

GENERALITÀ SULLA FARMACOTERAPIA CINESE

A cura di: Roberto Gatto & Carlo Di Stanislao

“A molti pazienti si danno troppe medicine. Non è raro che i pazienti usino una moltitudine di farmaci tutti prescritti dal loro medico e che talvolta un paziente che accusi nausea e vertigini guarisca dopo solo alcuni giorni di ospedale perché allontanato dalla scatola dei medicinali di famiglia.”

H.R.Wulff

“Il paziente sarà più al sicuro con un medico che è naturalmente saggio che con uno che è artificialmente dotto”.

T.Fox

Con il termine di farmacoterapia (*zhong yao*), la MTC definisce l'impiego medicale di principi attivi appartenenti sia al mondo vegetale, che minerale, che animale (1-2). Il testo di farmacoterapia più antico è lo *Shen Nong Ben Cao Jing* (Classico di Materia Medica di Shen Nong), redatto fra il II ed il I sec. a.C. ed attribuito al mitico imperatore Shen Nong, ideatore dell'agricoltura, fratello di Huang Di e definito, anche, Imperatore Rosso o Divino Agricoltore*. Nel classico sono descritti 365 sostanze medicinali, 252 d'origine vegetale, 67 d'origine animale e 47 minerali. Questo testo, definito anche Erbario, è ritenuto (col *Neijing*, il *Maijing* ed il *Nanjing*), uno dei quattro fondamenti della Medicina Tradizionale Cinese†. La farmacoterapia rappresenta senza dubbio il metodo terapeutico tradizionale più ampiamente utilizzato oggi in Cina (3) e con larga diffusione in altri paesi orientali d'area medico-sinica, come Corea, Vietnam e Giappone (4)^a®, ma è ancora poco conosciuta ed impiegata nel mondo occidentale (5). Sebbene testi in lingua inglese (6) e francese (7-8) siano stati pubblicati fin dalla prima metà del secolo scorso, soltanto da quindici anni si procede ad uno studio sistematico e clinico dei principi tradizionali cinesi sia negli USA sia nei diversi paesi europei. In effetti, le ricerche condotte recentemente negli Stati Uniti ed in Europa (9-11), dimostrano che soltanto il 10-20% dei pazienti che si rivolgono all'agopuntura, fanno anche uso di prodotti tradizionali della farmacopea cinese. L'OMS ha raccomandato l'impiego di vari prodotti erboristici cinesi in corso di numerose affezioni di difficile gestione farmacologica (*Dichroa* ed *Artemisia annua* nel paludismo, ad esempio), ma nonostante le ricerche cliniche e di laboratorio, sono ancora molte le resistenze da parte del mondo accademico (12-13). La farmacologia cinese è stata definita “un patrimonio millenario” con migliaia di principi che, sottoposti al vaglio scientifico moderno, hanno dimostrato di possedere un giustificato valore chimico-farmacologico (13). Eppure ancora esistono dubbi sull'utilità pratica del loro impiego nel mondo occidentale, in rapporto al difficile controllo sulla purezza dei principi, le modalità di raccolta, stoccaggio e preparazione, gli esami microbiologici e tossicologici, ecc. (14). Indubbiamente esiste la possibilità che metalli pesanti e pesticidi contaminino i prodotti farmacologici cinesi, al pari di qualsiasi altro fitoterapico. Tuttavia scegliendo principi di prima qualità, raccolti nei tempi canonici e confezionando prodotti in conformità alle norme di buona fabbricazione (N.B.F.), si ottengono preparati molto attivi e privi d'azioni tossiche

* Secondo la cronologia classica tre furono gli Imperatori Augusti che fondarono la civiltà cinese: *Fuxi* (2852-2737 a.C.), che elaborò i principi delle combinazioni Yin/Yang e redasse l'*Yijing*; *Shen Nong* (2737-2697 a.C.), di cui abbiamo detto ed infine suo fratello *Huang Di* (2697-2598 a.C.) cui si attribuisce il *Neijing*. Per approfondire si veda : AAVV: *Le civiltà dell'oriente, voll I-IV, ed. Ubaldini, Roma, 1956-1962.*

