

SOWEN/CSSA

TRATTAMENTO SINTOMATICO DEL DOLORE IN AGOPUNTURA*

A CURA DEL DOTT. CARLO DI STANISLAO

Ogni dolore si deve ad ostruzione di Qi/Xue.

Assioma Cinese *Bu Tong Ze Tong*

- Stasi di Qi: dolore migrante, capriccioso, mal localizzato. Lingua normale, Polso teso. Terapia: Hua Tuo Jia Ji del Metamero interessato, LU9 e punti Feng (soprattutto BL12, GB20, GB31).

A volte la stasi si trasforma in Fuoco che causa: eretismo psichico, dolori brucianti. Polso rapido, lingua arrossata Es. nevralgia erpetica in soggetti giovani. Terapia: LR 2, LI11, GV14, S45, LU11.

- Stasi del Sangue

Dolore fisso, localizzato, lancinante, con parestesie, aggravato dall'immobilità dal freddo. Polso rugoso e lingua con taches.

Terapia: BL17-40, PC7, MP10.

- Stasi di Qi/Xue a causa dei Catarri

Dolore fisso, ma espansivo, pseudoallargamento e deformità articolare, articolazioni e muscoli impacciati, peggioramento con l'umidità Polso scivoloso, lingua oleosa, improntata. Se segni di freddo o vuoto di Yang (pallore, astenia) usare le moxe.

Terapia: ST-36-40, BL20, MP6, CV12. Utili le coppette.

* Bibliografia Essenziale

1. AFERA: L'appareil locomoteur, Revue des Seminaires de l'AFERA, 1985, tome 1: 1-121.
2. Di Stanislao C., De Berardinis D. Testa D.: Il dolore nella pratica dermatologica, Riv. It. d'Agopunt., 1997, 88: 35-51.
3. Dumitrescu I.F.: Agopuntura, CD 2.2, Ed. Nova Ipsa, Palermo, 1998.
4. Helms J.M.: Acupuncture Energetics: A Clinical Approach for Physicians, Medical Acupuncture Publishers, Berkley, 1996.
5. Kespì J.M.: Les douleurs aiguës: physiologie et traitement, Rev. Fr. D'Acupunct., 1992, 71: 20-36.
6. Lauer L., Maiola M., Favale M.G., Gatto R., Di Stanislao C.: La Coppia Waiguan-Lingqi nel trattamento delle Fibromialgie, LX Congresso AFA, Archacon, Atti, 1998.
7. Mendelson G.: Traitement con acupunctura del dolor lumbar cronico, Am. J. Med., 1983, 74:49-55.
8. Niboyet J.E.H.: Le Traitement des algies par acupuncture, Ed. J. Lafitte, Parsi, 1959.
9. Nguyen Tai Thu: Thérapeutique en acupuncture, Ed. Personnelle, Paris, 1984.
10. Nguyen Tai Thu: Traitement de la douleur, Rev. Fr. Di'Acupunct., 1991, 68: 39-48.
11. S.I.A.: Integrazioni tra MTC e Medicina Occidentale, Atti del XVI Congresso Nazionale, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1996.
12. Zhu M.: A Handbook for Treatment Acute Syndromes by using Acupuncture, Ed. 8 Dragons Publishing House, Hong Kong, 1991.

<p>◆ Tendino-Muscolari</p>	<p>Dolore a fascia o banda, acuito dall'umidità e migliorato dal calore. E' causato sempre, in modo ripetitivo, da un certo movimento. Contrattura muscolare. Non parestesie. Non risente di variazioni atmosferiche</p>	<p>Punto jing distale omolaterale più punti locali dolorosi. Nel caso del torace 11 LU e punti dolorosi più spesso posti fra 1H, 1-2P, 27KI. Secondo alcuni debbono essere impiegati i "punti di riunione", per altri questo non è necessario.</p>
----------------------------	--	--

<p>◆ Principali</p>	<p>Dolore più lineare, risentimento di particolari condizioni climatiche (in base al perverso penetrato), perdita di tono muscolare, parestesie e formicolii.</p>	<p>Punto yuan omolaterali e punto luo dell'accoppiato, controlaterale e che circola all'opposto secondo la regola mezzogiorno-mezzanotte. Nel caso del torace 9 LU omolaterale e 58 BL controlaterale. Inoltre trattare i "punti Vento" locali (per disperdere i "perversi"). Nel caso del Torace il BL12, se il dolore s'irradia all'arto superiore anche il SI 12. I "punti Vento" vanno trattati bilateralmente</p>
---------------------	---	--

Curiosi	Sintomatologia	Terapia
<ul style="list-style-type: none"> • Yang e Yin Qiao Mai 	<p>Dolori mobili, da una articolazione all'altra, con netta differenza fra notte e giorno. Soggetti anziani, deformità ossee</p>	<p>BL62-SI3; KI6, LU7</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Dai Mai 	<p>Dolori articolari, dolori lombari a barra, leucorrea</p>	<p>GB 26, GB 41</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Chong Mai 	<p>Dolori da Stasi di Sangue. Dolore lombare con sensazione di pienezza. Piedi pesanti.</p>	<p>MP 4, BL37</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Yang Wei Mai 	<p>Dolori migranti diffusi, metereopatici</p>	<p>63BL, 35GB, 5TB</p>

IMPIEGO DEI LUO SPECIALI

Esistono una serie di vasellini particolari detti Luo-gallengianti o Speciali, atti a collegare la superficie e la profondità su cui si concentrano le condizioni d'ostruzione di Qi/Xue (*zhi/yu*) da cause diverse (psichica, freddo, tan, ecc.).

Da prendere in considerazione nei dolori cronici con turbe circolatorie (Raynaud, acrocianosi, erotromelalgia), in cui il trattamento della Stasi di Sangue non ha avuto successo.

I punti attivi sono molti, ma vanno usati in rapporto alla sede ed alla costituzione.

