

MANO-PODOPUNTURA

A cura del dottor Paolo Evangelista
Direttore Centro Studi So Wen L'Aquila

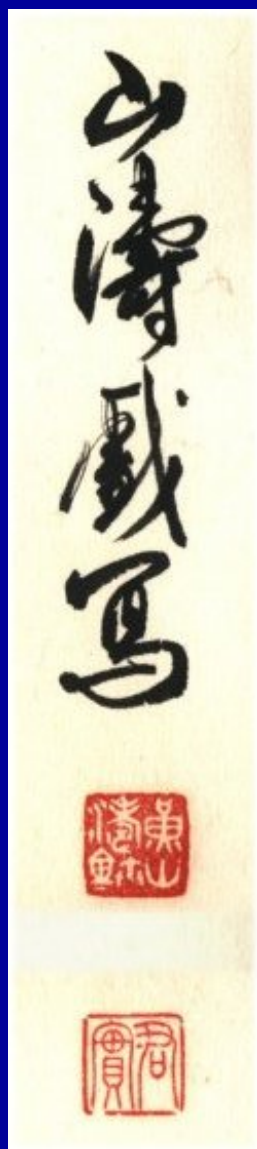


- Principio del macro e microcosmo.
- *“puntura all’opposto”*



- Si legge ne Su Wen nel capitolo 6:
 - *“L’energia perversa soggiorna nei Grandi Luo. Da sinistra, essa si raccoglie a destra; da destra, essa si raccoglie e a sinistra. Essa evolve seguendo il sistema dei Luo Mo (vasi secondari) e per il loro tramite penetra nei King Mo (vasi principali). Seguendo i meridiani secondari (Luo Mo) essa si spande alle quattro estremità.*

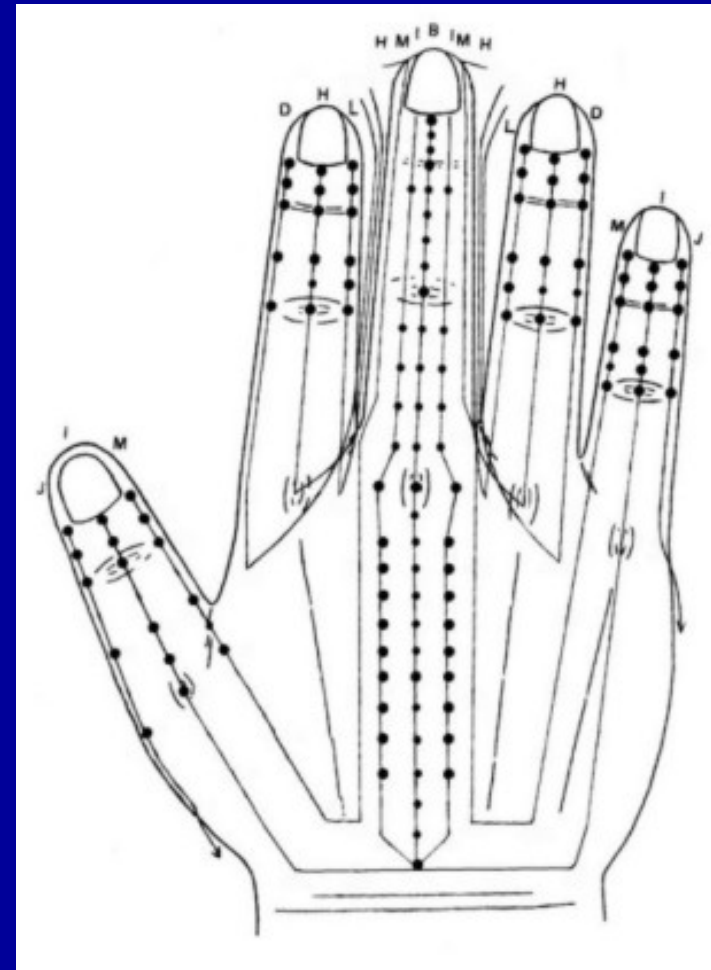




- I Luo Mo sono quindi delle vie di trasmissione e dei luoghi di passaggio dell'energia nel mantenimento dell'equilibrio "sinistra-destra".
- Essi diventano delle vie di contaminazione allorché l'energia dei meridiani principali (King Mo) s'opponesse all'aggressione dell'energia perversa.
- È per questo che nelle malattie dei Luo mo (dette "malattie curiose") bisogna utilizzare i punti formati dai vasi secondari (punti "fuori meridiano", ivi compresi i punti Ting, primi dei punti Shu-Antichi) a livello del piede o della mano del lato opposto alla zona malata.

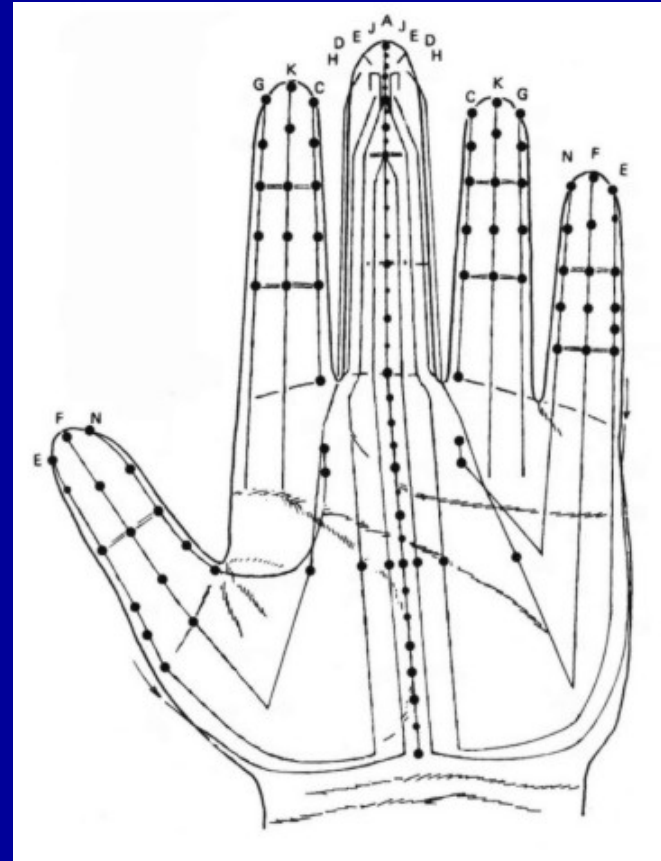
Manopuntura

- Per la Manopuntura (MP) si possono utilizzare in associazione più punti aventi la stessa azione terapeutica o un'azione terapeutica associata seguendo la sintomatologia.