† Vedi:

- Minelli E: *Premessa Storica, in Di Concetto G. et al.: Trattato di Agopuntura e Medicina Cinese, Voll, Ed. UTET, Torino, 1992.*

- Occhipinti A (a cura di): *La Grande Medicina Cinese, Ed. Jaca Book, Milano, 1995*

^a® Vedi anche: *Shibata Y. & Wu J.: Kampo treatment, Ed. Paradigm Publications, Brookline, 1998.*

aggiuntive rispetto a quelle già descritte dalla millenaria esperienza clinica cinese (15-16)[⊗]. Negli ultimi dieci anni sono stati spesso enfatizzati sulla stampa medica gli aspetti potenzialmente tossici dei principi tradizionali cinesi, dimenticando che (17):

- ◆ L'uso corretto delle droghe tradizionali mette al riparo da vari effetti collaterali.
- ◆ L'efficacia (o la tossicità) d'ogni terapia si fonda sul dosaggio e sulle modalità di somministrazione.

Due caratteristiche vanno pertanto sottolineate (17-18):

- ◆ La farmacoterapia cinese è atto medico che prevede una perfetta padronanza non solo tradizionale (natura, sapore, meridiano destinatario), ma farmacologica dei rimedi somministrati (principi attivi, assorbimento, biodisponibilità, interazioni, farmacocinetica, ecc.).
- ◆ Se l'uso tradizionale indica sostanze dotate di grande tossicità, occorre sostituirle con analoghi meno tossici (ad esempio Morinda o Cannella al posto d'Aconito) o ricorrere a rimedi occidentali di maggiore maneggevolezza^{âââ}.

In Italia la farmacologia cinese ha cominciato a svilupparsi alla fine degli anni '80. Tuttavia, fra la fine del 1970 e l'inizio del 1980, sono stati pubblicati due testi di notevole interesse anche se non di larga fortuna (20-21). Soprattutto la monografia della dott.ssa Massarani, che analizza le componenti chimiche ed i principi attivi di circa 100 rimedi erboristici cinesi, risulta di grande interesse scientifico. Un'analisi più dettagliata dei rimedi e delle formule tradizionali è stata condotta fra la fine dell'80 ed i primi anni '90 (22-24)^{¥§}.

Basandosi su lavori francesi (25-26) ed inglesi (27-28) si è cercato di tracciare le linee guida di una corretta formulazione clinica, allo scopo di integrare e migliorare l'intervento sul singolo paziente. L'uso combinato di strategie agopunturistiche e farmacoterapiche è stato principalmente sviluppato dal celebre testo d'Auteroche e Navailh (29), tradotto in italiano a cura della Sopen di Milano nel 1986^{AEAE}. Fermo restando il rifiuto, da parte della maggioranza dei medici occidentali, dei prodotti animali (tossici, poco controllabili sotto il profilo microbiologico, spesso ingiustificato sotto il profilo etico, ecc.), oggi si discute principalmente su quale modello fondare lo sviluppo della farmacoterapia cinese (3,17,31). Da un lato si afferma che occorre analizzare i rimedi principali (circa 500) e le ricette più utilizzate (circa 150), sotto il profilo scientifico-farmacologico; dall'altro si sottolinea l'utilizzo, come parametro-guida, dei semplici criteri tradizionali di "vuoto", "pieno", "caldo", "freddo", ecc, disinteressandosi dei principi attivi. Naturalmente la verità è al centro di questi due estremi (32-33) ed in futuro occorrerà affrontare lo studio dei principi farmacologici tradizionali cinesi, sia alla luce delle indicazioni classiche (suddivisione in 18 categorie e 52 sottocategorie)^{ΩΣ}, sia per ciò che attiene alla verifica scientifica più moderna (34-35).

[⊗] Si veda a tal proposito ed a scopo esemplificativo:

- Shan Leung C.: *On Ephedra Accident and Ephedra*, *The World United Journal of TCM and Acupuncture*, 1997, July, 1.
- Di Stanislao C.: *Reazioni avverse ad erbe cinesi*, <http://digilander.iol.it/fitoamici/2001>.