- Arti inferiori: St36, GB40, LR3-5-8. BL60, MP6.
- Arti superiori: LI4-11, SI1, H3-7, TB8.
- Testa: T17, ST6
- Lombi: GV2, BL60, SP6
- Dorso: LU7

- Legno: LR 3-5-8.
- Fuoco: H3-7
- Acqua: BL60, GV2
- Terra: MP6
- Metallo: LU7

Schemi sintomatici per patologie algiche

Dolori articolari diffusi

1. Vuoto di Rene e Fegato: Calore ai 4 centri, dolore con sviluppo di calore, miglioramento col freddo. Lingua rossa, secca, polso fine, rapido, profondo. Terapia: KI3-10, LR3,13, MP6, BL23, CV4.
Spalla LI 15
Gomito LI11-TB5
Lombi BL32-60
Ginocchio GB34-35
Cervicale: TB5-GB20
2. Vuoto di Milza-Pancreas (Pentrazione di Freddo ed Umidità). Dolore con retrazione tendina e deformità ossea. Peggioramento con il freddo -umido. Lingua con induito coloso abbondante, polso lento, soffice, scivoloso. Terapia: GB 39, MP6-10 (Moxa e Coppette).
Spalla LI 15
Gomito LI 5 - 11
Ginocchio MP 9
Piede ST 38, MP 5
Regione Cervicale e Cefalica VG 20

Sciatalgia

Si deve ad aggressione di patogeni esterni (vento-freddo) che attaccano i tre livelli Yang Tai Yang, Shao Yang, Yang Ming (vedi tipo d'irradiazione). Vi è di solito una stasi secondaria del Sangue (disestesie, parestesie, formicolii, perdita di sensibilità). Terapia:

- ❖ Tai Yang BL32-40-57-60
 - ❖ Shao Yang GB 30-31-35
 - ❖ Yang Ming: ST 40-41
 - ❖ Stasi di Sangue: MP6-10.
3. NB: Se precedente operazione (cicatrice che blocca la risalita di energia): GV3, GB35, BL62

Dolori Intercostali

Si debbono ad aggressione di vento-freddo esterno in individui con turbe interne di V.B. e M.C.

Terapia: LI4, PC6, LR14, GV14-20, GB25.

Dismenorrea

1. Stasi di Qi: Dolore all'inizio del flusso. Grumi nel mestruo. Menorralgia. Polso teso, lingua arrossata sui bordi. Terapia: ST29, LR3, PC6.
2. Vuoto di Xue: Dolori lancinanti che peggiorano col procedere del flusso. Lipotimie, anoressia. Polso rugoso, flebile, lingua bianca, induito sottile. Terapia: MP6, ST29, CV3.
3. Tan nel TR-Inferiore: Dismenorrea, leucorrea, prurito genitale, alvo alterno, disuria. Lingua oleosa alla radice. Polso scivoloso (lento). Terapia: MP9, ST25, ST36.

Cervicalgie

Sempre da Vento

- ❖ Interno: BL10-60, GB21, LI4
- ❖ Esterno: GB20, TB5, GV20-14, SI3

Cervicobrachialgie

- ❖ Esterne (o traumatiche): GB39, TB14, SI6.
- ❖ Interne (psichiche): Finestre del Cielo (*Xietian*).
- BL 10: Occhi arrossati, Difficoltà alla rotazione e flessione estensione (aggiungere GB 21 e ST 11).
- TB 16: Dolore lungo Shao Yang, depressione profonda, ronzio all'orecchio.
- SI 17: Dolore lungo Tai Yang, Insonnia, Angine a ripetizione.

Dorsalgie:

Punti attivi in generale:
BL11, BL60, SI3, MP1

Lombalgie:

Punti attivi in generale:
BL32-36-40-60
SI3
KI10

Gonalgie:

Punti attivi in generale:
MP9, GB34, LI8

Dolori alla spalla:

Punti attivi in generale:
LI11-15, TB13-14, SI10

FIBROMIALGIE

Suddivisione energetico/meridiana del corpo (Low, Ding, Yuen):

- | |
|--|
| • Weiqi Tendino-Muscolari: Istintualità Riflessi, Temperamento |
| • Yingqi Luo, Nutrizione, Intelligenza, Apprendimento, Cognizione. |
| • Yuanqi, Energia Ereditaria, Meridiani Straordinari. |
| • Meridiani Distinti: Collegamento Reciproco Weiqi E Yingqi |

- | |
|--|
| • ZuTaiYang: I mese (meng) della Primavera |
| • Zu ShaoYang: II mese (zhong) della Primavera |
| • ZuYangMing: III mese (ji) della Primavera |
| • ZuShaoYin: I mese dell'Autunno |
| • ZuTaiYin: II mese dell'Autunno |
| • ZuJueYin: III mese dell'Autunno |

• Shou Yang Ming: I mese dell'Estate
• Shou Tai Yang: II mese dell'Estate
• Shou Shao Yang: III mese dell'estate
• Shou Jue Yin: I mese dell'Inverno
• Shou Tai Yin: II mese dell'Inverno
• Shou Shao Yin: III mese dell'Inverno

Pertanto avremo che:
• La Primavera si lega allo Yang del piede, ai muscoli posteriori delle gambe e delle cosce, alla esteriorizzazione.
• L'Estate allo Yang della mano, ai muscoli supero-esteriori, alla circolazione.
• L'Autunno ai muscoli interni ed inferiori, alla interiorizzazione.
• L'Inverno ai muscoli interni e superiori, al ripiegamento

1. TAI YANG: muscolatura postulare posteriore, muscoli estensori degli arti. Difficoltà ai movimenti di iperestensione.
2. SHAO YANG: muscoli di rotazione degli arti e del tronco. Difficoltà ai movimenti di abduzione, adduzione, supinazione e pronazione.
3. YANG-MING: Inizio e fine di un movimento. Sono i muscoli che serrano gli orifizi (orbicolari), e muscoli addominali anteriori (retti) e quelli ventrali degli arti (bicipide, quadricipide, tibiale anteriore) ad essere controllati. Soggetti bloccati, come impacciati o inibiti a completare un movimento.
4. TAI YIN: Sono i muscoli delle iperflessioni (braccia, gambe, troco). Tutte le flessioni sono impedito o causano dolore.
5. SHAO YIN: movimenti di lateralità a gomito o ginocchio flesso.
6. JUE YIN: completa paralisi o blocco articolare (secondo vari AA le sequele paralitiche delle forme sia zhongfeng che weizheng si trattano con punti di jueyin e yangming in controlaterale).

La coppia *Daimai/YangWeiMai* si incarica dello crescita trasversale e dello sviluppo muscolare ed è in relazione con la maturazione degli arti, attraverso una precisa relazione con il "muscolo degli antenati" (*zong jin*) e con le superfici corporee.