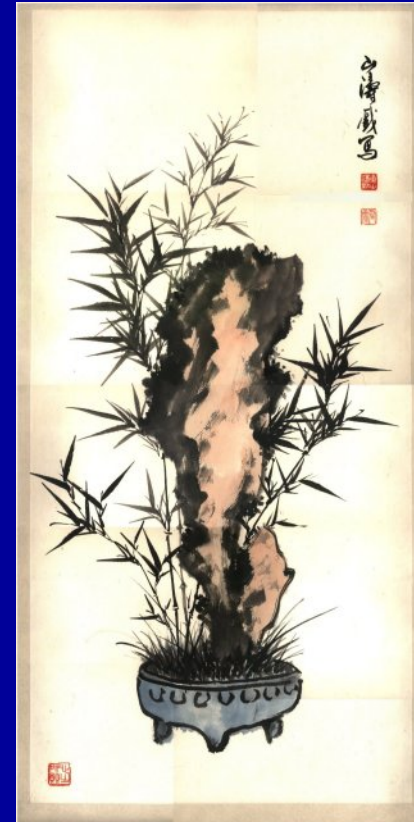
Esempi

- nella tonsillite, si punge:
 - 13 MP - punto dell'occipite;
 - 16 MP - punto del faringe;
 - 20 MP - punto della tonsilla.
- In caso di febbre con cefalea frontale, si punge:
 - 11 MP – punto antipiretico;
 - 7 MP – punto della regione frontale.

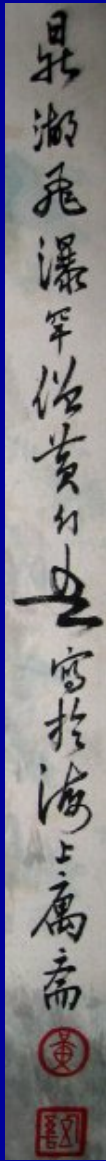


Tecnica

- Si utilizzano gli aghi di spessore 28-30, e di 0,5 cm di lunghezza.
- Dopo aver disinfettato le zone da pungere, si impiega la tecnica della puntura verticale o obliqua, generalmente a 3 – 5 mm di profondità.
- La stimolazione deve essere media o forte.
- Si lascia l'ago in situ per 5 – 10 minuti.



Esempi

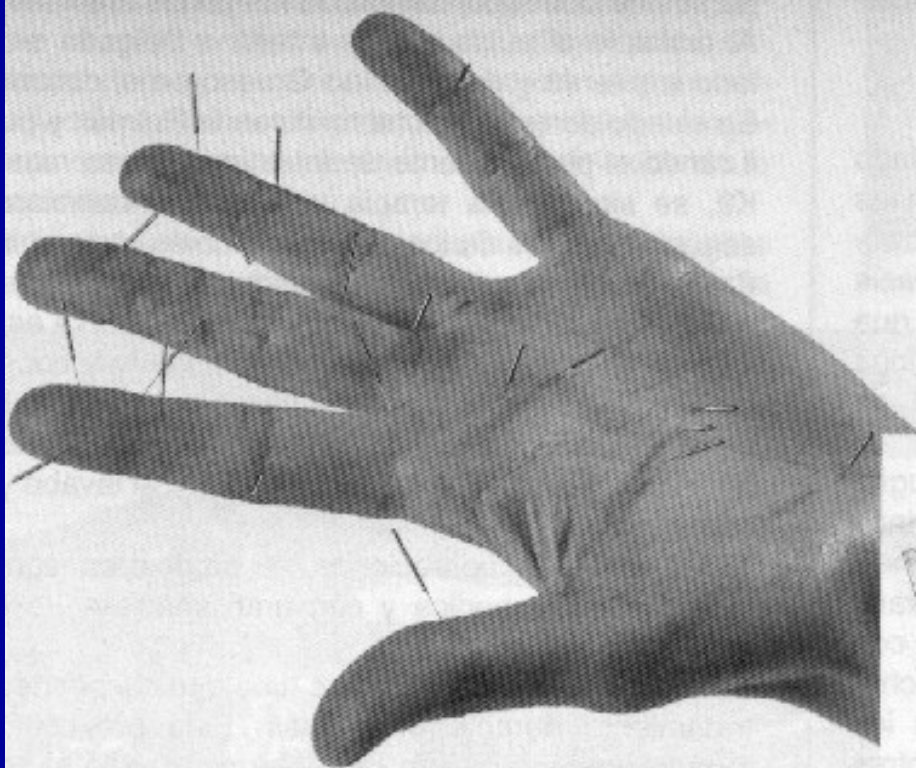


- in Manopuntura, la puntura dei punti 2 MP (punto lombare) deve essere obliqua da 0,5 a 0,8 mm e orientata verso il centro del palmo della mano. L'ago, inclinato da 15° a 30°, deve toccare i tendini estensori delle dita.
- Nel trattamento della regione lombare o delle regioni articolari, si impiega simultaneamente l'agopuntura (lasciando l'ago in sede) e la massopuntura delle zone dolenti.
- Nel trattamento dei dolori, si gira l'ago per 1 – 3 minuti. In certi casi si lascia più a lungo o si impiega il metodo di “*spingere l'ago sotto la pelle*”.

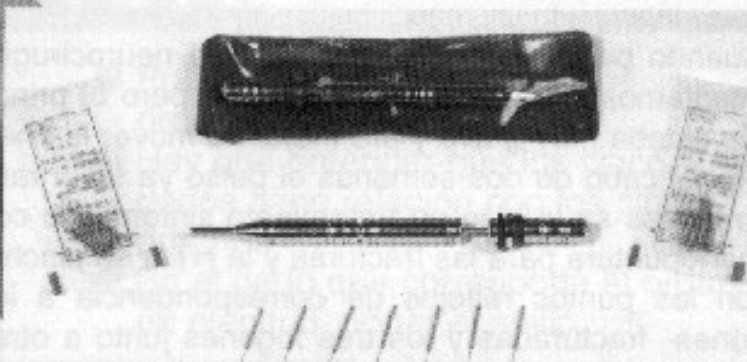
Da notare

- L'elettropuntura è indicata nei casi che necessitano di una stimolazione continua e prolungata.
- La manopuntura e la podopuntura possono provocare delle reazioni dolorose a livello della puntura. Il soggetto ne deve essere avvertito.
- Fare attenzione a non ledere il periostio nelle punture oblique praticate lungo le ossa.
- I punti della manopuntura sono in tutto 29. i punti della podopuntura sono in tutto 32 e non hanno nomi propri.