^{âââ} Vedi anche:

- Requena Y.: *Phytotherapie du terrain*, TMA, 1987, 2:12-15
- Bueno Cortes M.: *Fichas de Fitoterapia*, Ed. Phytoesp, Barcellona, 1992.
- Kenner D., Requena Y.: *Botanical Medicine*, ed. Redwing Book Company, Brookline, 1998.

^{¥§} In questo periodo sorgono due Associazioni Nazionali di settore: la associazione per la Farmacoterapia Cinese (AFAC) e la Società Italiana per la Fitoterapia Cinese e Tradizionale (SIFCET) che, da allora, hanno realizzato una dozzina di seminari e convegni di aggiornamento, di considerevole rilevanza clinica.

^{AEAE} *La Diagnosi in Medicina, Cinese*, a cura di G-P. Garavaglia, T. Cantoni et al., ed. Edi-Ermes, Milano, 1986.

^{ΩΣ} Vedi:

- Auteroche B., Auteroche N., Demont N.: *Matiere Medicale Chinoise*, Ed. Maloine, Paris, 1992.

Nel corso del Simposio Internazionale di New York del 1998 (36), un'attenta analisi della letteratura scientifica cinese ed occidentale, ha convinto vari organismi biomedici (fra cui NIH e FDA) a sviluppare una serie di ricerche sull'impiego dei prodotti farmacoterapici (fitoterapici) cinesi in vari campi della patologia umana. Un'ampia metanalisi del 1999 (37) condotta su lavori scientifici secondo la "evidence based" della US Agency for Health Care Policy del 1992, dimostra che vari principi tradizionali cinesi (Gingko biloba, Cordiceps, Ginseng, ecc.), possiedono una documentata azione antiateromasica, antiaggregante piastrinica ed immunostimolante e risultano, inoltre, molto maneggevoli. Alla luce tuttavia della segnalazione di vari effetti collaterali che costringono ad interventi anche d'urgenza (38-39), si ritiene necessaria una prescrizione esclusivamente medica, secondo le norme della ricettazione farmaceutica (nome latino e cinese dei principi e delle formule, posologia, durata d'assunzione, ecc.).

L'Unione Europea raccomanda un cauto impiego da parte di personale competente dei prodotti fitoterapici e fito-tradizionali, ma ricorda che molti di essi sono quasi privi d'effetti tossici ai dosaggi abituali e possono pertanto essere inclusi nei cosiddetti "preparati per uso dietetico", di libera vendita in farmacia ed in erboristeria (41)^{*kÆ}. L'European Medicines Evaluation Agency ha istituito un Working Group on Herbal Medicine Products, il quale ha preso visione, nel campo della farmacoterapia cinese, del materiale scientifico indicizzato (42) e formulerà un giudizio conclusivo entro il 2001 (41).

I primi studi clinici italiani si sono sviluppati fra la fine degli anni '80 ed i primi anni '90 ed hanno avuto un carattere di tipo osservazionale (43-48). Essi hanno dimostrato un'azione positiva nel corso d'astenia cronica, diabete mellito, dismenoree, affezioni respiratorie, turbe neuroimmunoendocrine, ecc. Anche se in numero non particolarmente rilevante, anche attualmente si conducono ricerche cliniche di tipo sia aperto che controllato, che dimostrano l'efficacia della farmacoterapia cinese in corso d'osteoporosi (49), infezioni respiratorie ricorrenti dell'infanzia (50), disturbi immunologici (51), patologia infiammatoria osteo-articolare (52), terapia riabilitativa osteo-mio-articolare e neurologica (53). Encomiabile, infine, l'opera divulgativa dei periodici Rivista Italiana d'Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese (54) e Yi Dao Za Zhi (55), che dal '94 al '99 hanno presentato monografie su una trentina di formule erboristiche tradizionali, con studio dei componenti, delle indicazioni, precauzioni d'uso e controindicazioni.

