a rischio la vita stessa della donna.

Quindi è importante controllare attentamente e frequentemente le donne gravide che manifestano “emesi” particolarmente frequente, perché il passaggio da una forma così detta fisiologica o di “malessere mattutino” alla più severa “Iperemesi gravidica” è insidioso, e tenere presente che le spie principali in caso di Iperemesi gravidica grave sono, a parte il vomito incoercibile, che può essere di relativa importanza da soggetto a soggetto, la perdita di peso, la disidratazione della cute e delle mucose, la comparsa della chetonuria ed eventuali alterazione ECG.

Altro sintomo frequente nella, Iperemesi gravidica, è rappresentato dalla scialorrea (aumento della presenza di saliva in bocca). Ciò è dovuto non tanto all'aumento della salivazione, quanto alla difficoltosa deglutizione della saliva.

Chiaramente la ulteriore perdita di liquidi peggiora lo stato nutrizionale generale.

.....

## **MTC in Ginecologia ed Ostetricia**

In MTC parlando di utero in genere ci si riferisce a tutto l'apparato riproduttivo interno della donna , compresi gli annessi.

L'utero viene descritto come una scodella chiusa a tre diramazioni coniformi, una inferiore verso la vagina (collo dell'utero), due superiori riferite a salpingi e ovaie.

Negli Antichi Testi diversi sono i nomi attribuiti all'utero, ma nei testi moderni due sono i termini più usati: Zigong (palazzo del bambino) e Baogong (palazzo dell'involucro). L'utero è un organo cavo con una particolare caratteristica: ha una funzione escrettrice durante il flusso mestruale e al momento del parto ed una funzione conservativa al di fuori del mestruo e durante la gravidanza. Ha cioè funzioni che in parte l'accomunano ai Fu ed in parte agli Zang. Esso infatti appartiene alla categoria dei Visceri Curiosi.

L'alternanza della funzione escrettrice e di quella conservativa ha un andamento ciclico che corrisponde ad un mese lunare per le mestruazioni e a dieci mesi lunari per la gravidanza (circa 40 settimane).

All'utero arriva un canale, baomai, in diretta connessione con il Cuore, che raccoglie sangue e yin e li porta all'utero. In questa maniera l'utero si prepara alla conservazione e allo sviluppo dell'embrione; se, a causa della mancata fecondazione, la gravidanza non ha luogo allora si attua la funzione escrettrice con la comparsa del sangue mestruale. All'utero arriva anche un vaso collaterale, baoluo, collegato al Rene che porta all'utero il Jing.

E' quindi grazie a sangue e jing, e quindi a Cuore e Rene, che sono rese possibili mestruazioni e gravidanza. E' necessaria anche la compartecipazione dei Vasi Curiosi, in particolare di due di essi: Renmai e Chongmai

### **Le acque lunari**

Con questo termine ci si riferisce alle mestruazioni.

Il menarca compare intorno ai 14 anni per opera del Tianguì. Tianguì è una sostanza, che potremmo indicare come “secrezioni endocrine”, che ha il controllo della crescita, della procreazione, della longevità. Essa compare quando l'energia dei Reni è matura; dopo la sua comparsa, il Renmai si permeabilizza ed il Chongmai si sviluppa

pienamente. Con questo termine in alcuni casi ci si riferisce alle mestruazioni.

La periodicità di circa 28 giorni del ciclo mestruale può variare fino a cinque giorni di anticipo o di ritardo senza costituire un fatto patologico.

Il ciclo mestruale ha anche una quantità di flusso più o meno fissa e una durata di 3-7 giorni. Il colore del sangue è in genere rosso leggermente scuro, non ha coaguli evidenti, non è acquoso, né denso, non emana cattivo odore.

In fase premestruale e durante le mestruazioni si possono avere gonfiore addominale, distensione del seno, dolenzia lombare, debolezza degli arti. Tutto ciò non ha significato patologico almeno che i sintomi non siano particolarmente intensi.

Verso i 49 anni le mestruazioni scompaiono; è la fase della menopausa conseguente ad un fisiologico indebolimento delle funzioni del Rene.

.....

### **Connessioni tra Apparato genitale femminile e Zang/Fu**

Tutti gli organi e visceri influenzano le mestruazioni, ma alcuni di essi hanno un ruolo primario.

1) **Fegato.** Una delle sue azioni specifiche è quella di conservare il sangue ed è perciò la radice del Chongmai; inoltre deve diffondere e distribuire il sangue in tutte le direzioni. Da ciò deriva una funzione di aiuto nell'escrezione del mestruo, nella regolazione della quantità di flusso, nella secrezione del latte e nella fecondazione.

Se il qi del Fegato circola liberamente, i vasi sono pervi ed il mestruo è normale. Se invece ci troviamo in una situazione di stasi di qi di Fegato, lo scorrimento perde fluidità e possono derivarne irregolarità mestruali.

2) **Milza.** Essa insieme allo **Stomaco** è la Sorgente del cielo posteriore, permette cioè la produzione di qi e sangue e consente al Fegato di conservare il sangue con tutto ciò che ne consegue. Inoltre contiene il sangue nei vasi, una sua debolezza dunque può provocare mestruazioni abbondanti, emorragie, sanguinamenti uterini in gravidanza. Mantiene tutto al proprio posto, non solo organi ma anche canali. Sui canali curiosi garantisce la direzionalità d'azione, garantendo così il flusso ritmico delle mestruazioni. Ricordiamo che il canale Stomaco a livello inguinale incontra il Chongmai, rendendolo ricco di sangue grazie all'essenza proveniente dall'alimentazione.

