

LE ASTENIE IN MTC

Alberto Lomuscio – Scuola di Medicina Naturale “SOWEN” – Sede di Milano

INTRODUZIONE

La MTC colloca le astenie nel grande Capitolo dei "Vuoti", e le chiama XU LAO.

XU significa "vuoto"

LAO significa "stanchezza"

LETTERALMENTE: Stanchezza da deficit (di QI)

Sappiamo però che le astenie sono causate sia da condizioni di deficit che di eccesso (un esempio di astenia da eccesso è quella della pienezza da invasione di vento-freddo esterno in corso di infezione delle prime vie aeree). In molti casi, poi, le astenie riconoscono una causa mista vuoto-pienezza.

Nel Capitolo 14 del "CLASSICO DELLE DIFFICOLTA'" si parla delle WU SUN (le 5 carenze), una per ogni elemento-movimento:

- "Nel vuoto di pelle (Metallo, Polmone) la pelle si contrae e cadono i capelli
- Nel vuoto dei vasi sanguigni (Fuoco, Cuore) questi ultimi divengono insufficienti e il sangue non riesce più a nutrire gli organi interni
- Nel vuoto dei muscoli (Terra, Milza-Pancreas) questi ultimi divengono ipotrofici e il cibo non riesce più a nutrirli
- Nel vuoto dei tendini (Legno, Fegato) essi si indeboliscono e non riescono a sostenere il corpo, e le mani non sanno più afferrare
- Nel vuoto delle ossa (Acqua, Rene) queste avvizziscono e la persona non riesce più ad alzarsi dal letto...
- Nel vuoto di Metallo-Polmone tonifica il QI
- Nel vuoto di Fuoco-Cuore armonizza l'energia difensiva e quella nutritiva
- Nel vuoto della Terra-Milza regola la dieta e protegge il corpo dal freddo e dal caldo eccessivi
- Nel vuoto di Legno-Fegato placa il TR medio (anche con erbe dolci)
- Nel vuoto di Acqua-Rene nutre la quintessenza energetica (Jing)

La "Trattazione delle cause e dei sintomi delle malattie", scritta nel 610 d.C. da Chao Yuan Fang individua i "6 estremi" e le "7 ingiurie". I primi sono rappresentati dalla cattiva gestione dell'organismo che porta a deficit di QI (P)

Sangue (C)

Tendini (F)

Ossa (R yin)

Essenza (R yang)

Muscoli (M)

Le seconde si riferiscono ai danni indotti alle logge energetiche o all'intero organismo da vari eccessi che ledono le varie energie:

- ECCESSO ALIMENTARE: lede la Milza-Pancreas
- COLLERA: lede il Fegato e fa salire il QI
- AUMENTO DI PESO E AMBIENTE UMIDO: ledono il Rene ESPOSIZIONE AL FREDDO E BEVANDE FREDDE: ledono il Polmone
- PREOCCUPAZIONI E PENSIERI OSSESSIVI: ledono il Cuore PAURA E ANSIA: ledono lo Shen

Nelle "Domande Semplici", al Capitolo 23 si leggono cinque cause generali di deficit che porta ad esaurimento energetico:

- L'eccessivo uso degli occhi lede il Cuore
- L'eccessivo giacere stesi lede il Polmone
- L'eccessivo stare seduti lede la Milza
- L'eccessivo stare in piedi lede il Rene
- L'eccessivo esercizio fisico lede il Fegato

EZIOLOGIA

Se si vuole continuare a seguire l'impostazione secondo i 5 Movimenti, si possono classificare le cause delle astenie loggia per loggia:

ACQUA (RENE). Le astenie legate a cause-acqua sono raggruppabili in due categorie:

1. Cause costituzionali (comprese quelle congenite o ereditarie) che riguardano l'energia YUAN
2. Cause acquisite, che riguardano il Rene YIN o il Rene YANG

1. La costituzione di un soggetto è determinata da:
 - costituzione dei genitori (energia ereditaria)
 - stato energetico dei genitori al concepimento
 - età dei genitori al concepimento
 - andamento della gravidanza:
 - ✓ EP cosmiche
 - ✓ EP alimentari
 - ✓ EP psichiche
 - andamento del parto
 - sviluppo infantile: EP cosmiche
 - EP alimentari EP psichiche

E' bene sottolineare che il Rene immagazzina l'energia ancestrale di tutto l'organismo, ossia di ogni loggia energetica, per cui dire che le astenie su base costituzionale appartengono all'Acqua-Rene non significa assolutamente che le manifestazioni riguardano la sola LOGGIA

dell'Acqua, ma che OGNI LOGGIA può essere carente a causa dell'insufficiente azione di immagazzinamento dell'energia ancestrale riguardante il legno, il fuoco, etc. PER COLPA della loggia dell'Acqua.

Elenco dei biotipi costituzionali a seconda della carenza di loggia:

- FUOCO-CUORE: nervosismo e sonno disturbato nell'infanzia, sfumatura bluastra della fronte, crepacciatura longitudinale profonda della lingua che raggiunge la punta.
 - METALLO-POLMONE: facilità alle infezioni delle prime vie aeree nell'infanzia, torace poco sviluppato, aspetto pallido, voce flebile, e un polso del pollice (sempre nell'infanzia) che è piuttosto mediale e che alla base del pollice si dirige verso l'alto. La lingua presenta due crepacci parapuntali (ossia, nella zona del Polmone).
 - TERRA-MILZA: muscolatura debole e forte stanchezza fisica nell'età infantile, appetito scarso, disturbi digestivi e cute giallastra
 - LEGNO-FEGATO: miopia e cefalee pediatriche, cute con sfumatura verdastra, infertilità primaria o amenorrea
 - ACQUA-RENE: enuresi e paure notturne infantili, sfumatura bluastra del mento, scarso sviluppo osseo e cerebrale, infertilità primaria nella donna e sterilità nell'uomo, invecchiamento precoce e incanutimento dei capelli.
2. Per quanto riguarda le cause acquisite, esse sono in genere legate allo spreco dell'energia renale, come accade quando il superlavoro richiede di attingere alle riserve energetiche del JING renale.