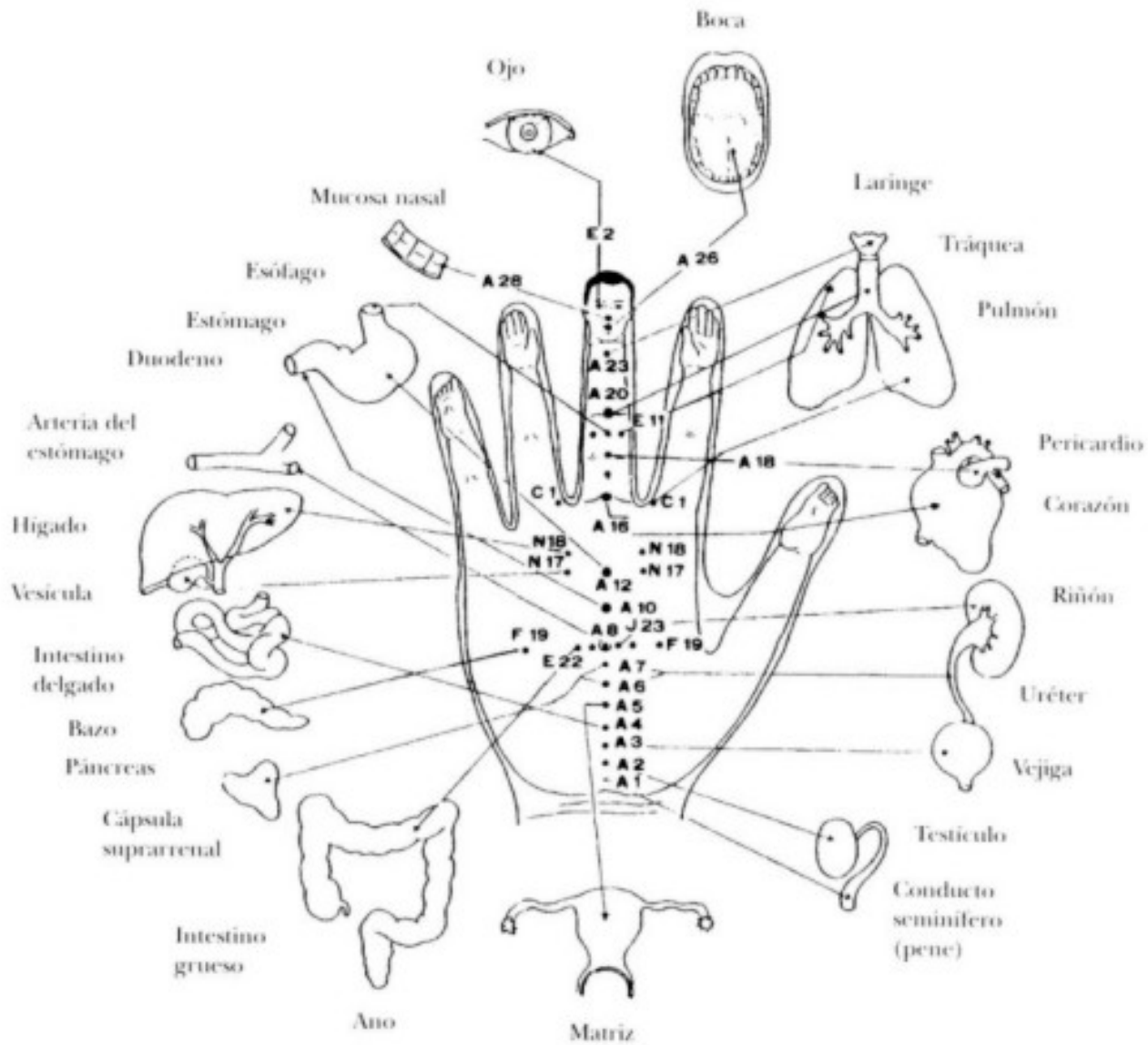
AGUJAS DE MANO (Sooji Chim)



- Pinchar solo 1 mm.
- Utilizar individuales o desechables.
- Se punturan con inyector.
- No produce dolor.



Llamar al Tel. (93) 323 32 28





LA CRANIOPUNTURA

A cura del dottor Paolo Evangelista
So Wen L'Aquila



La craniopuntura

- La Craniopuntura è un metodo scoperto dai medici cinesi da non più di cinquanta anni.
- Consiste nel piantare degli aghi su certe zone cutanee ben determinate del cranio allo scopo di ottenere degli effetti terapeutici.



L'interpretazione energetica

- L'energia Jing, la quintessenza, sarebbe il fondamento della spiegazione energetica su cui poggia la craniopuntura
- Lo Zhong San Jiao estrae l'energia dei cereali la quale viene condotta alla Milza e quindi al Polmone, ove arriva l'energia Yang del cielo la cui unione produce l'energia Yong nutritiva.



- L'energia Yong entra nel ciclo nictemerale dei meridiani, mediante i quali arriva all'Organo corrispondente ove una parte viene metabolizzata in energia Jing.
- L'energia Jing che non viene utilizzata viene immagazzinata nel Rene il quale tra gli aspetti energetici possiede anche il compito di reggere le ossa ed il midollo e di comunicare con il cervello.





- L'energia Jing, per la precisione la componente più materiale, è responsabile dell'attività energetica dei rispettivi Organi: ad esempio l'energia Jing del Polmone permette a quest'ultimo di mettersi in relazione con la pelle e di exteriorizzarsi al naso, l'energia Jing del Fegato permette a quest'ultimo di mettersi in relazione con tendini, muscoli e unghie e riaprirsi agli occhi, e così via.

- “Il cervello è il mare del midollo” (LingShu cap.33) ed inoltre “Il midollo appartiene al cervello” (SoWen cap.10).
- Il cervello è dunque il luogo di riunione del midollo, ed il midollo proviene dalla trasformazione del Jing del Rene.
- L’energia Jing dei vari Organi, immagazzinata a livello del Rene, viene a proiettarsi nelle diverse rispettive aree cerebrali .

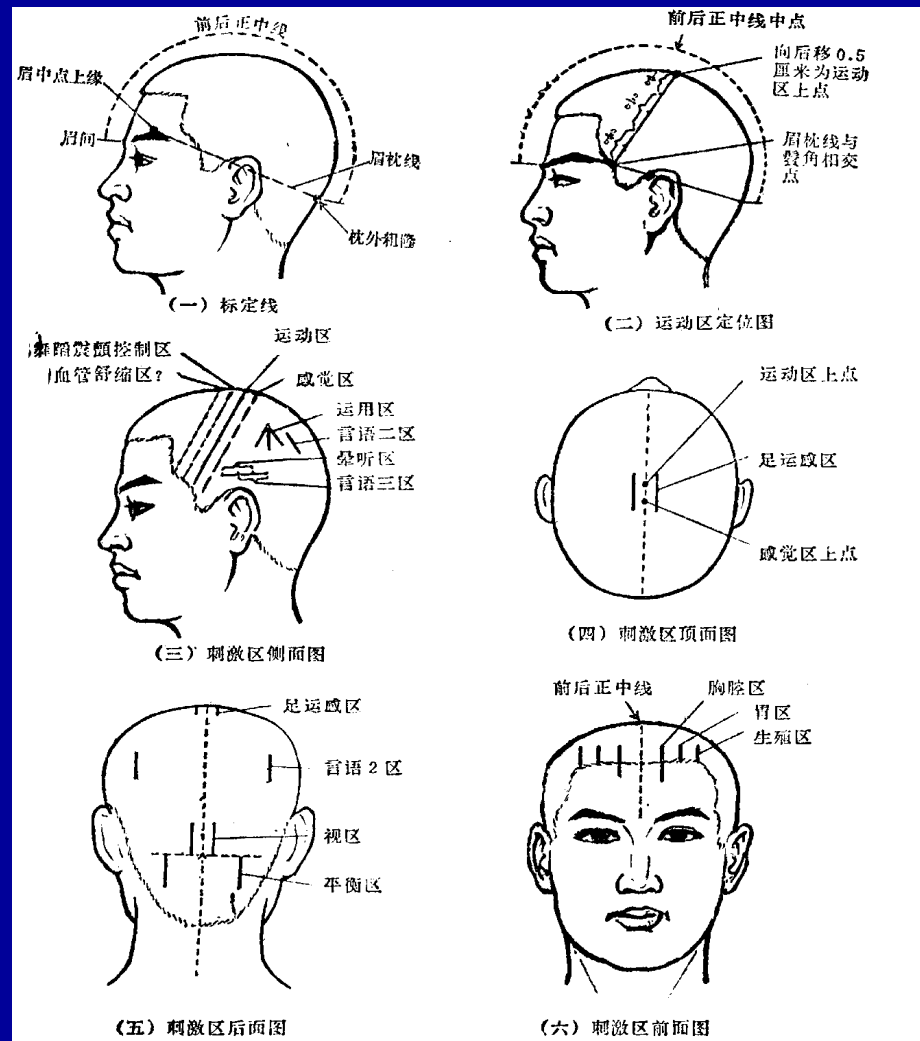


- La craniopuntura, così come ci è stato tramandato dal Maestro Nguyen Van Nghi, sarebbe in grado di stimolare l'energia Jing dei rispettivi Organi andando a stimolare zone cutanee ben determinate del cranio.