3) **Rene.** È la radice dello Yin e dello Yang di tutto l'organismo, la radice del Cielo anteriore. Durante e dopo il ciclo è necessario che si abbia la crescita continua di Xue e di Yin; durante la fase premestruale è necessaria la crescita continua dello Yang. Tutto ciò avviene grazie al Rene.

Il Rene conserva il Jing congenito ma anche quello acquisito proveniente dalla Milza.

Parte del Jing si trasforma in Xue che è elemento essenziale per le mestruazioni, parte si identifica con il Tianguì che influisce sulla maturazione e declino dell'attività riproduttiva.

Il Tianguì fa aprire il Renmai e rende rigoglioso il Chongmai, così le mestruazioni sono regolari, lo yin e lo yang sono in armonia, la donna sarà fertile.

4) **Cuore.** Insieme a Fegato e Milza regola qi e xue del corpo. Entra in diretto contatto con l'utero attraverso il baomai, e tramite l'utero è in connessione con chongmai e renmai. Il qi del Cuore deve andare in basso per favorire il mestruo, se ciò non accade il mestruo sarà insufficiente o addirittura assente. Per permettere invece la fuoriuscita di latte deve dirigersi in alto. In alcune condizioni patologiche in cui si ha riduzione o assenza di flusso, si può avere secrezione latte, per una sorta di inversione direzionale del qi di Cuore. Lo stesso accade, in maniera fisiologica, durante il puerperio.

Ruolo meno incisivo svolge il **Polmone** che però con la sua potente azione sul qi di

tutto l'organismo, esercita una forte influenza su tutti gli altri Zang/ Fu.

.....

## Punti importanti nei disturbi della gravidanza

### **LI4-hegu** (Valle Racchiusa).

Localizzazione. Quando il primo metacarpo si stringe al secondo metacarpo, il punto si trova alla sommità del rigonfiamento del muscolo oppositore del pollice.

### **ST36-zusanli** (3 *li* dell'Arto inferiore).

Localizzazione. A 3 *cun* dal margine inferiore della rotula, 1 *cun* lateralmente rispetto alla cresta tibiale.

### **ST40-fenglong** (Prosperità Abbondante).

Localizzazione. A metà strada tra la fossetta laterale al legamento patellare e la punta del malleolo esterno, a 2 *cun* dalla cresta della tibia.

### **ST44-neiting** (Cortile Interno).

Localizzazione. A 0,5 *cun* prossimamente rispetto al bordo della membrana interdigitale tra II e III dito del piede.

### **SP3-taibai** (Grande Bianco).

Localizzazione. Sul margine mediale del piede, nella fossetta situata postero-inferiormente rispetto all'articolazione metatarso-falangea del primo dito.

### **SP4-gongsun** (Nonno e Nipote).

Localizzazione. Sul bordo mediale del piede, antero-inferiormente alla base del I metatarso.

### **SP6- sanyinjiao** (Incroccio dei Tre Yin).

Localizzazione. A 3 *cun* prossimamente dall'apice del malleolo interno, dietro il bordo posteriore della tibia.

### **SP9-yinlingquan** (Fontana della Collinetta Yin).

Localizzazione. Nella fossetta sotto il bordo inferiore del condilo mediale della tibia.

### **BL49-yishe** (Riflessione Senza fissa dimora)

Localizzazione. 3 *cun* lateralmente al margine inferiore dell'apofisi spinosa della T11.

### **BL67-zhiyin** (Arrivo dello Yin).

Localizzazione. Sul bordo esterno del V dito del piede, 0,1 *cun* prossimamente rispetto all'angolo ungueale esterno.

### **PC6-neiguan** (Cancello per l'Interno).

Localizzazione. A 2 *cun* prossimalmente dalla piega del polso, sulla faccia ventrale dell'avambraccio, tra i tendini del palmare lungo e del flessore radiale del carpo.

**TE6-zhigou** (Fossetta tra i Rami).

Localizzazione. 3 cun prossimalmente alla piega del polso, tra radio e ulna, sul lato radiale del muscolo estensore delle dita.

**LR3-taichong** (Grande Luogo di passaggio).

Localizzazione. Sul dorso del piede, nella fossetta distale alla giunzione tra il primo e il secondo metatarso.

**CV12-zhongwan** (Centro dello Stomaco).

Localizzazione. Sulla linea centrale dell'addome, 4 cun sopra l'ombelico.

**Extra-duyin** (Governare lo Yin).

Localizzazione. Sull'articolazione metatarso falangea del secondo dito del piede, faccia plantare.

.....

## **Posizione podalica o traversa del feto in MTC**

Tecnica base: moxa su BL67-zhiyin preferibilmente tra la 32° e 36° settimana con sedute quotidiane per 15-30 min. Tale tecnica ha un successo pari all'80% dei casi.

### **1) Stasi di Qi**

La paz. è magra, ha preso poco peso in gravidanza, presenta viso cianotico. Lingua pallida. Polso fine e teso.

**Principi di Trattamento:** Far circolare il Qi.

.....

**Tecniche:** Pingroufa, Yayangfa, Anfa, in dispersione

### **2) Accumulo di umidità**

Paziente con notevole aumento di peso in gravidanza, astenia intensa, oppressione epigastrica, edemi, pesantezza agli arti. Lingua pallida con induito viscoso. Polso molle e scivoloso.

**Principi di Trattamento:** Trasformare l'umidità.

.....

**Tecniche:** Pingroufa, Yayangfa, in dispersione.

### **3) Deficit di Qi e Xue**

Paziente magra o obesa, con flaccidità della pelle, dispnea, astenia, pallore di viso, lingua e labbra.

**Principi di Trattamento:** Tonificare il Qi, nutrire lo Xue.

.....

**Tecniche:** Pingroufa, Yayangfa, in tonificazione.