Per il Rene YIN, esempi possono essere, oltre al già citato superlavoro, stress prolungati, la menopausa, gravidanze ravvicinate e/o numerose, interessamento di strutture energetiche legate all'Acqua in quanto organi, come nel caso di disendocrinie (tireopatie, surrenopatie), o legate all'Acqua in quanto a funzione energetica (come quando vi è una patologia del nucleo cellulare, quale è il caso delle neoplasie).

Per il Rene YANG, esempi possono essere il prolungato stazionamento in posizione eretta e gli eccessi sessuali. Poiché l'attività sessuale è molto variabile da un individuo all'altro, non esistono ovviamente regole precise di comportamento: è bene pertanto che il soggetto limiti la propria attività in questo senso quando avverte astenia pronunciata, lombo-sacralgie e vertigini.

TERRA (MILZA-PANCREAS). Le astenie della Terra riguardano:

1. L'alimentazione
2. Malattie prolungate

1. Un'alimentazione inappropriata o irregolare conduce ad astenia in quanto indebolisce lo Stomaco e la Milza-Pancreas, che sono all'origine della produzione di QI e XUE. Si distinguono:
 - A. Alimentazione insufficiente, come nel caso di diete dimagranti, anoressia o insufficiente apporto di alcuni nutrienti essenziali, che

può provocare astenia per insufficiente produzione energetica.

- B. Alimentazione eccessiva, che può portare ad astenia per fenomeni di ristagno di cibo (come l'astenia post-prandiale), o ristagno di materia se si mantiene nel tempo (come l'astenia conseguente a eccesso di peso corporeo).
 - C. Alimentazione irregolare, come il mangiare troppo tardi di notte, o in fretta, o durante una discussione, o leggendo, o comunque in uno stato psichico alterato: in questi casi ne soffre soprattutto il QI di Stomaco e, a lungo andare, lo Yin di Stomaco.
 - D. Alimentazione sbilanciata per l'eccesso di alcuni alimenti a scapito di altri: l'eccesso di alimenti freddi e crudi indebolisce lo Yang di Milza; troppa carne, alimenti speziati e alcool producono calore nello Stomaco; alimenti acidi o acerbi (come aceto, yogurt, frutta acerba, spremute di agrumi, salamoia) agitano lo yang di Fegato; i latticini producono catarri-umidità; fritti e grassi producono umidità-calore.
2. Qualsiasi malattia prolungata può determinare deficit di Milza e pertanto astenia cronica. Esempi ne possono essere la polmonite, l'influenza, il morbillo, la meningite, etc. In particolare, le malattie da calore conducono a deficit di Yin, perché il calore tende a far evaporare i liquidi corporei, e in questo caso si ha un'astenia nella quale è in gioco anche l'energia del Metallo.
- Una causa di astenia del tutto peculiare e di recente scoperta è il deficit di QI e/o di Yin che segue l'invasione di vento-calore esterno (come un raffreddore o un'influenza), e che lascia spazio a una sindrome detta "fatica cronica", o "encefalomielite mialgica"

METALLO (POLMONE). Le astenie da sofferenza del Metallo sono conseguenti a:

1. Malattie da calore che hanno consumato lo Yin
2. Deplezione di Yin da invecchiamento
3. Attacco diretto cosmopatogeno al Polmone

In tutti e tre i casi, l'inattività prolungata a letto può peggiorare il deficit di energia polmonare, aggiungendo al deficit anche il ristagno dell'energia.

1. Una malattia prolungata che abbia consumato lo Yin a causa dell'eccesso di calore può determinare astenia da deficit di Polmone Yin per consumo di liquidi.
2. La deplezione progressiva di Yin conseguente all'invecchiamento riguarda solo i soggetti con debolezza costituzionale del Metallo, ossia quelli con gabbia toracica allungata e stretta.
3. L'attacco al Polmone da parte del vento-freddo o del vento-calore, soprattutto se accompagnato da tosse insistente, dà astenia da deficit di QI del Polmone.

FUOCO (CUORE). Le astenie da problemi del fuoco si distinguono in:

1. Astenie psichiche.
2. Cardiopatie organiche.

1. La depressione, anche se non è esclusiva della loggia del Fuoco, da' comunque deficit di Yin di cuore, e quindi genera astenia. Anche la menopausa, caratterizzata da deficit di Yin di Rene e di Cuore, rientra in questa categoria, oltre che in quella di deficit di Rene Yin.

2. In molte cardiopatie organiche, come gli stati post-infartuali e lo scompenso cardiaco si ha un deficit di Yang di Cuore che è alla base della sindrome astenica.

LEGNO (FEGATO). Le astenie da legno riconoscono le seguenti cause:

1. Anemizzazioni
2. Cause psichiche

1. L'anemizzazione determina insufficienza di sangue di Fegato, che può progredire verso il deficit di Yin di Fegato prima, e verso il deficit di QI di Fegato in seguito. Si tratta di una forma più tipica del sesso femminile, in quanto la causa più frequente di questa sindrome astenica è l'eccessivo sanguinamento mestruale, oltre al parto. La forma in questione può essere provocata o aggravata da un deficit di QI di Milza, soprattutto se il regime alimentare è povero di ferro, e tipicamente non si allevia con facilità neppure col riposo.