Interpretazione riflessologica ¹⁾

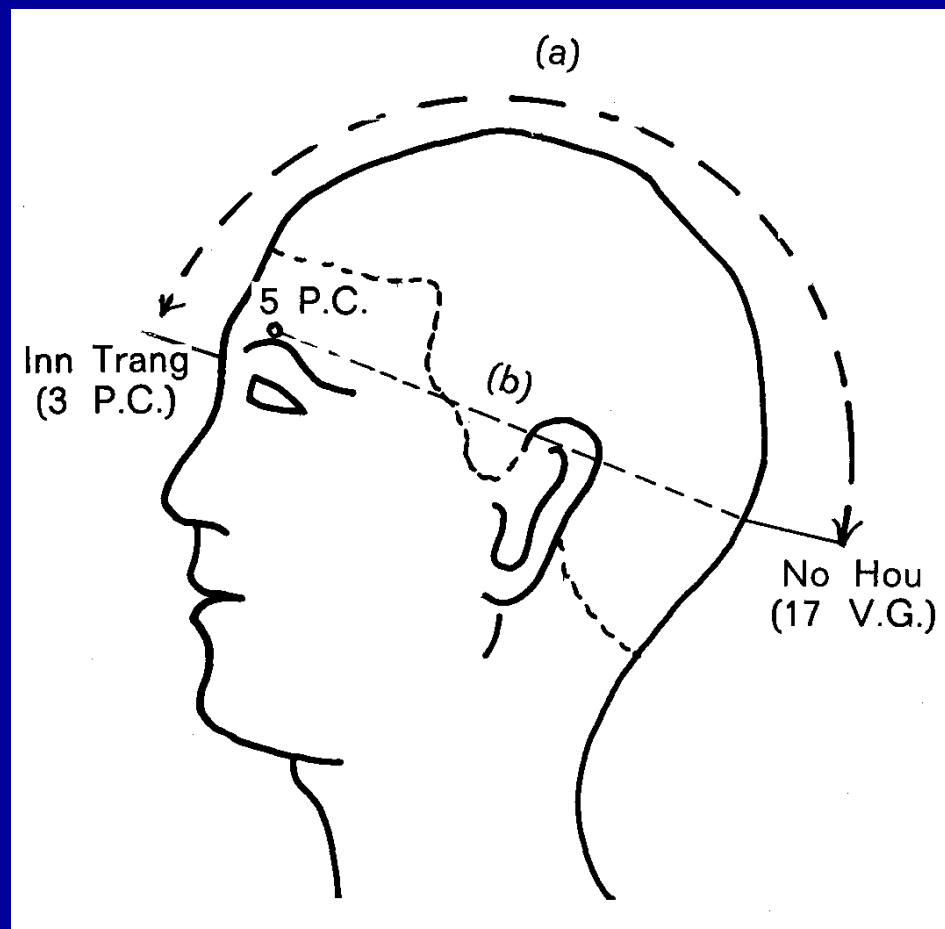
- Azione diretta attraverso la calotta cranica che interessa il lobulo paracentrale ed il frontale ascendente sotto forma di una corrente ionica con la sostanza reticolare come intermediaria associata ad un ristabilimento progressivo del metabolismo dei neurotrasmettitori.

•1) (Bossy, Meridiens, 1979, n.47 – 48).



Zone craniopunturali secondo l'Istituto di Medicina Cinese di Shanghai 1974

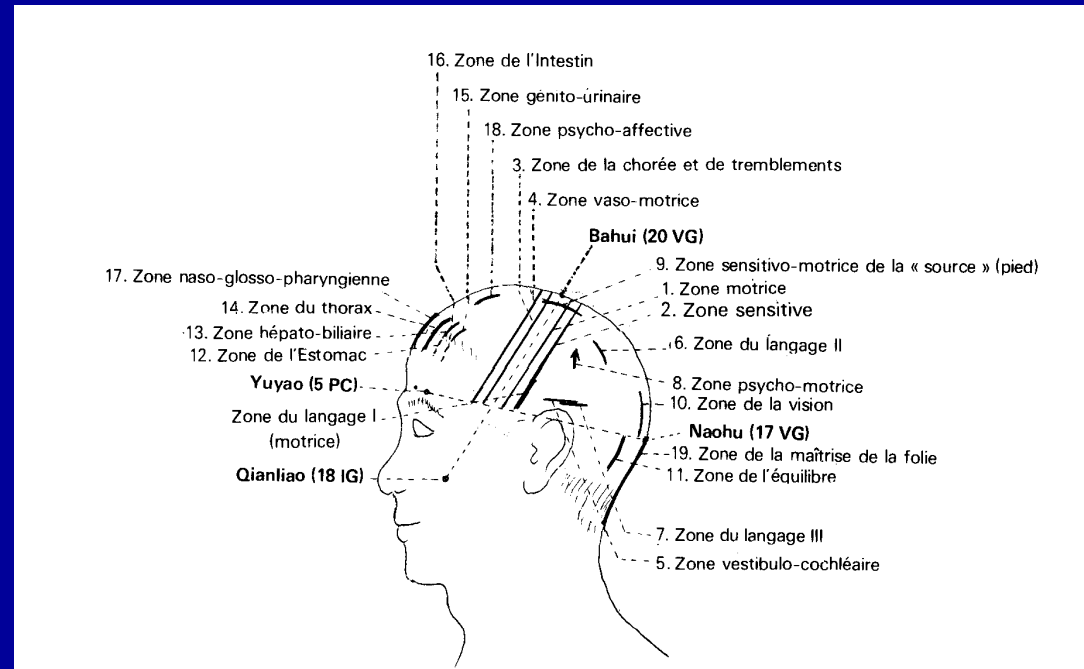
La divisione del cranio in zone avviene a partire dal riconoscimento di due linee, una antero-posteriore lungo il Du Mai da Yin Tang (3PC) a 17 VG Naohu, l'altra di collegamento tra il punto Touquangming (5PC) e 17 VG .