L'impiego in coppia dei punti chiave di questi due "curiosi" DaiMai e YangWeiMai è molto attivo nei dolori migranti mioarticolari, soprattutto quando contrassegnati da forte impegno psichico o particolare sensibilità atmosferica (*Da Cheng, Qi Qing Ba Mai Kao*, J. Ross).

STUDIO CLINICO

Fra il dicembre del 1997 ed il maggio del 1998 abbiamo avuto modo di trattare 16 pazienti affetti da fibromialgia, in cui i parametri di laboratorio e strumentali (VES, PCR, alfa1-glicoproteina, R.A.test, creatina, CPK, sangue occulto feci, CEA, alfa1-fetoglobina, PSA, CA-19-9, Rx-torace) erano negativi. Il campione era composto da 11 donne (68,7%) e 5 uomini (31,5%), di età compresa fra i 31 ed i 49 anni (media 40 +/- 1,1). In 5 casi (31,2%) vi era localizzazione al collo, in 3 casi (18,7%) alla regione infrascapolare, in 3 (18,7%) in sede lombosacrale, in 2 (12,5%) alla regione gluteo-trocanterica, e nei 3 (18,7%) casi restanti localizzazioni multiple (dorsale, lombosacrale ed al tronco).

Tutti presentavano sensibilità alle variazioni barometriche ma nessuno manifestava una vera meteoropatia (segno di shaoyang secondo Guillaume).

In tutti i casi era presente uno stato di "tensione muscolare" e di "profondo rancore" nei confronti o di fatti o di persone.

Abbiamo eseguito sedute bisettimanali (per 6 settimane) trattando i punti:

waigan, zulinqi più i punti "grilletto" dei muscoli coinvolti (secondo Guillaume e Mach-Chieu). Le sedute, di trenta minuti, hanno previsto l'impiego di aghi a perdere da 28 gauge, bimetallici, ruotati fino al "*deqi*" solo all'inizio delle sedute. Si impiegavano da un minimo di 5 ad un massimo di 8 aghi per paziente, bilateralmente sui punti base (*waigan/zulinqi*), dal lato interessato su quelli muscolari.

Questi ultimi sono stati:

1. COLLO
<ul style="list-style-type: none"> • Sternocleidomastoideo: dolore laterocervicale irradiato all'occhio con impossibilità alla rotazione ed inclinazione laterale. Punto attivo LI18 (<i>Futu</i>)
<ul style="list-style-type: none"> • Muscolo occipitale: dolore occipitale irradiato in alto, limitazione alla flessione-estensione. Punto attivo BL9 (<i>Yuzhen</i>)
<ul style="list-style-type: none"> • Trapezio (fasci superiori): Dolore nucale e mastoideo che si irradia verso la parte laterale del cranio verso le tempie ed il fondo dell'orbita. Punti attivi o TB15 (<i>Tianliao</i>) o GB21 (<i>Jianjing</i>).
<ul style="list-style-type: none"> • Trapezio (Fasci inferiori): dolore nucale retromastoideo e sottoccipitale che si irradia verso l'acromion scapolare. Punto attivo BL45 (<i>Yixi</i>).
<ul style="list-style-type: none"> • Splenio o grande complesso del collo: Dolore nucale che si irradia verso l'angolo scapolare superiore. Punto attivo fuori meridiano, di lato all'apofisi spinosa della VII cervicale.
SPALLE
<ul style="list-style-type: none"> • Elevatore della spalla o angolare della scapola: Dolore che dall'angolo superiore della scapola scende verso il bordo vertebrale dell'omoplata e si spinge sulla faccia posteriore della spalla. Trigger sono LI15 (<i>Jianzhong</i>) e BL41 (<i>Fufen</i>)
<ul style="list-style-type: none"> • Muscolo multifido: Dolore cervicale che sale fino all'occipite e scende in basso verso il bordo posteriore-superiore della scapola. Punto attivo PN67 secondo la numerazione di Roustan (<i>Xiashinshi</i>).

REGIONE INFRASCAPOLARE
<ul style="list-style-type: none"> • Trapezio: Dolori infrascapolari con irradiazione diversa fra fasci superiori (fino alla regione cervicale alta), medi (bordo interno dell'omoplata e passaggio cervico-dorsale) ed inferiori (dolori nucali e retromastoidei irradiati all'acromion con bisogno continuo di stirarsi). Per i fasci superiori già menzionato TB15, per i medi LI16 (<i>Jugu</i>) per gli inferiori SI11 (<i>Tianzhong</i>), BL 44 (<i>Shentang</i>) e BL43 (<i>Gaohuang</i>). • Semispinoso. Dolore infrascapolare, più intenso al bordo interno della scapola, irradiato in sede sottoccipitale. Punto attivo PN67 di Roustan.
DORSO
<ul style="list-style-type: none"> • Muscolo grande dorsale. Dolore angolare della scapola più intenso in sede sottopostinosa. Punto attivo GB25 (<i>Jingmen</i>). • Muscolo piccolo dentato postero-inferiore: Dolore dorsale che è più intenso verso le ultime costole, migliorato dalla torsione. Punto attivo BL 48 (<i>Yanggang</i>)
REGIONE TORACICA
<ul style="list-style-type: none"> • Grande pettorale: Dolore toracico anteriore che si irradia in sede sottoclaveare (capo clavicolare), verso il bordo anteromediale del braccio (capo sternale) o alla zona mammaria con ipersensibilità dei capezzoli capo costo-addominale). I punti attivi del capo clavicolare sono Lu 1 (<i>Zhongfu</i>) ed un punto extra, PN 159 di Roustan (<i>Jubi</i>).; di quello sternale o 15 St (<i>Wuyi</i>) o 16 St (<i>Yingchuang</i>), infine per il capo costale il punto 1H (<i>Jiquan</i>). • Piccolo pettorale. Dolore nell'area deltoidea che scivola dalla fossa sottoclavicolare all'area pettorale al bordo antero-mediale del braccio. Punto trigger Lu1 (già indicato). • Muscolo sternale: Dolore del manubrio sternale che si irradia alla faccia anteriore della spalla ed al bordo antero-mediale del braccio. Punto attivo Ki24 (<i>Lingxu</i>).
REGIONE LOMBARE
<ul style="list-style-type: none"> • Ilio-costale. Dolore della parte costale posteriore che sale all'omoplata in alto e verso la fossa iliaca in basso. Punto attivo BL49 (<i>Yishe</i>). • Muscolo lunghissimo del dorso: Dolore lombare ad irradiazione glutea verso la spina iliaca postero-superiore. Punto attivo BL 22 (<i>Sanjinyinjiaoshu</i>). • Muscolo Paraspinoso profondo: Dolore lombare e sacrococcigeo che può irradiarsi fino alla regione scapolare. Punti attivi possono essere: BL 30 (<i>Baihuanshu</i>), BI 23 (<i>Shenshu</i>), BL 27 (<i>Xiaochangshu</i>).
REGIONE GLUTEO-TROCANTERICA
<ul style="list-style-type: none"> • Gluteo medio: Dolore gluteo-trocanterico a fascia trasversale. Punto attivo il PC101 di Roustan (<i>Zhongkong</i>). • Legamento ileo-femorale. Dolore irradiato verso l'ano, la faccia interna della coscia ed i genitali esterni. Punto attivo BL26 (<i>Guanyuanshu</i>).