2. Le cause psichiche sono soprattutto la frustrazione cronica, la sensazione di essere pressati o ingabbiati nel lavoro o in famiglia. Ciò provoca stagnazione di QI di Fegato in quanto impedisce il libero fluire in tutte le direzioni del QI stesso. In questo caso, pertanto, l'astenia non è legata al deficit, bensì all'ostruzione del QI di Fegato. E' bene sottolineare che nella donna il ristagno del QI di Fegato può essere anche conseguente al deficit di sangue di Fegato appena descritto.

CLINICA

METALLO. Si distinguono due forme principali:

1. Deficit di QI di Polmone, che corrisponde a un'infezione delle vie aeree
2. Deficit di Yin di Polmone, che corrisponde allo stato post-influenzale

1. Sintomi: quelli di un'infezione delle vie aeree
Polso: debole o vuoto, soprattutto in corrispondenza del Polmone
Lingua: leggermente pallida
Terapia: tonificare il QI di Polmone

9P, Taiyuan: punto-sorgente, tonifica il P
36E, Zusanli: tonifica lo Stomaco e il QI in generale, e tonificando la Terra nutre meglio il Metallo
6VC, Qihai: tonifica il QI in generale e il meridiano del P, che nel suo tragitto interno passa sotto questo punto

2. Sintomi: gola secca, tosse non produttiva, respiro corto, voce rauca, febbre serotina, calore ai 5 cuori, zigomi rossi
Lingua: rossa, senza induito (talora l'induito manca soltanto nella parte anteriore); se coesiste una costituzione Metallo vi possono essere due crepacci parapuntali
Polso: fine e rapido
Terapia: nutrire lo yin, produrre liquidi, rinforzare il Polmone 9P, Taiyuan
17VC, Shanzhong: tonifica il QI di Polmone
43V, Gaohuangshu: nutre lo Yin di P ed e' un punto molto indicato nelle forme croniche
13V, Feishu +
12VG, Shenzhu: tonificano il QI di Polmone
12VC, Zhongwan +
36E, Zusanli +
6M, Sanyinjiao: tonificano lo Stomaco e la Milza e producono liquidi. In particolare, 12VC tonifica il P perché il tragitto interno del meridiano inizia qui

ACQUA. Si distinguono due forme:

1. Deficit di Rene Yang
2. Deficit di Rene Yin

1. Sintomi: adinamia, svogliatezza, stato depressivo, mancanza di volontà, desiderio di stare rintanati in casa, dolenzia lombosacrale, poliuria pallida, aspetto pallido, freddolosità, arti freddi (soprattutto inferiori), diarrea del canto del gallo, debolezza generalizzata, impotenza, carenza di desiderio sessuale, talora edema malleolare

Lingua: pallida, gonfia

Polso: lento, profondo, debole

Terapia: scaldare e tonificare il Rene Yang; nutrire QI e Xue

23V, Shenshu+

3R, Taixi+

7R, Fuliu +

4VC, Guanyuan: tonificano il Rene Yang (moxa)

20V, Pishu +

6M, Sanyinjiao: tonificano la Milza

Note: Il deficit di Rene Yang quasi sempre comprende il deficit della Milza Yang, in quanto i due organi lavorano in stretta connessione per quanto riguarda i movimenti, la trasformazione e l'escrezione dei liquidi organici.

Nella patologia, accade sempre che il deficit dell'uno dia deficit anche dell'altro, soprattutto in caso di deficit di yang.

2. Sintomi: dolenzia lombosacrale, depressione, mancanza di iniziativa e di volontà, gambe e ginocchia deboli, vertigini, tinnitus, ipoacusia, secchezza delle fauci che peggiora di notte, sudorazioni notturne, zigomi rossi, risvegli notturni, magrezza.

Lingua: rossa senza induito

Polso: rapido e sottile

Note: il riposo non allevia la forma: il miglioramento può essere ottenuto soltanto regolando la propria vita e prendendosi un adeguato periodo di riposo per un sufficiente periodo di tempo

Terapia: nutrire lo Yin, rinforzare il Rene, sostenere la volontà

3R, Taixi: punto sorgente che nutre il Rene

7R, Fuliu+

6R, Zhaohai: in combinazione aprono il Ren Mai, nutrono il Rene Yin e umidificano la gola

4VC, Guanyuan +

6M, Sanyinjiao: nutrono il Rene Yin e beneficiano i liquidi

23V, Shenshu +

52V, Zhishi: in combinazione, rinforzano la forza di volontà e migliorano la determinazione

Note: La tonificazione del Rene Yin con la sola Agopuntura è spesso difficoltosa. Può essere utile associare un preparato farmacologico, come la LIU WEI, composta da Rehmannia preparata (Shu Di), Dioscorea (Shan Yao), Cornus officinalis (Shan Zhu Yu), Alisma plantago (Ze Xie), Poria cocos (Fu Ling), Cortex Moutan radialis (Mu Dan Pi).

LEGNO. Si distinguono due forme, a loro volta distinte in sottoforme:

1. Astenie da vuoto

A) Astenie da deficit di sangue di fegato

B) Astenie da deficit di yin di fegato

2. Astenie da pienezza

A) Astenie da ristagno di QI di fegato

B) Astenie da liberazione del fegato, distinte in:

B-i Astenie da liberazione dello yang di fegato

B-ii Astenie da liberazione del fuoco di fegato

B-iii Astenie da liberazione del vento di fegato

- 1.A) Sintomi: crampi, visione confusa, sussulti, intorpidimento e formicolio degli arti, flussi scarsi, unghie fragili, pelle e capelli secchi, aspetto pallido, lieve stipsi, cefalea verso la fine delle mestruazioni.