Le linee fondamentali in craniopuntura (da Nguyen Van Nghi La craniopuncture. Mensuel du Médecin
Acupuncture 1975;26:22-32)

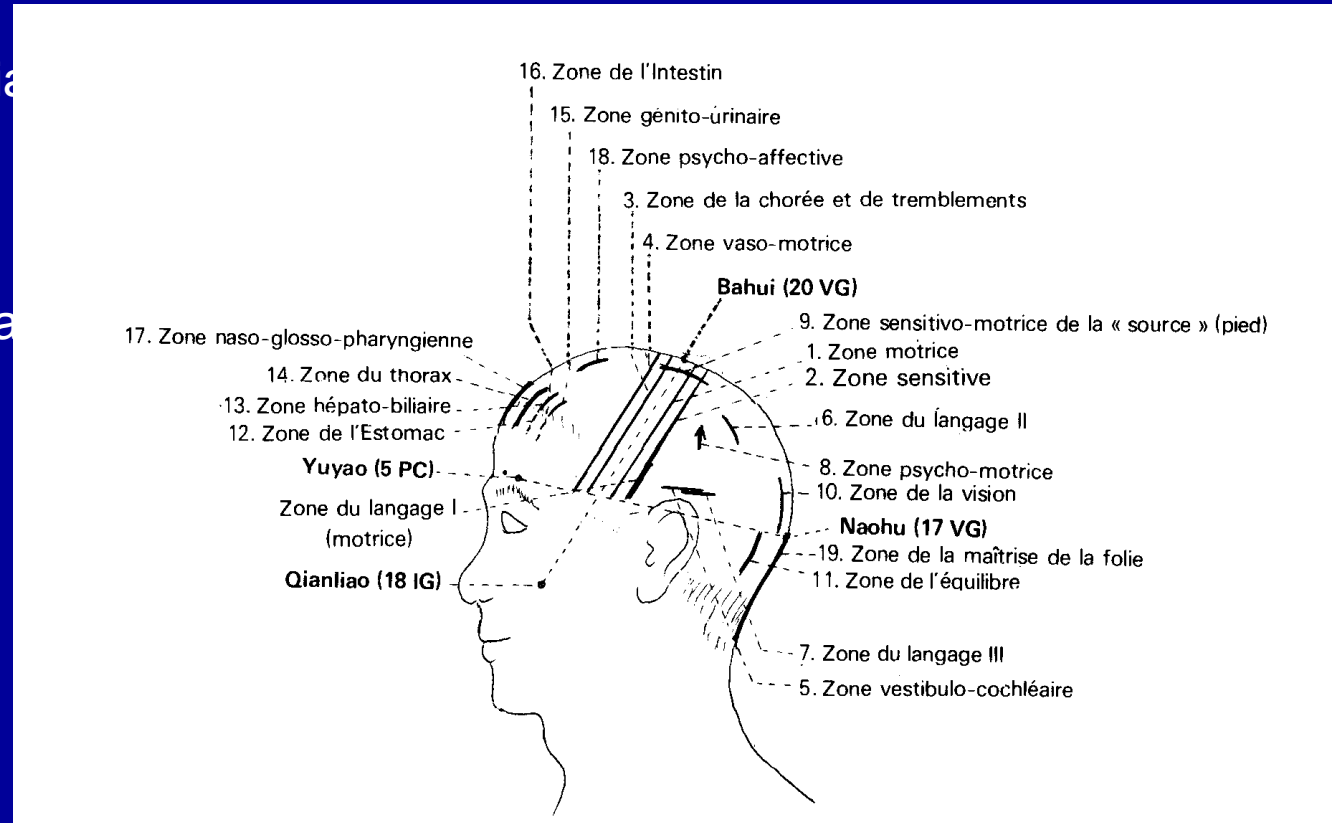
A partire da queste due linee si determinano le differenti zone craniopunturali:

1. zona motrice (e del linguaggio I)
2. zona sensitiva
3. zona della corea e dei tremori
4. zona della vaso–motricità
5. zona vestibolo coclearie
6. zona del linguaggio II
7. zona del linguaggio III
8. zona psico motrice
9. zona sensitivo motrice del piede
10. zona della visione
11. zona dell'equilibrio



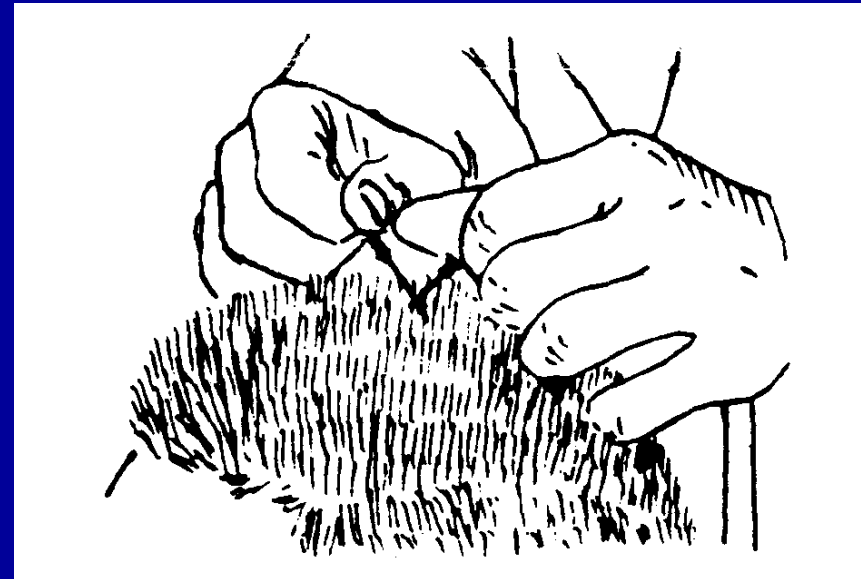
Zone craniopunturali (da Nguyen Van Nghi *Medicine Traditionelle Chinoise* 1984)

- 12. zona dello stomaco
- 13. zona epato biliare
- 14. zona del torace
- 15. zona genito urinaria
- 16. zona dell'intestino
- 17. zona naso glosso faringea
- 18. zona psico affettiva
- 19. zona della follia



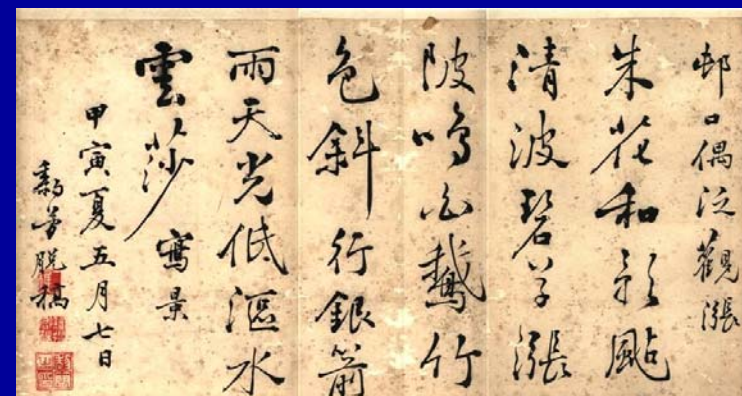
Tecnica

- L'ago viene infisso obliquamente alla superficie della pelle con un angolo di 30° circa con tecnica detta “puntura incrociata” o “puntura a due mani”. La manipolazione dell'ago viene eseguita manualmente mediante rotazione o derotazione rapida (circa 200 al minuto) con cicli ripetuti frequentemente, manovra che risulta dolorosa.