L'efficacia dei rimedi è influenzata da (23,29):

1. Zona di produzione
2. Periodo di raccolta
3. Modalità di raccolta
4. Trattamento
5. Modalità di conservazione
6. Modalità d'estrazione.

LUOGO DI PROVENIENZA

- La qualità di un rimedio è influenzata da qualità del terreno, umidità, esposizione al sole, altitudine, ecc..

- Morandotti R., Viggiani B.: *Formulario di Farmcoterapia Cinese, Programma MS-Dos, d. Personale, Roma, 1996.*

- Gatto R., Maiola M., Lomuscio A.: *Farmacoterapia Cinese, in Libro Bianco sull'agopuntura e le altre terapie della tradizione estremo-orientale, Ed. SIA/CEA, Milano, 2000.*

*kÆ L'AFAC ha promulgato, fin dal 1995, un "listato" dei cosiddetti "prodotti salutari" e di quelli di stretta competenza medica, vendibili dietro presentazione di ricetta in farmacia. Si veda:

<http://www.agopuntura.org/Nostris/Sostenitori/LaoDan>.

- Alcune sostanze sono prodotte solo in alcune zone, altre in un maggior numero di provincie.

PERIODO E MODALITA' DI RACCOLTA

- La maggior parte dei rimedi farmacologici cinesi è d'origine vegetale.
- Parti diverse della stessa pianta possono avere azioni simili, oppure differenti, talvolta opposte,
- Il “tempo balsamico” è dettato dalla ricerca del massimo d'energia.
 Le piante impiegate intere sono generalmente raccolte prima della fioritura.
 Le foglie quando i fiori sono ancora in boccio,
 I fiori generalmente in boccio chiuso o aperto, raramente a fioritura completa.
 I frutti ed i semi generalmente quando maturi.
 Le radici in autunno o in primavera. Quelle raccolte indifferentemente nelle due stagioni, sono considerate più efficaci se raccolte in autunno.
 Le cortecce, sia delle piante che delle radici, sono abitualmente raccolte in primavera o estate, raramente in autunno.
 Alcune sostanze, soprattutto cortecce o radici, debbono essere raccolte da piante di un'età specifica, talvolta vecchia (es. Ren Shen, Du Zhong, Sheng Jiang), talaltra giovane (Pu Gong Yin).

TRATTAMENTO

Consiste in:

- Pretrattamento (pulitura, spazzolatura, setacciamento)
- Taglio (strati, strisce tangenziali o ortogonali alle fibre della pianta, segmento, pezzi, ecc.)
- Trattamento con acqua (alcool, aceto, succhi)
- Fuoco (diretto, indiretto, ingiallimento, arrostitimento, carbonizzazione)
- Acqua e fuoco associati

Gli ultimi tre in particolare sono impiegati per ridurre l'eventuale tossicità delle sostanze (es. Ban Xia), per esaltarne l'effetto farmacologico (es. Yan Hu Suo) o modificarlo (es. Shu Di Huang / Sheng Di Huang, Bai Shen / Hong Shen).

XINGNENG - PROPRIETA' E FUNZIONI

La funzione fondamentale del trattamento si suddivide in

1. Curare la causa della malattia
2. Trattare i sintomi della stessa

Più in generale, scopo della terapia è (23,56):

1. Riacquistare l'equilibrio nella funzione degli Zang Fu
2. Riacquistare l'equilibrio dello Yin Yang
3. Disperdendo l'eccesso e colmando la debolezza

Ogni sostanza ha un'azione terapeutica poiché possiede delle proprietà che le sono caratteristiche.

Le proprietà dei rimedi (*Yaoxing*) si oppongono a quelle proprie della patologia di cui il paziente è portatore.