Lingua: pallida e sottile, leggermente secca

Polso: fine

Terapia: nutrire il sangue, tonificare il fegato

8F, Ququan +

18V, Ganshu +

20V, Pishu +

17V, Geshu: nutrono il sangue di fegato

36E, Zusanli +

6M, Sanyinjiao: spingono la milza a produrre il sangue

4VC, Guanyuan: nutre il sangue e rinforza l'utero

1.B) Sintomi: cefalea del vertice, astenia che peggiora nel pomeriggio, vertigini, tinnitus, visione confusa, occhi secchi, irritabilità, formicolii degli arti, crampi, rossore agli zigomi.

Lingua: rossa, secca, senza induito

Polso: rapido-fine o vuoto.

Terapia: nutrire lo yin, rinforzare il fegato

4VC: nutre il rene e il fegato yin

8F : nutre il fegato yin

6M : nutre lo yin di fegato, rene e milza

36E: tonifica il sangue aiutando a nutrire lo yin

Note: Il deficit di fegato yin è uno stadio peggiorativo del deficit del sangue di fegato

2.A) Sintomi: astenia che peggiora nel pomeriggio, depressione, senso di distensione toracica, sospiri, nausea e anoressia, eruttazioni, distensione addominale, tensione premestruale e distensione delle mammelle

Lingua: normale (solo nei casi gravi, lieve rossore ai lati)

Polso: duro, talora solo a sinistra

Terapia: calmare il fegato e regolare il QI

34VB, Yanglingquan: mette in movimento il QI di fegato e beneficia gli ipocondri

3F, Taichong: muove il QI di fegato e calma

14F, Qimen: risolve il ristagno del QI di F nel torace e armonizza fegato e stomaco

13F, Zhangmen: risolve il ristagno del QI di F nell'addome e armonizza fegato e milza

6MC, Neiguan: risolve indirettamente il ristagno del QI di F, beneficia il torace, elimina l'irritabilità (particolarmente indicato nella donna) 6TR, Zhigou: regola il QI di F

2.B-i Sintomi: cefalea pulsante, vertigini, tinnitus, secchezza delle fauci, malumore, insonnia, irritabilità

Lingua: rossa ai lati

Polso: duro, spesso solo sul lato sinistro

Terapia: sottomettere lo yang di F, nutrire il F e il R

3F: sottomette lo yang di F (in dispersione)

8F +
6M +
3R +
4VC: nutrono F e R (in tonificazione)
7MC (nelle donne) o
7C (nei maschi): calmano la mente

Note: l'insorgenza di yang di F può conseguire al deficit di sangue di F, oppure a una combinazione di deficit di sangue di F, deficit di yin di F, deficit di yin di R.

2.B-ii Sintomi: irritabilità, scoppi d'ira, tinnitus, ipoacusia, cefalea temporale, vertigini, occhi e viso rossi, sapore amaro, sonno disturbato da sogni vividi, stipsi, urine giallo carico, epistassi, ematemesi, emoftoe

Lingua: corpo rosso, più intenso ai lati, induito giallastro, tendenzialmente secca

Polso: pieno, duro, rapido

Terapia: purificare il fuoco, calmare il fegato

2F, Xingjian (in dispersione): calma il fegato

6M +

3R: tonificano lo yin

2.B-iii Sintomi: Tremori, tic, formicolii, vertigini e paralisi

Polso: Duro

Lingua: Rossa, rigida, deviata

Terapia: Sottomettere il vento di fegato

3F +

16VG +

20VB +

3IT: tutti in dispersione, si oppongono al vento di fegato

FUOCO. Si distinguono 4 forme:

1. Deficit del QI di cuore
2. Deficit dello yang di cuore
3. Deficit del sangue di cuore
4. Deficit dello yin di cuore

1. Sintomi: lieve dispnea da sforzo, palpitazioni, lieve sudorazione spontanea, pallore, depressione

Lingua: pallida, con crepaccio centrale che raggiunge la punta

Polso: vuoto, specialmente quello del cuore

Terapia: rinforzare il cuore, tonificare il QI

5C, Tongli +

6MC, Neiguan +

15V, Xinshu : tonificano il QI di cuore

17VC, Shanzhong: tonifica il QI di cuore e polmone

6VC, Qihai: tonifica il QI in generale

Note: questa astenia fa sentire il paziente non solo stanco fisicamente, ma anche Mentalmente

2. Sintomi: dispnea da sforzo, noia, lieve sudorazione, freddolosità, pallore brillante, estremità fredde (soprattutto le mani), lieve oppressione retrosternale

Lingua: pallida, umida, edematosa Polso: debole e profondo Terapia: tonificare il cuore, riscaldare lo yang

5C +

6MC +

15V +

17VC: tonificano il cuore

6VC: tonifica il QI

14VG: scalda lo yang (tutti in tonificazione con moxa)

Nota: il deficit di yang di cuore rappresenta la progressione del deficit di QI di Cuore

3. Sintomi: astenia che peggiora a mezzogiorno, palpitazioni, memoria scarsa, insonnia o sonno disturbato da sogni vividi, pallore, vertigini, labbra pallide

Lingua: pallida e sottile, eventuale crepaccio centrale

Polso: filiforme

Terapia: nutrire il sangue, rinforzare il cuore

7C, Shenmen: nutre il sangue di cuore, calma la mente

6MC, Neiguan: tonifica il QI di cuore e calma la mente

14VC, Jique +

15VC, Jiuwei: nutrono il sangue di cuore e calmano la mente

17V +

20V (entrambi solo in moxa): tonificano il sangue

4VC: nutre il sangue e calma la mente

36 E +

6M: tonificano il sangue e il QI (il 6M calma anche la mente)

4. Sintomi: irrequietezza mentale, palpitazioni, insonnia, sonno disturbato da sogni vividi, sussulti facili, memoria scarsa, ansia, agitazione, nervosismo, flush agli zigomi, accaldamento serotino, fastidio, sudorazione notturna, secchezza delle fauci, calore ai 5 cuori