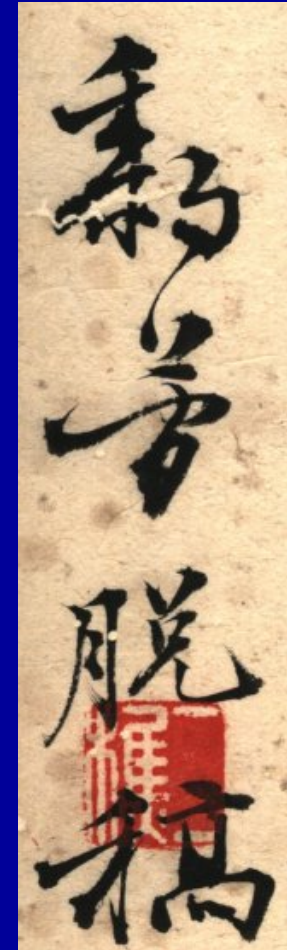
(Tecnica della puntura a due mani da Nguyen Van Nghi)

- Appare invece molto efficace e molto ben tollerata dal paziente la stimolazione elettrica con frequenza di 200 – 300 impulsi /minuto con intensità regolata secondo la reattività del paziente.



Condotta pratica

- *Scelta degli aghi*
 - Si impiegano aghi dello spessore 26/28 e della lunghezza 2,5 – 3 cm.
- *Posizione del malato*
 - Dipende dal tipo di trattamento, e dunque dalla topografia delle zone del cranio da trattare. La posizione del malato potrà essere:
 - - seduto
 - - disteso sul dorso o di lato.



Protocollo tecnico

- Comporta più tappe:
 - determinare la o le zone da pungere seguendo la diagnosi basata sulla semeiotica e sull'esame clinico;
 - disinfettare le zone da pungere, come d'abitudine;
 - pungere obliquamente con una inclinazione di 30° rispetto alla superficie della pelle ed infiggere progressivamente in profondità girando l'ago;
- non impiegare la tecnica della “*puntura per pizzicamento*”, ma unicamente la tecnica detta “*dell'ago incrociato*”.

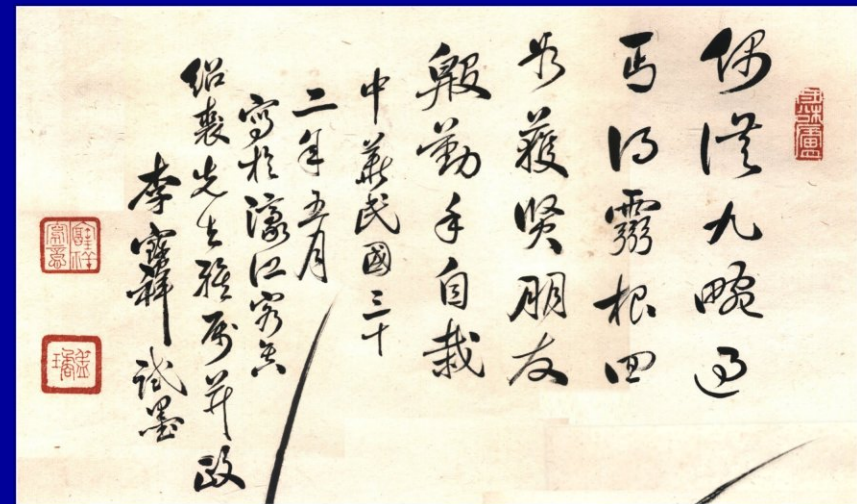
Durata della stimolazione

- L'efficacia dipende dalla manipolazione degli aghi.
Stimolazione in due fasi:
 - La prima consiste nel girare l'ago 200 volte al minuto ed ogni volta l'ago deve eseguire due movimenti di “*va e vieni*”. Questo procedimento ha la durata di 1 -2 minuti ed in seguito si lascia l'ago in sede per 5 - 10 minuti.
 - Nella seconda si ripetono gli stessi gesti, e nel premere con le dita i punti trattati dopo avere estratto gli aghi per evitare “*la fuga*” dell'energia e la fuoriuscita del sangue.



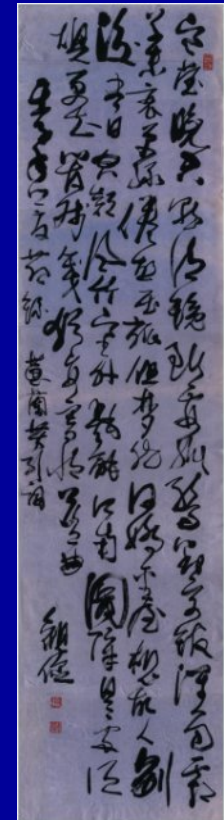
Durata del trattamento

- In genere sono sufficienti due trattamenti così costituiti:
 - 10 sedute, 1 al giorno, costituiscono il primo trattamento. Lasciar riposare il malato da 3 a 5 giorni, poi eseguire il secondo trattamento.



Il “mal d’agopuntura”

- La stimolazione degli aghi può essere responsabili di effetti secondari detti “mal d’agopuntura”, caratterizzati da:
 - cefalea
 - pallore
 - vista oscurata
 - nausea
 - sudori freddi
 - membra fredde
 - stato lipotimico o sincopale
 - Questa sindrome è appannaggio di soggetti che presentano un’alterazione dello stato generale o una sindrome neuro-vegetativa molto marcata.



Differenti gruppi di sensazioni

- Nel corso della craniopuntura appaiono spesso delle reazioni di:
 - calore
 - intorpidimento
 - formicolio...
- Tuttavia, segnaliamo che:
 - numerosi sono i malati che provano prima della puntura certe sensazioni di origine patologica (paura, torpore, contratture...). Queste sensazioni regrediscono spesso fino a sparire durante la puntura.
 - La craniopuntura dà ugualmente buoni risultati anche nei malati che non presentano queste reazioni.

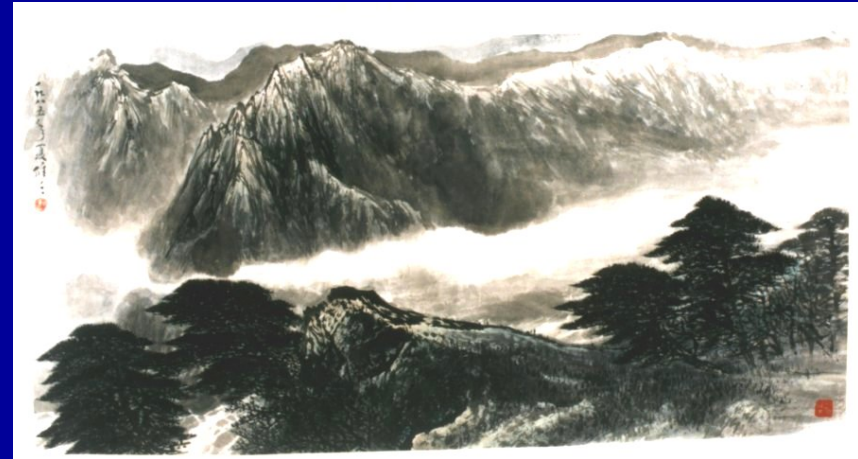


- Le sedi delle sensazioni della craniopuntura sono:



- membro controlaterale (++++)
- Membro omolaterale (+)
- Tutto il corpo, sensazione di calore (+)
- Regione limitata del corpo (articolazioni, muscoli) sensazione di rigonfiamento (+)
- King Lo: sensazione di formicolio coinvolgente generalmente una zona a nappa da 1,5 a 4 cm, spesso irradiatesi in linea retta (+)

- *Durata della sensazione craniopunturale*
 - è variabile da qualche secondo a 3 minuti dopo l'infissione. Spesso è più tardiva, a volte qualche ora dopo la puntura, e questo in genere avviene nei pazienti paralitici.
 - sparisce da 3 a 10 minuti dopo l'estrazione degli aghi, spesso dopo qualche ora, raramente dopo qualche giorno.