Le classificazioni, sia quella antica che quella moderna, si basano su

1. *Yaoxing* o *Siqi* (natura)
2. *Yaowei* o *Wuwei* (sapore)
3. *Guijing* (meridiani destinatari)
4. *Sheng/Jiang Fu/Chen* (direzionalità)
5. *Youdu-Wudu* (tossicità - non tossicità)

YAOXING - SIQI

Le quattro nature, nel loro insieme, costituiscono un aspetto Yang, di natura celeste, in contrapposizione dialettica ai cinque sapori, di natura Yin, terrestre,

YANG		YIN	
CALDA	TIEPIDA	FRESCA	FREDDA
RE	WEN	LIANG	HAN

La differenza è quantitativa e non qualitativa

La classificazione è stata fatta in base a

1. Gli effetti indotti nel paziente dall'assunzione delle varie sostanze
2. la capacità di trattare patologie di una certa natura

LE SOSTANZE DI NATURA CALDA E TIEPIDA VENGONO IMPIEGATE PER	LE SOSTANZE DI NATURA FREDDA E FRESCA VENGONO IMPIEGATE PER
<ul style="list-style-type: none"> • combattere il Freddo (sia interno che esterno) • nutrire lo <i>Yang</i> del corpo • Tonificare e far circolare il <i>Qi</i> • Far circolare il Sangue • Disostruire i <i>Luo</i> • Nutrire e regolare l'energia degli <i>Zang Fu</i> (in particolare del <i>Ming Men</i>) • Nelle patologie da <i>Tan</i> Freddo, negli edemi, per trattare l'Umidità 	<ul style="list-style-type: none"> • Combattere il Calore ed il Fuoco nelle loro diverse manifestazioni (climatico, delle emozioni) e localizzazioni (organi, strati), disperdendoli o purificandoli • Nutrire lo Yin • Purificare il Sangue • Nelle patologie da <i>Tan</i> Calore

Alle quattro nature summenzionate si aggiunge

PING = EQUILIBRATA

Essa non induce bruschi spostamenti nell'asse Yin/Yang ed è capace di tonificare armonizzando il Qi e nutrendo lo Xue.

YAOWEI - WUWEI

Essi sono solo marginalmente legati alla sensazione gustativa evocata dall'assunzione delle varie sostanze, bensì indissolubilmente legati agli effetti farmacologici indotti dalle stesse sull'organismo (23,57).

YANG		YIN	
PICCANTE	XIN	ACIDO	SUAN
DOLCE	GAN	AMARO	KU
(NEUTRO)	(DAN)	SALATO	XIAN
		(ASTRINGENTE)	(SE)

IL PICCANTE	
AZIONE	CONTROINDICAZIONI
Si dirige al Polmone ed al Qi Si dirige al Riscaldatore Superiore Se in eccesso nuoce al Polmone ed al Qi Apre la Superficie ed induce la sudorazione Muove il Qi e fa circolare il Xue	Vuoto di Qi Vuoto di Yang Vuoto di Superficie Emorragie Secchezza di Polmone Asma da Vuoto di Qi di Polmone e Reni

IL DOLCE	
AZIONE	CONTROINDICAZIONI
Si dirige alla Milza ed alla carne Si dirige al Riscaldatore Medio e lo armonizza In eccesso nuoce alla Milza Calma i dolori spastici Nutre Qi, Xue, Yin, Yang Umidifica la Secchezza Armonizza le sostanze delle prescrizioni	Blocco del Riscaldatore Medio da Umidità

L'ACIDO	
AZIONE	CONTROINDICAZIONI
Si dirige al Fegato ed ai tendini Astringe, riducendo le perdite di liquidi e Qi In eccesso nuoce al Fegato	Pienezza di superficie Eccesso di Yang /pienezza di Yin Rallentamenti o stasi sanguigne che provochino ristagni di Sangue

L'AMARO	
AZIONE	CONTROINDICAZIONI
Si dirige al Cuore ed alle ossa Elimina verso il basso il Calore interno Rinfresca il Fuoco di Cuore Asciuga l'Umidità (sia Calore sia Freddo) Abbassa il Qi Ni di Polmone Abbassa il Fuoco del Ming Men	Deficit di Yin Vuoti di Qi

IL SALATO	
AZIONE	CONTROINDICAZIONI
Si dirige al Rene ed al Sangue Ammorbidisce i ristagni, dissolve gli accumuli E' evacuante	Patologie del Sangue Patologie del Cuore