Lingua: rossa, senza induito, con colore più acceso alla punta, con profondo crepaccio centrale che raggiunge la punta

Polso: vuoto o rapido-sottile

Terapia: nutrire lo yin, rinforzare il cuore, calmare la mente, nutrire il rene yin

7C +

14VC +

15VC: nutrono il cuore e calmano la mente

6C, Yinxi: nutre il cuore-yin e libera dal calore-vuoto di cuore (se usato insieme al 7R, blocca le sudorazioni da deficit di cuore-yin)

4VC +

6M +

3R: nutrono il rene-yin

Nota: è una forma che si riscontra facilmente in menopausa o tra le persone anziane

TERRA. Si distinguono 5 forme:

1. Deficit di QI di milza
2. Deficit di yang di milza
3. Deficit di sangue di milza
4. Deficit di yin di stomaco e milza
5. Umidità-catarri

1. Sintomi: anoressia, debolezza muscolare, lieve fastidio addominale post-prandiale, feci molli, carnagione giallastra, astenia più marcata al mattino

Lingua: pallida, con impronte dentarie

Polso: vuoto, specialmente in corrispondenza della milza

Terapia: rinforzare la milza, tonificare il QI

36E +

3M: tonificano il QI di stomaco e milza

12VC: punto mu ventrale di stomaco che tonifica stomaco e milza

20V +

21M: tonificano fortemente stomaco e milza

2. Sintomi: debolezza muscolare, carnagione olivastria, scarso appetito, freddolosità, arti freddi, scarsa loquacità, feci molli, lieve dolenzia addominale, sonnolenza post-prandiale

Lingua: pallida, edematosa, con impronte dentarie

Polso: debole, soprattutto in corrispondenza della milza

Terapia: rinforzare la milza e scaldare il centro

36E +

3M +

12VC +

20V +

21V +

20VG: vanno fatti tutti in moxa

3. Sintomi: feci molli, pallore, inappetenza, labbra pallide, desiderio di stendersi, lievi palpitazioni
Lingua: pallida, leggermente sottile, improntata

Polso: debole o filiforme

Terapia: tonificare QI e sangue, rinforzare la milza e il cuore

36E +

3M +

12VC +

20V +

21V: rinforzano la milza e il QI

17V: tonifica il sangue (tutti in moxa)

Nota: questa forma è spesso conseguenza di un deficit di QI di milza di antica data

4. Sintomi: secchezza delle fauci e delle labbra, inappetenza, feci secche, lieve dolenzia epigastrica, flush agli zigomi, sete senza desiderio di bere

Lingua: colore normale, crepaccio centrale che non raggiunge la punta, induito assente nel centro, crepacci para-centrali

Polso: fine-rapido, o vuoto

Terapia: nutrire lo yin, rinforzare lo stomaco e la milza

36E +

6M +

12VC +

44E

5. Sintomi: variano a seconda dell'organi interessato dai tan;
sintomi generali sono comunque la sonnolenza, lievi vertigini, corpo pesante, mente annebbiata, inappetenza, oppressione toraco-epigastrica, bocca appiccicosa, urine torbide, muco intestinale, perdite vaginali, scarsa concentrazione, confusione mentale, cefalea sorda

Lingua: edematosa, induito appiccicoso

Polso: scivoloso

Terapia: eliminare l'umidità-catarri e tonificare la milza

12VC +

36E +

20V: tonificano la milza

8E: elimina l'umidità e i tan dalla testa

20VG: purifica lo yang e lo recupera a livello cefalico, e fa discendere il QI torbido

SINDROME DA FATICA CRONICA

MEDICINA OCCIDENTALE

Fin dal 1982, molti lavori hanno descritto una sindrome da affaticamento cronico nel corso della quale si riscontra la presenza di anticorpi che indicano un'infezione persistente del virus di Epstein-Barr (EBV). Questa sindrome, già intravista nei decenni precedenti, era stata chiamata in vari modi: encefalomielite mialgica benigna, malattia islandese, sindrome dello yuppie ("young urban professional"), neuromiastenia epidemica, sindrome post-virale, malattia cronica da EBV.

Nel 1986, il gruppo di R.C. Gallo scopre un nuovo virus umano del gruppo Herpes nei linfociti del sangue periferico: la sua replicazione era particolarmente attiva nei linfociti B e

per questo è stato chiamato virus umano B linfocitotropico (HBLV). In effetti questo virus può replicarsi in diversi tipi di linee cellulari, comprese le linee linfocitarie T. Il nome adottato oggi è quello di herpes virus 6 umano (HHV6). Inizialmente rinvenuto tra i pazienti con sindrome linfoproliferativa, questo virus è stato poi trovato anche nei soggetti con sindrome da fatica cronica.

I caratteri fisici e molecolari dell'HHV6 sono quelli di un virus del gruppo Herpes. Di grandi dimensioni, è formato da un rivestimento periferico e da un "core" di forma icosaedrica che contiene il genoma virale costituito da una doppia catena di DNA. Il DNA virale e le proteine virali non sono quasi per nulla analoghe agli herpes umani e animali noti. Diversamente dal virus di Epstein-Barr, l'HHV6 ha un effetto citopatico, senza effetti sui linfociti B. Restano a tutt'oggi molte incognite riguardo al ciclo di replicazione virale, l'esistenza di uno stato di latenza sotto forma di DNA integrato e il ruolo di geni regolatori. La risposta immunitaria specifica nei confronti di questo virus è ancora in gran parte sconosciuta. Si sa che esso induce la comparsa di anticorpi diretti contro il rivestimento.

L'evidenziazione dell'HHV6 non è di pratica corrente e si basa sulle tecniche seguenti:

- isolamento del virus a partire dai linfociti ematici, dalla saliva o dai tessuti linfonodali
- evidenziazione del genoma virale a livello cellulare mediante ibridazione in situ o Southern blot
- individuazione di anticorpi anti-HHV6 di tipo IgM o igG mediante immunofluorescenza indiretta su una linea infettata.