Settimanalmente (T0-T6) abbiamo valutato:

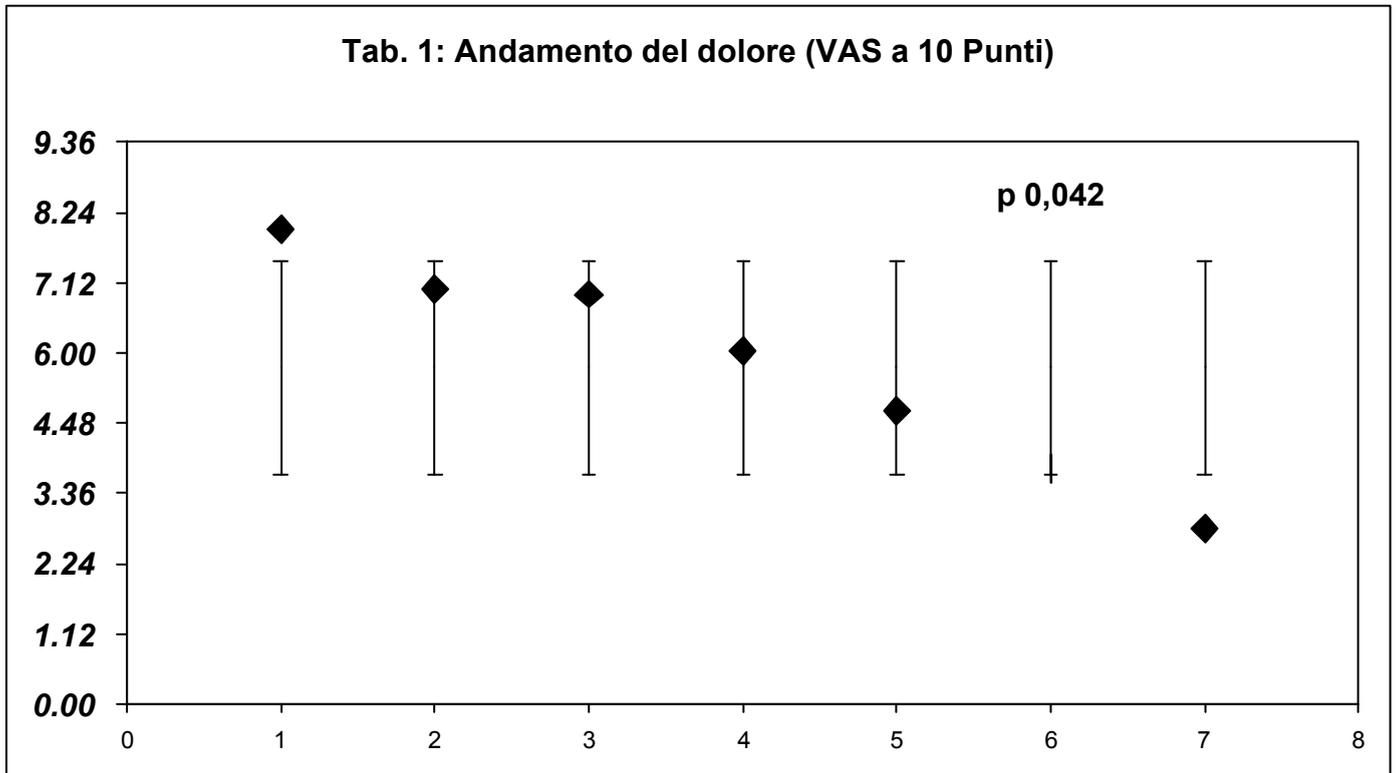
* Andamento del dolore con scala analogica (VAS) a 10 punti (Tab.1).

* Consumo di bromazepam in mg/die (Tab. 2).

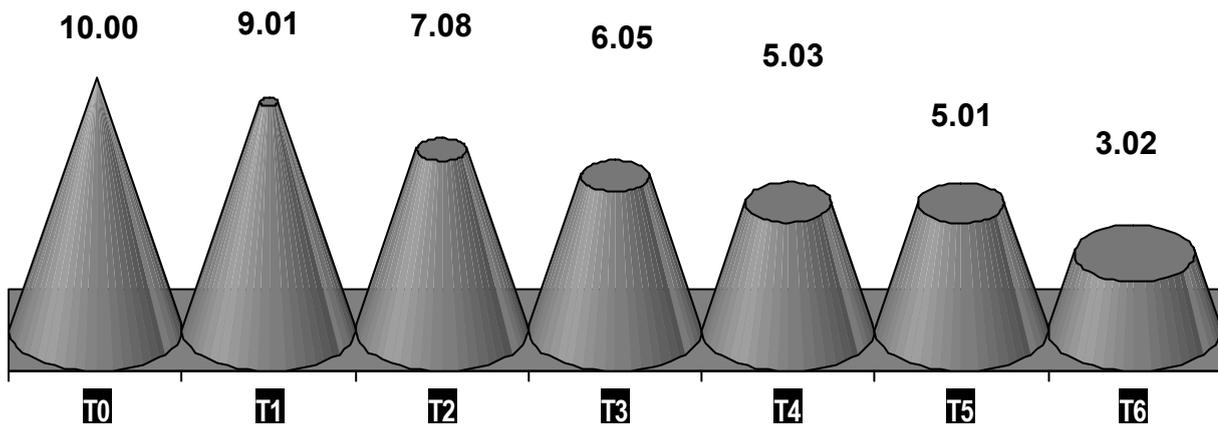
* Riduzione dei sintomi correlati valutati con scala a tre punti (modesto, medio, intenso) (Tab.3).