L'INSIPIDO	
AZIONE	CONTROINDICAZIONI
Elimina l'Umidità E' diuretico Risveglia la Milza	

L'ASTRINGENTE	
AZIONE	CONTROINDICAZIONI
Sovrapponibile all'Acido	Idem

ASSOCIAZIONE NATURA - SAPORE

ASSOCIAZIONE SAPORE - SAPORE

SHENG / JIANG, FU / CHEN (ascesa / discesa, esteriorizzazione / interiorizzazione, ovvero le quattro direzionalità)

Ogni malattia, sia da un punto di vista fisiopatologico che sintomatologico, manifesta una tendenza specifica:

Verso l'alto (es. vomito, singhiozzo, tosse),

Il basso (es, diarrea, prolassi)
 L'esterno (es, sudorazioni spontanee)
 l'interno (es. sintomi di superficie che s'interiorizzano).

Ai rimedi che si oppongono a queste tendenze patologiche sono state attribuite delle specifiche direzionalità. Tali proprietà non solo combattono la malattia nella sua tendenza direzionale, ma soprattutto mirano a ricostituire l'equilibrio dell'organismo.

D'altronde, la direzionalità attribuita ai rimedi indicherà le regioni corporee verso le quali essi si dirigono:

- i rimedi ascendenti muovono verso l'alto ed agiscono sulla parte superiore dell'organismo
- i rimedi discendenti muovono verso il basso ed agiscono nella parte inferiore del corpo
- i rimedi esteriorizzanti muovono verso l'esterno e la loro azione s'instaura a livello superficiale
- i rimedi interiorizzanti muovono verso l'interno ed agiscono in profondità

Essendo l'ascesa e l'esteriorizzazione due fenomeni di natura *Yang*, i rimedi dotati di queste direzionalità sono normalmente di natura calda o tiepida e presentano sapore piccante o dolce;

data la natura *Yin* dei movimenti di discesa ed interiorizzazione, i rimedi provvisti di queste tendenze saranno di natura fredda o fresca, di sapore amaro, salato o acido.

MERIDIANI DESTINATARI, TROPISMO (*GUI JING*)

Con questa definizione s'indica la tendenza dei rimedi a dirigersi verso regioni corporee, meridiani, organi e tessuti di pertinenza e ad espletarvi la loro azione farmacologica.

Tale selettività di tropismo è essenzialmente riconducibile al sapore della sostanza, che indirizza la stessa verso un organo specifico e le sue dipendenze canalari e tissutali (es, il piccante si dirige al Polmone ed alla pelle, l'acido al Fegato ed ai muscoli, ecc.).

Il concetto di *Gui Jing* precisa quindi l'azione di un rimedio, conferendogli, attraverso la definizione del suo tropismo, una maggior specificità.

Di fronte ad una qualunque patologia, pertanto, si renderà necessaria una corretta diagnosi che individui gli organi affetti e la natura della patologia in base alle otto regole diagnostiche (*Yin/Yang*, Superficie/Interno, Vuoto/Pienezza, Freddo/Calore). Tutto ciò permetterà di istituire una corretta terapia, basata sull'adozione di rimedi che presentino un tropismo per l'organo o la regione affetti e, fra questi, quelli dotati di caratteristiche capaci di combattere la natura della noxa patogena in questione.

SINTESI ED ANTITESI DELLE PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE E DEGLI EFFETTI DEI RIMEDI CINESI

POLARITÀ	NATURA	SAPORE	DIREZIONALITÀ	AZIONE
Yin	fredda fresca	amaro acido salato astringente	discesa interiorizzazione	purificare il calore; rinfrescare il sangue; disintossicare; spengere il fuoco interno; ammorbidire; inumidire

Yang	calda tiepida	piccante dolce	salita esteriorizzazione	disperdere il freddo; tonificare l'energia; promuovere l'escrezione; promuovere la resuscitazione
-------------	------------------	-------------------	-----------------------------	---

YOU DU - WU DU (tossicità - non tossicità)

Queste caratteristiche sono riportate nella classificazione di tutte le sostanze farmacologiche cinesi.