L'incidenza dell'infezione dal HHV6 è poco nota. I primi studi siero-epidemiologici suggerivano che questa si ritrovava raramente nell'uomo. In effetti, i dati recenti mostrano al contrario una sieroprevalenza elevata negli USA e in Europa: presenza di anticorpi nel 40-70% della popolazione normale, fin dai primi anni di vita, con riduzione del tasso di anticorpi con l'età. Si tratta quindi di un'infezione ubiquitaria e precoce.

L'isolamento del virus e l'individuazione di anticorpi anti-HHV6 a un tasso elevato nei pazienti con sindrome da fatica cronica hanno indotto a pensare a un nesso di causalità tra questo virus e la comparsa di questa entità clinica mal definita. In effetti, l'entusiasmo iniziale deve essere temperato tenendo conto dei dati siero-epidemiologici recenti nella popolazione normale. Può trattarsi di un epifenomeno che esprime la riattivazione di una infezione latente da virus HHV6 che a sua volta provoca un'iperattivazione dei linfociti B con un aumento di numerosi anticorpi antivirali.

La responsabilità dell'HHV6 (infezione primaria o riattivazione virale) è stata chiamata in causa in numerose situazioni cliniche, ma senza una prova definitiva: oltre che nella sindrome da fatica cronica, nella sindrome mononucleosica EBV negativa, nella sarcoidosi, nella sindrome di Sjogren, nell'esantema critico, e anche come cofattore durante l'infezione da HIV. La sua presenza in corso di un piccolo numero di linfomi è dimostrata più chiaramente. In realtà l'HHV6 è ancora un virus "orfano", alla ricerca di una malattia precisa o di un altro virus col quale potrebbe essere associato.

Questa sindrome colpisce più frequentemente soggetti tra i 20 e i 40 anni, con predominanza per il sesso femminile. E' costituita dalla diversa combinazione di sintomi non specifici: l'astenia è costante, ribelle al riposo, che impedisce o riduce l'attività quotidiana abituale. Possono associarsi febbre moderata (non oltre i 38.5°C), faringite, artralgie, mialgie, cefalea, poliadenopatie. Vengono spesso proposte consulenze psichiatriche e trattamenti

ansiolitici o antidepressivi che restano spesso senza risultato. Più raramente vengono segnalate turbe gastro-intestinali, vertigini, turbe visive, turbe del sonno, un certo dimagrimento. Ovviamente, non esiste alcuna patologia sottostante che possa spiegare queste turbe. Infine, a parte una poliadenopatia, l'esame clinico è normale. In anamnesi si ritrova spesso una mononucleosi infettiva, ma questo dato non è costante. Si osserva spesso una deformazione dei globuli rossi che potrebbe indicare una turba della microcircolazione. Gli altri esami di laboratorio sono invece normali. Gli studi virologici e immunologici possono invece fornire importanti informazioni: è noto che nella maggior parte degli adulti si è avuta un'infezione asintomatica da EBV che dà origine ad anticorpi contro l'antigene nucleare, contro l'antigene del nucleocapside virale, e contro l'antigene precoce della replicazione virale. La sierologia dei pazienti con sindrome da fatica cronica presenta alcune peculiarità:

- presenza di anticorpi anti-nucleocapside virale di tipo IgM, espressione di una riattivazione endogena dell'EBV
- presenza di anticorpi anti-nucleocapside virale di tipo IgG a tassi significativamente superiori ai controlli, come anche per gli anticorpi contro l'antigene della replicazione virale di tipo IgG
- gli anticorpi contro l'antigene nucleare di tipo IgG sono spesso assenti, contrariamente ai controlli, che indicano un'immunodeficienza specifica per l'EBV: forse si deve ascrivere questo fatto a un deficit selettivo di IgG3 segnalato nei pazienti da parte di alcuni Autori.

I test di sensibilità cutanea sono normali, né vi sono particolarità di tipo linfocitario.

Gli orientamenti attuali stanno rapportando questa patologia alla presenza attiva del virus di Epstein-Barr (o forse di altri virus) in un organismo incapace di liberarsene o quanto meno incapace di renderlo inattivo. La persistente presenza del virus agirebbe attraverso la produzione continua di interferoni di cui si sa che l'utilizzazione terapeutica produce effetti abbastanza simili alla sindrome da fatica cronica. Si è anche notata la presenza in eccesso di 2-5-oligoadenilato sintetasi, enzima specifico della produzione di interferoni, nei pazienti affetti da questa sindrome. Tuttavia, si può anche considerare che i numerosi marcatori della presenza virale sono soltanto un epifenomeno, potendo diversi fattori eziologici (altri virus, agenti tossici) essere in causa nella riattivazione di un'infezione latente da EBV. Nessuna terapia antivirale è efficace. Tentativi isolati di perfusione di gammaglobuline avrebbero apportato un certo miglioramento.

MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Dal punto di vista della MTC, la distinzione tra "vera" sindrome da fatica cronica e altre forme di fatica cronica post-virale è irrilevante. Qualsiasi tipo di fatica post-virale, sia essa una sindrome da fatica cronica o no, possono essere interpretate alla luce degli stessi concetti energetici.

EZIOPATOGENESI. La sindrome da fatica cronica riconosce tre principali fattori eziopatogenetici:

1. Fattori patogeni residui
2. Calore latente

3. Quadro di Shao Yang

1. Fattori patogeni residui.

Se il vento, dopo aver invaso l'organismo non viene adeguatamente eliminato, o se il paziente non si riposa adeguatamente durante l'invasione acuta del vento, il fattore patogeno può restare nell'interno, trasformandosi in calore o in umidità-calore, e può provocare due situazioni: o continua a produrre sintomi oppure predispone il paziente a ulteriori attacchi delle energie patologiche esterne in quanto ostruisce la normale diffusione e discesa dell'energia del polmone. Inoltre, si avrà un progressivo indebolimento del QI e/o dello yin, con creazione di un circolo vizioso.