Alla fine della terapia solo il 25% dei pazienti esprimeva un giudizio negativo (Tab. 4).

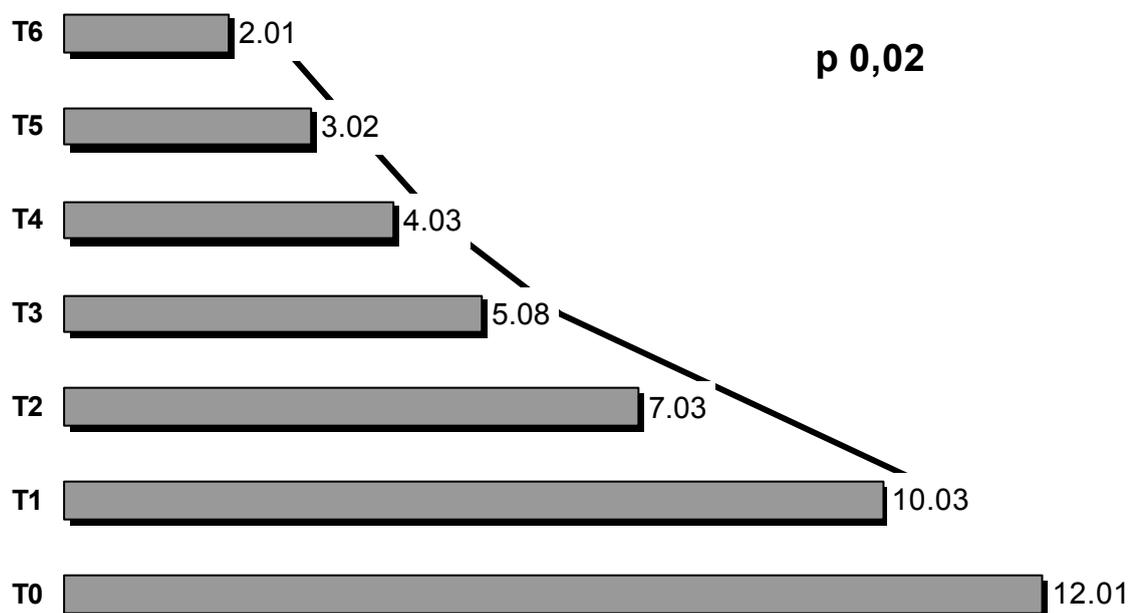
Tab. 1: Andamento del dolore (VAS a 10 Punti)



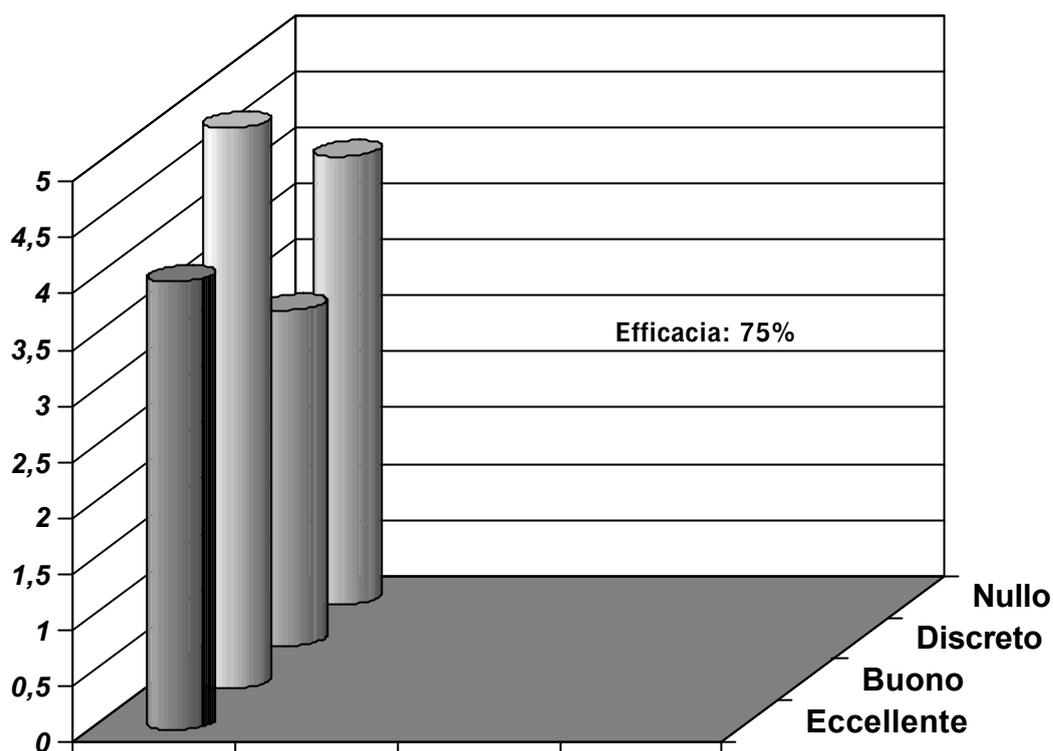
Tab. 2: Consumo medio giornaliero di bromazepam in mg
p 0,039



Tab. 3: Riduzione sintomi di accompagnamento a tre punti (cefalea, tachicardia, turbe neurovegetative, crisi lipotimiche, altre)



Tab. 4: Giudizio finale soggettivo



TRATTAMENTO SINTOMATICO DEL DOLORE FARMACOTERAPIA *

Il Dolore si differenzia in:

DOLORE ACUTO

- sistema di allarme precoce
- reazioni volte ad eliminare il pericolo
- comportamenti idonei ad evitarlo

DOLORE CRONICO

* Bibliografia essenziale

1. Bensky D., Gamble A.: Chinese Herbal Medicine. MATERIA MEDICA, Eastland Press, Seattle, 1986.
2. Chang H.M., But P.P.H.: Pharmacology and Applications of Chinese Materia Medica, Vols I and 2, World Scientific Publications, Singapore, 1987.
3. Gatto R.: Il trattamento del dolore in Farmacoterapia Cinese, IX Congresso AMAB, Atti, Bologna, 1997.
4. Gatto R., Di Stanislao C.: Dispensa di Farmacoterapia Cinese, Ed. CSTNF, Torino, 1997.
5. Schultz V.: Rational Phytotherapy. A physicians'guide to herbal medicine, Ed. Springer, Berlin, 1998, pp 12-21.
6. Guillaume G., Chieu M.: Pharmacopée et Médecine Traditionnelle Chinoise, Ed. Presence, Paris, 1990.
7. Tang W., Eisebrand G.: Chinese Drug of Plants Origin, Ed. Springer-Verlag, Berlin, 1992.