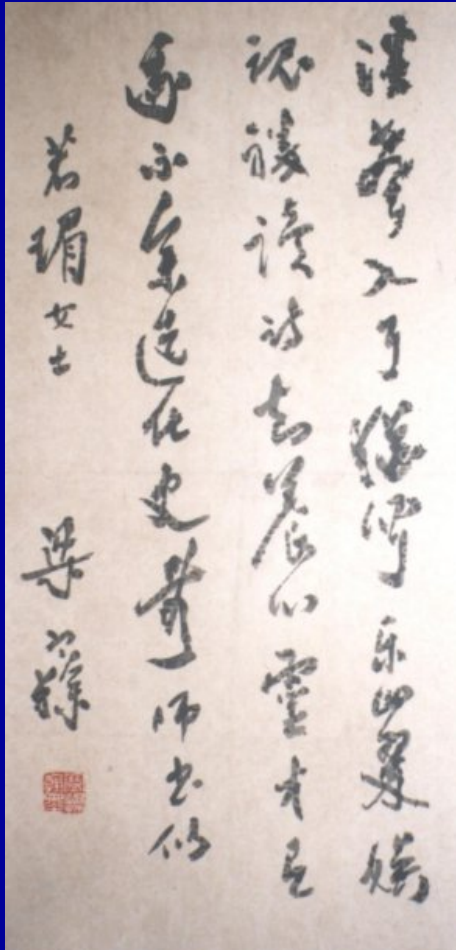
Scelta delle zone da trattare

- La craniopuntura non è un trattamento eziologico ma piuttosto un trattamento sintomatico.
- È dunque essenziale adattare questa terapia ad ogni sintomo della malattia: sarà il sintomo che permette di determinare la scelta della zona da trattare con la stimolazione agopunturale.
- Così nei casi di turbe motori, bisogna applicare l'agopuntura sulla zona motrice controlaterale. In caso di turbe sensitive, bisogna applicare l'agopuntura sulla zona sensitiva controlaterale.



- In caso di turbe della vista bisogna stimolare le zone visive bilateralmente.
- In caso di afasia motrice, bisogna stimolare la zona del linguaggio I.
- In caso di astereognosia, bisogna stimolare la zona del linguaggio II.
- In caso di turbe psico-motrici, bisogna stimolare la zona psico-motrice.





- **Associazione con la somatopuntura**
 - In ogni momento essa può e deve essere associata alla somatopuntura.

Condotta terapeutica

1 – Accidenti cerebro-vascolari

A – Rammollimento cerebrale

Si applica nelle sequele motorie e visive pungendo le zone corrispondenti

B - Emorragia cerebrale

va iniziata solo dopo l'eventuale fase comatosa, nella fase della ripresa della coscienza, all'inizio della fase della stabilizzazione (periodo dell'emiplegia). Si pungeranno le zone Motrice e Vasomotrice. I risultati terapeutici ottenibili vanno da mediocri ad assai buoni. Il recupero funzionale è spesso incompleto e non si raggiunge la ripresa dell'attività normale.

C – Emorragia meningea

Anche in questo caso la Craniopuntura va iniziata solo nella fase di stabilizzazione.

L'effetto terapeutico è qui nettamente più attivo che nei casi di emorragia cerebrale. Si assiste ad una regressione rapida dei segni focali dopo solo una o poche sedute di craniopuntura.

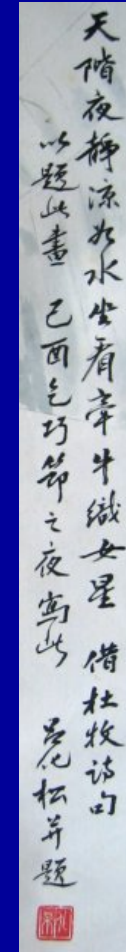
2 – Traumatismi cranio – encefalici

Si applicherà dopo il periodo postoperatorio.

È volta al recupero della motricità, della sensibilità e delle funzioni del linguaggio.

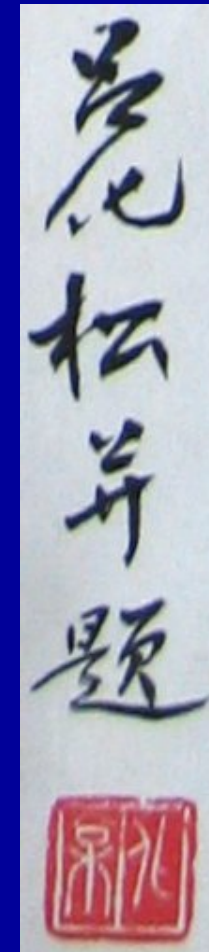
Nell'insieme, consente di avere risultati:

- relativamente buoni nei traumi cranici con integrità della dura madre
- meno buoni quando il trauma ha comportato lesione di quest'ultima.
- I risultati dimostrano che esiste una relazione stretta fra l'attività della craniopuntura e l'importanza dei danni cerebrali.



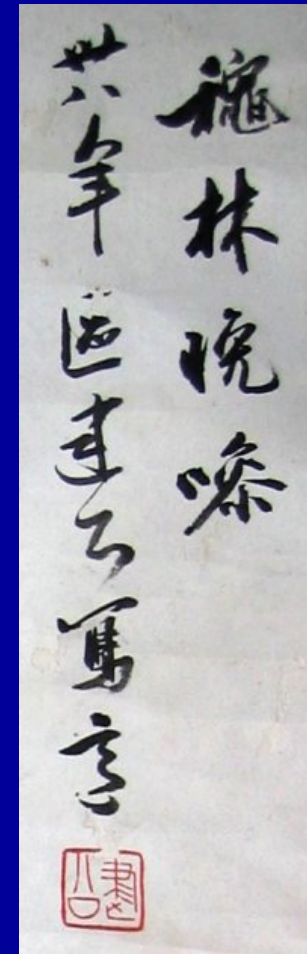
- **3 - Encefaliti**

- La craniopuntura va messa in opera durante il periodo della stabilizzazione che corrisponde alla ripresa della coscienza.
- Essa agisce sulle sequele sensitive e motrici. Ma la sua attività è variabile a seconda dei casi:
- talvolta si assiste ad una guarigione completa con restituzione perfetta delle funzioni sensitivo-motorie;
- talvolta il trattamento porta ad un miglioramento notevole;
- talvolta è senza effetto.
- La variabilità dei risultati sembra dimostrare l'esistenza di una relazione fra entità del danno cerebrale ed efficacia della craniopuntura.