In effetti, l'umidità-calore rappresenta un fattore patogeno residuo molto frequente dopo una malattia febbrile. Ciò è provocato da due cause fondamentali: in primo luogo, durante una malattia febbrile i normali movimenti della milza (ascendente) e dello stomaco (discendente) risultano capovolti, per cui il QI di Stomaco non scende, e i liquidi torbidi non vengono trasformati; e il QI di milza provoca formazione di umidità che ristagna. In secondo luogo, il calore fa evaporare i liquidi organici che lasciano, come sedimento, ulteriore umidità e catarri. Così, una volta formatasi, l'umidità tende ad autopertuarsi, in quanto essa danneggia ulteriormente la milza (che ama la secchezza), con conseguente ulteriore formazione di umidità, e il circolo vizioso è completo.

Anche gli antibiotici rappresentano una delle cause più importanti di fattori patogeni residui: essi sono sì in grado di distruggere i batteri, ma dal punto di vista della MTC tendono anche a bloccare i fattori patogeni all'interno senza permettere la liberazione dell'esterno nelle fasi iniziali della malattia, e senza permettere di liberarsi del calore-umidità residuo nelle fasi più tardive. E' stata ideata una bella similitudine degli antibiotici da JHF Shen: se noi sentiamo entrare un ladro in casa di notte, abbiamo due possibilità: o facciamo rumore, in modo che il ladro scappi senza rubare nulla, oppure prendiamo un'arma e gli spariamo. Se consideriamo che il ladro è il batterio e la casa il nostro organismo, il fucile l'antibiotico e la creazione del rumore l'attivazione delle nostre difese organiche, noi vediamo che se scegliamo la prima opzione, il ladro scapperà senza rubare nulla e senza lasciarci col problema di un cadavere in casa (fattore patogeno residuo): questo è il punto di vista della MTC, senza scordare che sparando nel buio potremmo colpire, oltre al ladro, anche un nostro familiare (che nell'esempio rappresenta i batteri saprofiti utili al nostro organismo). L'antibiotico, tra l'altro, lede lo yin di stomaco, come è confermato dalla scomparsa dell'induito linguale e dall'arrossamento della lingua in corso di antibioticoterapia.

2. Calore latente.

Nelle "Domande semplici", al Capitolo 3, si legge: "Se il freddo penetra nel corpo in inverno, verrà fuori come calore in primavera", e ciò significa che talora un fattore patogeno (come il freddo), quasi sempre veicolato dal vento, può entrare nel corpo senza dare sintomi al momento, ma trasformarsi in calore e dare sintomi solo dopo mesi. Il calore latente tende a ledere il QI e/o lo yin, ancora una volta provocando un circolo vizioso.

Il calore latente può emergere spontaneamente, oppure essere spinto a emergere da un nuovo attacco del vento perverso, oppure ancora può essere spinto alla superficie da fattori scatenanti di tipo psichico.

La ragione per cui il vento perverso non dà sintomi subito, ma solo dopo mesi, risiede

molto spesso nel deficit di Rene: se infatti le condizioni generali, e soprattutto quelle del Rene, sono buone, i sintomi appariranno nel momento in cui il vento perverso entra, e la malattia verrà sgominata senza lasciare residui latenti. Ma se il Rene è in deficit, il QI organico non saprà opporsi al vento esterno, il quale potrà entrare indisturbato e senza sintomi di allarme, per poi trasformarsi in calore e uscire successivamente. D'altro canto, il deficit di QI di Rene spiega anche la carenza di difese immunitarie contro il virus in questione, poiché è il Rene, appunto, che produce l'energia difensiva (Wei qi).

3. Quadro di Shao Yang.

Sia i fattori patogeni residui (punto 1), sia il calore latente (punto 2) possono assumere la forma del quadro di Shao Yang, che non è in realtà una terza forma eziopatogenetica, ma piuttosto un'evoluzione delle prime due.

I fattori patogeni possono talora rimanere incarcerati in un livello energetico intermedio (lo Shao Yang, appunto), dove possono ristagnare a lungo: se rimanessero infatti nel Tae Yang, verrebbero espulsi rapidamente perché il Tae Yang apre verso l'esterno; se rimanessero nello Yang Ming, che apre verso l'interno, verrebbero rapidamente spostati, e la forma clinica si trasformerebbe comunque.

Questa modalità si verifica quando le condizioni generali del soggetto sono troppo deboli al momento dell'invasione della noxa esterna.

TERAPIA. Per trattare adeguatamente la sindrome da fatica cronica, è molto importante distinguere preventivamente se l'aspetto predominante sia il fattore patogeno (quadro di pienezza), oppure il deficit di energia organica (quadro di vuoto). Se infatti noi tonifichiamo il QI quando domina il fattore esterno, o se al contrario aggrediamo il fattore esterno quando è in causa un deficit di QI, la malattia può anche peggiorare.

Uno degli elementi che ci consente di distinguere se sia più in causa una pienezza o un vuoto è il polso: vi sarà deficit di QI (vuoto) se il polso è debole o fine, mentre dominerà il fattore patogeno (pieno) se il polso è pieno, duro o scivoloso.

CLINICA. Si riconoscono 3 forme da pienezza e 3 da vuoto:

A. Pienezza

1. Calore latente nell'interno
2. Calore-umidità nei muscoli
3. Quadro di Shao Yang

B. 1. Deficit di QI

2. Deficit di yin
3. Deficit di yang

A. 1. Sintomi: fatica muscolare con lieve o nulla dolenzia, sete, insonnia, tosse con scarso escreato giallastro, dispnea da sforzo, perdita di peso, gola secca.