- conseguenza ed espressione di modificazioni fisiopatologiche permanenti
- sofferenza cronica, si fa malattia vera e propria.
- reazioni d'ordine psicologico, psichico e psicosociale.
- Tali modificazioni di per sé possono aggravare la stessa con azioni di potenziamento retroattivo.

I noxiceptori: recettori atti a rilevare stimoli dannosi per l'organismo.

diffusione:

nella pelle

nella muscolatura scheletrica

nel muscolo cardiaco

nelle capsule articolari

negli organi interni (sistema gastrointestinale, urogenitale, vascolare, polmone, meningi)

noxiceptori unimodali, cioè sensibili selettivamente a stimoli meccanici o termici, polimodali, capaci cioè di rispondere a più di uno stimolo, ad esempio

- stimoli termici (noxiceptori cutanei e viscerali)
- meccanici (noxiceptori della cute, n. intestinali, n. mesenterici, n. meningei)
- chimici (ubiquitari e sensibili a pressioni parziali di O_2 e CO_2 , KCl, H^+ serotonina, acetilcolina, bradichinina, PGE_2 , sostanza P).

La prima possibilità di intervento sul dolore è a

LIVELLO PERIFERICO .

Gli analgesici attivi perifericamente

1. Acidi analgesici
2. Analgesici non acidi attivi perifericamente

ACIDI ANALGESICI

Blocco della formazione di prostaglandine e di altri metaboliti degli acidi grassi insaturi, in particolare dell'acido arachidonico, in corrispondenza delle membrane cellulari.

ANALGESICI NON ACIDIATTIVI PERIFERICAMENTE

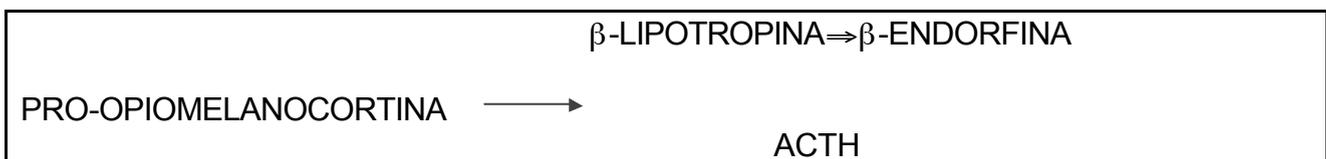
- Derivati anilini dotati di azione antipiretica ed analgesica, ma non antiflogistica
- Derivati pirazolonici dotati di azione antipiretica ed analgesica, quest'ultima esercitata probabilmente sia a livello periferico che centrale.

La seconda possibilità di intervento sul dolore è a

LIVELLO CENTRALE.

Probabilmente non esiste un "centro del dolore".

Molto più probabilmente il dolore dipende dall'azione simultanea di molti centri cerebrali.



TIPO DI RECETTORE	PEPTIDE CARATTERISTICO	ALCALOIDE CARATTERISTICO
μ	?	morfina
δ	encefalina	?
κ	dinorfina	etilketociclazocina
ϵ	β -endorfina	?

Di particolare interesse recettori μ (da morfina) ai quali si legano molti alcaloidi naturali o di sintesi.

Numerosi altri POLIPEPTIDI (sostanza P, neurotensina, colecistochinina, bradichinina)

ed

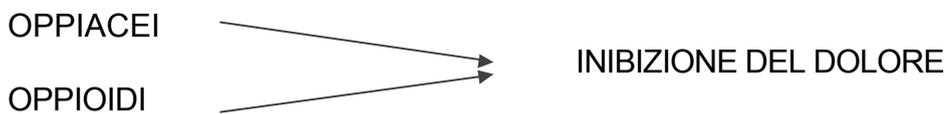
AMINE BIOGENE (noradrenalina, serotonina o 5-HT)

sono coinvolti nel fenomeno dolore a livello centrale e periferico

molte di queste sostanze sono attive anche nei processi infiammatori.

OPPIACEI

“Tra i rimedi che Dio onnipotente si è compiaciuto di dare all’uomo per alleviare le sue sofferenze, nessuno è tanto universale ed efficace quanto l’oppio”



essenzialmente a livello del sistema nervoso centrale, in particolare a livello di

- corno posteriore del midollo spinale
- del tronco cerebrale

Tutti gli oppiacei, benché in misura maggiore o minore presentano i seguenti effetti

- depressione respiratoria
- depressione del centro della tosse
- eccitazione dell’area postrema con induzione di nausea e vomito
- azione sedativa
- azione ansiolitica
- azione disforizzante ==> azione euforizzante
- azione inibitoria della peristalsi intestinale
- aumento del tono della muscolatura liscia, specialmente degli sfinteri

ANALGESICI ATTIVI A LIVELLO PERIFERICO, che esplicano la propria azione soprattutto mediante un effetto antinfiammatorio

ANALGESICI ATTIVI A LIVELLO CENTRALE, che esplicano la propria azione soprattutto mediante un’azione inibitoria dell’attività di scarica delle cellule nervose, con inibizione dei riflessi polisinnaptici.



Anche i fitoterapici cinesi, questi, se considerati da un punto di vista occidentale, possono essere ascritti ad una delle due categorie summenzionate.