Esempi

- – **Corea di Sidenham**
- Nella forma unilaterale dove la corea è localizzata ad un emicorpo, bisogna applicare la craniopuntura sulla zona della corea e dei tremori controlaterali.
- Nelle forme bilaterali bisogna applicare la stimolazione agopunturale sulle due zone della corea e dei tremori. L'analisi dei risultati permette di tirare le seguenti conclusioni:
 - gli effetti favorevoli della craniopuntura sono spesso spettacolari, in quanto si assiste ad una regressione completa dei movimenti coreici dopo una sola seduta. Ma in genere non si ottiene che alla fine di 6 o 7 sedute un miglioramento notevole.
 - I risultati sono migliori nella corea di Sidenham che nelle coree sintomatiche ed in quelle croniche.
 - La necessità di consolidare i risultati acquisiti impone di proseguire il trattamento per una settimana dopo il raggiungimento della guarigione.



- **5 – Malattia di Parkinson**
- Nelle forme unilaterali bisogna applicare la craniopuntura sulla zona della corea e dei tremori controlaterale.
- Nelle forma bilaterali bisogna applicare bilateralmente la stimolazione agopunturale sulle zone della corea e dei tremori.
- L'esperienza clinica ha dimostrato che la craniopuntura è più attiva nella sindrome di Parkinson (secondaria) che nella malattia di Parkinson (idiopatica). I risultati sono spesso brillanti nella prima e non esaltanti nella seconda.

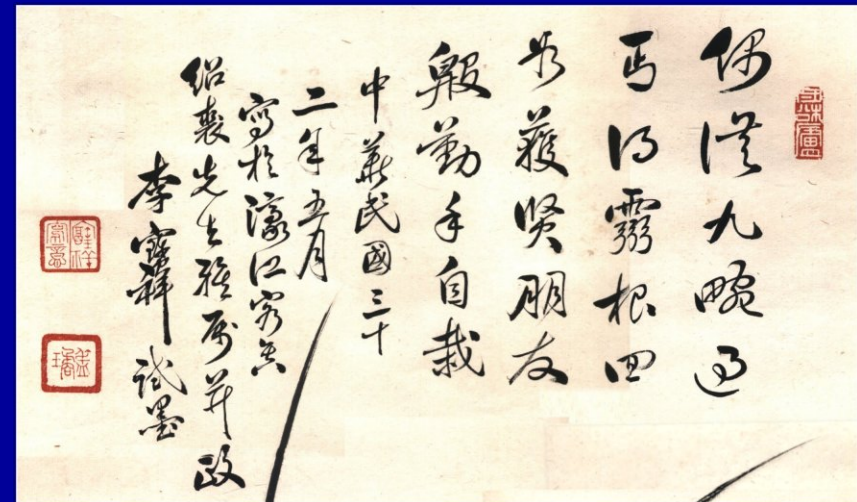


- 6 – Malattia di Menière
- La craniopuntura si applica sulle due zone vestibolo-cocleari.

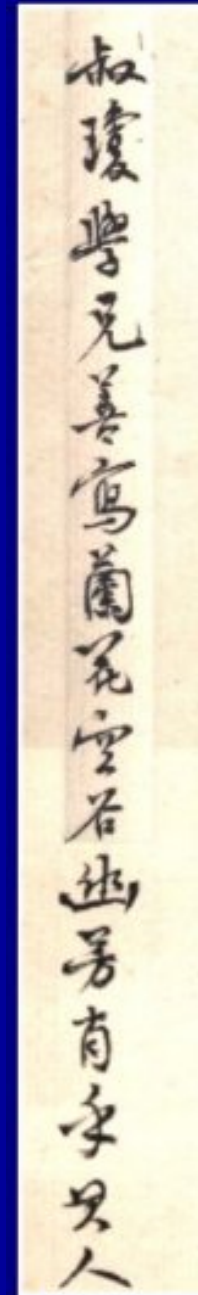


Esempi di malattie non neurologiche

- **1 – Diabete insipido:**
 - - **craniopuntura:** zona sensitivo – motrice della “sorgente” (piede)
 - - **somatopuntura:** Rangu Rn 2 – Bazhuixia 61 PC – Shenrexue 52 PN.
- **2 – Enuresi:**
 - - **craniopuntura:** zona sensitivo – motrice della “sorgente” (piede)
 - - **somatopuntura:** Sanyinjiao 6 Rt – Chanfeng 68 PC.



- 3 – Cefalea di eziologia “vento”
- - **craniopuntura**:
 - in caso di cefalea frontale e temporale pungere la zona sensitiva a livello dei suoi 2/5 inferiori. La puntura può essere controlaterale o bilaterale.
 - In caso di cefalea parietale e occipitale: pungere la zona sensitiva a livello del suo 1/5 superiore. La puntura deve essere sempre bilaterale.
- - **somatopuntura**: Xinhui 22 VG – Zuzhe 9 V – Sishencong 1 PC.



- **4 – Vertigini – sbandamenti**
 - craniopuntura: zona cocleo-vestibolare
 - somatopuntura: Fengchi 20 VB – Shenshu 23 V – Shangen 4 PC.
- **5 – Nevralgia del trigemino**
 - craniopuntura: zona sensitiva controlaterale a livello dei suoi 2/5 inferiori.
 - somatopuntura: Hegu 4 GI – Qianliao 18 GI – Lieque 7 P.

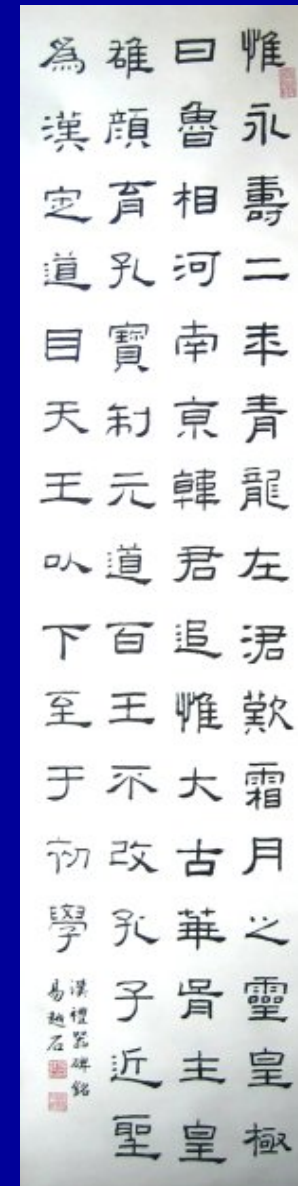
登未仲夏末遊澳岸寫此幀贈
紹棠兄

- 6 – Sciatalgia

- craniopuntura zona sensitiva controlaterale a livello del suo 1/5 inferiore o zona sensitivo – motrice della “sorgente” (piede).
- somatopuntura: Weizhong 40 V – Zhongkong 76 PC.

- 7 – Epigastralgia

- craniopuntura: zona dello stomaco (puntura bilaterale)
- somatopuntura: Liangqiu 34 St – Shicang 37 PC



- 8 – Asma
 - craniopuntura: puntura bilaterale della zona del torace.
 - somatopuntura: Tiantu 22 VC – Shanzhong 17 VC – Chixue 32 PC.
- 9 – Orticaria
 - craniopuntura: puntura bilaterale della zona sensitiva a livello del suo 1/5 superiore.
 - somatopuntura: Chuanxi 5 PC – Xuehai 10 Rt.
- 10 – Periartrite scapolo-omerale
 - craniopuntura: puntura controlaterale della zona sensitiva a livello del suo 2/5 inferiore.
 - somatopuntura: Janyu 15 GI – Naoshu 10 IT – Hegu 4 GI.