Lingua: rossa con induito giallastro, più rossa nella parte davanti

Polso: rapido e leggermente duro

Note: questa forma compare solo per pochi mesi, poi lascia il posto alla seguente, oppure consuma lo yin portando a un deficit di yin. Il calore è nascosto prevalentemente nel cuore e nel polmone.

Terapia: eliminare il calore interno
14VG: elimina il calore, soprattutto se cronico
5TR +
11 GI: eliminano il calore
10P +
8C: tolgono il calore da P e C, rispettivamente
6M: nutre lo yin

A. 2. Sintomi: mialgie intense, astenia e sonnolenza, pesantezza del corpo o della testa, fatica muscolare anche dopo lievi sforzi, inappetenza, oppressione toracica o epigastrica, gusto appiccicoso, mancanza di concentrazione e intontimento, turbe della memoria a breve termine, cefalea sorda

Lingua: Induito giallastro e denso.

Polso: Scivoloso

Note: Se il calore domina, si avrà sete, urine giallo-carico, xantorrea, muco intestinale, bruciore anale, talora proctorragia, sudorazioni notturne. Se l'umidità-calore interessa la cistifellea e il fegato, si avrà gusto amaro in bocca, ipocondralgie, talora ittero.
Se l'umidità-calore interessa la vescica, si avrà difficoltà a urinare, urine torbide e stranguria.

Terapia: Eliminare l'umidità e il calore.

9M +

6M +

22V: eliminano l'umidità

12VC +

9VC: regolano la trasformazione dei liquidi

11GI: elimina il calore-umido

3M +

8E: eliminano l'umidità dalla testa

7TR: eliminano il dolore dei muscoli da calore

14VG: elimina il calore, soprattutto quello latente

A. 1. Sintomi: febbre alternata a brividi (la febbre può anche essere assente, ma trattarsi solo di una sensazione di febbre), tensione costale e ipocondriaca, inappetenza, irritabilità, gola secca, nausea, gusto amaro, visione confusa

Lingua: induito bianco-giallastro scivoloso su un lato solo

Polso: duro

Terapia: ripulire lo Shao Yang 5TR+14VG

B. 1. Sintomi: astenia peggiore al mattino, lievi mialgie, fatica muscolare per lievi sforzi, respiro corto, voce debole, sudorazioni diurne, inappetenza, lieve distensione epigastrica e addominale, feci molli, palpitazioni (se c'è deficit di QI di cuore), pollachiuria (se c'è deficit di QI di rene)

Lingua: pallida

Polso: vuoto

Terapia: tonificare il QI, espellere i fattori patogeni

36E +

6M +

20V +

21V: tonificano la Terra

9P +

12VG +

13V: tonificano il QI di polmone

5C: tonifica il QI di cuore

6VC: tonifica il QI in generale

10GI: tonifica il QI e insieme al 36E elimina il dolore e la fatica muscolare

20VG: fa salire lo yang e migliora l'umore

B. 2. Sintomi: Deficit di Polmone-yin

gola secca, tosse secca, astenia intensa, dispnea e voce rauca, febbre pomeridiana, sudorazione notturna, calore ai 5 cuori, flush agli zigomi

Deficit di Stomaco-yin

bocca secca, inappetenza, feci secche, lieve dolenzia epigastrica, flush agli zigomi, sete senza desiderio di bere

Deficit di Rene-yin

lombalgie sorde, depressione, scarsa volontà, gambe e ginocchia deboli, vertigini, tinnitus, ipoacusia, secchezza delle fauci che peggiora di notte, sudorazioni notturne, flush agli zigomi, risvegli notturni, magrezza

Lingua: Deficit di P-yin: rossa, senza induito anteriore, crepacci nella zona del polmone
Deficit di E-yin: normale il colore, crepaccio nel centro, dove manca l'induito, o crepacci trasversali sui lati che indicano deficit di Milza-yin o di QI di M

Deficit di R-yin: rossa, senza induito

Polso: Deficit di P-yin: fine e rapido, o vuoto

Deficit di E-yin: idem

Deficit di R-yin: idem

Terapia: Deficit di P-yin: nutrire lo yin, generare i liquidi, rinforzare il polmone

9P e 17VC tonificano yin e QI di P

43V nutre il P-yin

13V e 12 VG tonificano il QI di P

12VC, 36E e 6M tonificano la terra, madre del P e

generano liquidi; inoltre, 12VC tonifica P perché il canale del P parte da questo punto

20VG rischiarava il cervello e l'umore

Deficit di E-yin: nutrire lo yin, rinforzare la terra

12VC, 6M, 36E: già detti

44E: toglie il calore gastrico

Deficit di R-yin: 20VG: già detto
nutrire lo yin, rinforzare il R e la volontà
3R: nutre il R
7P e 6R: in combinazione, aprono il VC, nutrono il R e
umidificano la gola
4VC e 6M: nutrono il R-yin e beneficiano i liquidi
23V e 52V rinforzano la volontà (in combinazione)
20VG: già detto

B. 3. Sintomi: lombalgia, ginocchia fredde, freddolosità, pallore, impotenza, eiaculazione precoce, poliuria pallida, apatia, edema malleolare, infertilità.

Lingua: pallida, edematosa, umida

Polso: debole e profondo.

Terapia: tonificare lo yang, scaldare il rene

23V e 4VG scaldano il rene yang

4VC in moxa, idem (senza moxa, tonifica il R-yin)

3R e 7R, idem

52V rinforza la volontà

20 VG: già detto.

Nota: il deficit di yang può accompagnarsi ai segni di deficit di milza-yang, che talora sono predominanti.