ANALGESICI PERIFERICI ANTIFLOGISTICI	blocco del metabolismo dell'a. arachidonico
ANALGESICI CENTRALI	stimolazione dei recettori μ azione sui peptidi dell'SNC azione sulle amine biogene

SOSTANZE AD AZIONE ANTIDOLORIFICA ED ANTINFIAMMATORIA

AROMATICI UMIDITA'	BAI DOU KOU	<i>Amomum Kravanh,</i> <i>fructus</i>	analgesico	
EMOSTATICI ASTRINGEN	BAI JI	<i>Bletilla striata,</i> <i>rhizoma</i>	antinfiammatorio	analgesic
TONICI XUE	BAI SHAO YAO	<i>Paeonia lactiflora,</i> <i>radix</i>	antinfiammatorio	analgesic
ANTIPIRETICI	BAI TOU WENG	<i>Pulsatilla chinensis,</i> <i>radix</i>	analgesico	
DIAFORETICI CALDI	BAI ZHI	<i>Angelica dahurica,</i> <i>radix</i>	analgesico	
TONICI YIN	BEI SHA SHEN	<i>Glehnia littoralis,</i> <i>radix</i>	analgesico	
DIURETICI	BI XIE	<i>Dioscorea</i> <i>hypoglauca, radix</i>	antinfiammatorio	
DIAFORETICI FRESCHI	BO HE	<i>Mentha haplocalyx,</i> <i>herba</i>	analgesico	antinfiamm torio
DIAFORETICI CALDI	CANG ER ZI	<i>Xanthium sibiricum,</i> <i>fructus</i>	analgesico	
EMOSTATICI RINFRESC	CE BAI YE	<i>Platycladus</i> <i>orientalis, cacumen</i>	antinfiammatorio	
DIAFORETICI FRESCHI	CHAI HU	<i>Bupleurum</i> <i>chinense, radix</i>	analgesico c	antinfiamm torio
DIURETICI	CHE QIAN CAO	<i>Plantago asiatica,</i> <i>herba</i>	antinfiammatorio	
CARMINATIVI	CHEN PI	<i>Citrus reticulata,</i> <i>pericarpium</i>	antinfiammatorio	
ANTIPIRETICI	CHI SHAO YAO	<i>Paeonia veitchii seu</i> <i>lactiflora, radix</i>	antinfiammatorio	analgesic c
EMOSTATICI	DA JI	<i>Cirsium japonicum,</i>	antinfiammatorio	

RINFRESC		<i>herba seu radix</i>		
ANTIPIRETICI	DA QING YE	<i>Isatis indigotica, folium</i>	antinfiammatorio	
TONICI XUE	DANG GUI	<i>Angelica sinensis, radix</i>	analgesico c	antinfiammatorio
RISCALDANTI	DING XIANG	<i>Eugenia caryophyllata, flos</i>	analgesico	antinfiammatorio
ANTIREUMATICI	DU HUO	<i>Angelica pubescens f. biserrata, radix</i>	antinfiammatorio	analgesico
RISCALDANTI	FU ZI	<i>Aconitum carmichaeli, lateralis radices</i>	analgesico	antinfiammatorio
TONICI QI	GAN CAO	<i>Glycyrrhiza uralensis, radix</i>	antinfiammatorio	
DIAFORETICI CALDI	GAO BEN	<i>Ligusticum sinensis, rhizoma</i>	analgesico	
DIAFORETICI CALDI	GUI ZHI	<i>Cinnamomum cassia, ramulus</i>	analgesico	
ANTIREUMATICI	HAI FENG TENG	<i>Piper futokadsura, caulis</i>	antinfiammatorio	
ANTIREUMATICI	HAN FANG JI	<i>Stephania tetrandra, radix</i>	analgesico	antinfiammatorio
SEDATIVI	HE HUAN PI	<i>Albizia julibrissin, cortex</i>	analgesico c,	
EMOSTATICI RINFRESC	HUAI HUA	<i>Sophora japonica, flos</i>	antinfiammatorio	
REOLOGICI	HUAI NIU XI	<i>Achyranthes bidentata, radix</i>	antinfiammatorio	analgesico
ANTIPIRETICI	HUANG LIAN	<i>Coptis chinensis, rhizoma</i>	antinfiammatorio	
TONICI XUE	JI XUE TENG	<i>Millettia reticulata, caulis</i>	antinfiammatorio	
REOLOGICI	JIANG HUANG	<i>Curcuma longa, rhizoma</i>	analgesico	
DIAFORETICI FRESCHI	JU HUA	<i>Chrysanthemum morifolium, flos</i>	antinfiammatorio	
ANTIPIRETICI	LONG DAN CAO	<i>Gentiana scabra, radix</i>	antinfiammatorio	
DIAFORETICI CALDI	LU GEN	<i>Phragmites communis, rhizoma</i>	analgesico	
ANTIREUMATICI	LUO SHI TENG	<i>Trachelospermum jasminoides, caulis</i>	antinfiammatorio	
DIAFORETICI FRESCHI	MAN JING ZI	<i>Vitex trifolia, fructus</i>	analgesico c	
ANTIPIRETICI	MU DAN PI	<i>Paeonia suffruticosa, cortex radices</i>	analgesico c	antinfiammatorio
ANTIREUMATICI	MU GUA	<i>Chaenomeles lagenaria, fructus</i>	antinfiammatorio	
DIURETICI - DISURIA	MU TONG GUAN	<i>Aristolochia manshuriensis,</i>	analgesico	antinfiammatorio

		<i>caulis</i>		
ANTICATARRALI FREDDI	PANG DA HAI	<i>Sterculia lychnophora, semen</i>	analgesico	
ANTICATARRALI FREDDI	PI PA YE	<i>Eriobotrya japonica, folium</i>	analgesico	
EMOSTATICI REOLOGICI	QIAN CAO (GEN)	<i>Rubia cordifolia, radix</i>	antinfiammatorio	
DIAFORETICI CALDI	QIANG HUO	<i>Notopterygium incisum, rhizoma et radix</i>	antinfiammatorio	
ANTIREUMATICI	QIN JIAO	<i>Gentiana macrophylla, radix</i>	analgesico c	antinfiammatorio
ANTIPIRETICI	QIN PI	<i>Fraxinus rhynchophylla, cortex</i>	antinfiammatorio	analgesico
EMOSTATICI REOLOGICI	SAN QI	<i>Panax notoginseng, radix</i>	antinfiammatorio	analgesico
ANTIREUMATICI	SANG ZHI	<i>Morus alba, ramulus</i>	analgesico	
ANTIPIRETICI	SHAN DOU GEN	<i>Sophora tonkinensis, radix et rhizoma</i>	analgesico	
ANTIPIRETICI	SHE GAN	<i>Belamcanda chinensis, rhizoma</i>	analgesico	
DIAFORETICI FRESCHI	SHENG MA	<i>Cimicifuga foetida, rhizoma</i>	analgesico	
TONICI YIN	SHI HU	<i>Dendrobium nobile, herba</i>	analgesico	
SEDATIVI	SUAN ZAO REN	<i>Ziziphus spinosa, semen</i>	analgesico	
REOLOGICI	TAO REN	<i>Prunus persica, semen</i>	analgesico	
ANTICONVULSIVANTI	TIAN MA	<i>Gastrodia elata, rhizoma</i>	analgesico c.	

Riassumendo la distribuzione nelle varie classi farmacologiche;

ANTIASMATICI	1	ANTICATARRALI CALDI	1	ANTICATARRALI FREDDI	2
ANTICONVULSIVANTI	1	ANTIPIRETICI	10	ANTIREUMATICI	10
AROMATICI UMIDITA'	1	ASTRINGENTI	1	CARMINATIVI	2
DIAFORETICI CALDI	7	DIAFORETICI FRESCI	5	DIURETICI	3
DIURETICI - DISURIA	1	EMOSTATICI ASTRINGENTI	2	EMOSTATICI REOLOGICI	2
EMOSTATICI RINFRESCANTI	3	REOLOGICI	5	RISCALDANTI	4
SEDATIVI	1	TONICI QI	2	TONICI XUE	1
TONICI YIN	2				

ACONITUM CARMICHAELI, RADIX

La droga è costituita dalla radice essiccata (Chuanwu), essiccata e preparata con acqua bollente o vapori d'acqua (Zhichuanwu), o dalle radichette laterali preparate variamente (Fuzi).

I principi attivi dell'Aconitum carmichaeli sono essenzialmente alcaloidi

- aconitina
- mesaconitina
- hipaconitina.

IDROLISI

ACONITINA =====> BENZOILACONINA=====> ACONINA

a livello centrale

effetto analgesico dose-dipendente

in relazione con il sistema noradrenergico centrale.

livello periferico

azione antinfiammatoria

inibizione dell'aumento della permeabilità vascolare nello stadio essudativo dell'infiammazione

interferenza nella sintesi delle prostaglandine
forse attraverso un'attivazione dell'asse ipofisi-surrene.

I sintomi di intossicazione

SNC (eccitazione seguita da inibizione, nausea, vomito, stordimento, delirio, coma)
sistema di conduzione cardiaco (blocchi atrioventricolari, tachiaritmie ventricolari)
miocardio (necrosi).

BUPLEURUM CHINENSE, RADIX

Saponine triterpeniche (saikosaponina A, B₁₋₄, C,D,E,F)
 α spinasterolo, uno sterolo derivato dallo stigmasterolo.

L' α spinasterolo

marcato effetto inibitorio sulla sintesi delle PGE e della bradichinina
sull'azione antiflogistica della bradichinina, dell'istamina, della serotonina
sulla migrazione leucocitaria.

saikosaponine

aumento dei livelli degli ormoni surrenalici
aumento dell'efficacia degli stessi per ridotta metabolizzazione.

CORYDALIS YANHUSUO, RHIZOMA

NOME FARMACOLOGICO	Rhizoma Corydalis
NOME BOTANICO	Corydalis turtschaninovii Bess. f. yanhusuo Y. H. Chou et C. C. Hsu
FAMIGLIA	Papaveraceae
CLASSE	<i>Huo Xue Qu Yu Yao</i>
PARTI IMPIEGATE	Rizoma essiccato
SAPORE	Piccante, Amaro
NATURA	Tiepida
MERIDIANI DESTINATARI	Cuore, Fegato Milza.
FUNZIONI	Fa circolare il Sangue, il <i>Qi</i> e combatte il dolore
Fa circolare <i>Sangue</i> / <i>Qi</i>	Qualunque dolore da ristagno di sangue e/o di <i>Qi</i> a livello precordiale, toracico, ipocondriale, epigastrico, mesogastrico, ipogastrico, inguinale.
Combatte il dolore	Dolori cefalici, dolori articolari di qualunque localizzazione. Tali dolori saranno fissi, associati a gonfiori localizzati se prevale il ristagno di Sangue, mobili, associati a gonfiori

migranti se prevale quello di Qi. Disturbi mestruali, traumi.

INDICAZIONI
OCCIDENTALI

Qualunque tipo di dolore, in particolare i dolori spastici a carico della muscolatura liscia
Disturbi mestruali in genere
Traumi
Dolori erniari (e. inguinale ed e. jatale)
Sedativo
Ipnotico

PRECAUZIONI

Da usare con cautela in gravidanza

RICETTE FAMOSE

Yan Gui San: Yan Hu Suo + Rou Gui (Cinnamomum cassia, cortex) dismenorrea da Freddo, dolori alle estremità

DOSAGGI

Da 3 a 9 g in decotto, da 1,5 a 3 g in polvere, da 250 a 500 mg in estratto secco D:E 5:1.

PRINCIPI ATTIVI

Numerosi alcaloidi sono stati isolati dal rizoma di C. yanhusuo ed identificati: corydalina (0,1%), tetraidropalmatina (0,06%), tetraidrocoptisina (0,02 - 0,04%), glaucina (0,06 - 0,08%), protopina (0,05%), allocriptopina, tetraidrocolumbamina, coribulbina, deidrocoridalina, tetraidroberberina, palmatina, columbamina, lauroscholtzina, deidroglaucina, yuanhunina, leonticina e diidrosanguinarina.

FARMACOLOGIA

tetraidropalmatina

marcato effetto sedativo

La /-tetraidropalmatina blocca i recettori postsinaptici dopaminergici.

Gli effetti inibitori centrali della /-tetraidropalmatina non paiono direttamente correlati con le prostaglandine.

marcato effetto analgesico

deidrocoridalina

riduzione dell'acidità gastrica e della produzione di pepsina

ruolo protettivo nei confronti delle ulcere da aspirina, cortisone ed ACTH

protopina

azione antispastica sulla muscolatura liscia

equiparabile a quella della papaverina, ma inferiore a quella dell'atropina.

TOSSICOLOGIA

La DL50 per somministrazione orale della droga essiccata nel topo è di g 125,3/Kg. Anche gli effetti collaterali del suo principio attivo purificato, la tetraidropalmatina, appaiono rari e modesti, tanto che il suo indice terapeutico viene considerato elevato.

- E' scientifico negare ciò che non si comprende, per il fatto stesso che non lo si comprende?
- E' saggio, per ottenere l'imprimatur dell'ufficialità rinunciare ad un'identità?