Ciò che nel cinese moderno indica tossicità, nasce con una connotazione d'attività, infatti con il nome *Duyao* s'indicavano tutte le sostanze farmacologiche, dove *Du* significa tossicità, attività, e *Yao* sostanza medicinale.

Ogni sostanza, per avere un effetto farmacologico, è dotata di *Du*, In questo senso le "quattro nature" ed i "cinque sapori" sono il fondamento della cosiddetta tossicità, meglio, dell'attività di una sostanza.

I rimedi sono attualmente classificati come (25,56-59):

- DADU: sostanze molto tossiche o con effetti collaterali;
- XIAODU: sostanze lievemente tossiche o con effetti collaterali modesti;
- WUDU: sostanze non tossiche, in tal caso la dizione non è riportata.

Youdu raggruppa *dadu* e *xiaodu*.

Le sostanze *dadu* esplicando un'azione rapida e consistente, non saranno impiegate per lunghi periodi;

le sostanze *xiaodu* esplicano un'azione intermedia;

le sostanze *wudu* sono dotate di un'attività più blanda, agiscono in tempi lunghi e possono essere assunte per periodi prolungati.

PRINCIPI PER L'ELABORAZIONE D'UNA RICETTA

Una ricetta farmacologica cinese corrente può essere suddivisa nei seguenti componenti (5,23,25):

a) **Jun** (Imperatore, droga principale): riveste il ruolo principale all'interno della ricetta, essendo rivolta a trattare la causa o i sintomi principali della malattia. Generalmente si tratta di droghe prive di tossicità, adatte ad utilizzi prolungati.

Chen (Consigliere, Ministro): potenzia e sostiene l'azione della droga principale ovvero si rivolge ai sintomi d'accompagnamento.

Zuo (Aiutante): la sua finalità può essere molteplice:

- Potenzia l'azione dell'imperatore e/o del Ministro
- Tratta sintomi secondari
- Riduce o abolisce l'eventuale tossicità e/o i possibili effetti secondari dell'Imperatore e/o del Ministro

- Controbilancia l'azione delle droghe principali (es. aggiunta di sostanze fresche/fredde per bilanciare la generale azione riscaldante di una ricetta), producendo comunque effetti terapeutici secondari.

Shi (Messaggero, Ambasciatore) indirizza la totalità della ricetta verso un organo o distretto corporeo specifici, oppure armonizza e coordina tra di loro i vari componenti della ricetta.

LE SETTE INTERAZIONI

Già menzionate in testi precedenti, queste interrelazioni furono codificate da *Li Shi Zhen* nel *Ben Cao Gang Mu* del 1596 d.C..

Dan Xing (effetto singolo, azione singola): quando un rimedio è impiegato singolarmente nella terapia di "sintomi semplici" (es. Radix Ginseng nel deficit di Qi).

Xiang Xu (rinforzo reciproco, "mutua necessità"): due o più droghe con proprietà simili sono usate congiuntamente per esaltare la loro attività (es. Radix et Rhizoma Rhei e Mirabilitum nella purgazione). Esistono centinaia di coppie di droghe correntemente impiegate nelle ricette tradizionali.

Xiang Shi (assistenza reciproca, "impiego reciproco"): due o più droghe con effetti diversi sono impiegate congiuntamente perché una rinforza l'attività dell'altra (es. Radix Astragali, un tonico del Qi, è associato a Poria per esaltarne l'azione diuretica).

Xiang Wei (costrizione reciproca, "timore reciproco"): quando la tossicità o gli effetti collaterali di una droga sono ridotti o aboliti dall'associazione di un'altra (es. Rhizoma Pinelliae perde la sua tossicità se trattata con Rhizoma Zingiberis Recens). A tale scopo sono frequentemente utilizzati la Radix Glycyrrhizae ed il Rhizoma Zingiberis Recens.

Xiang Sha (soppressione reciproca, "uccisione reciproca"): quando una droga sopprime la tossicità o gli effetti collaterali di un'altra (vale l'esempio precedente, salvo che mentre nel primo caso si pone l'accento sulla sostanza inattivata, in questo si considera la sostanza inattivante).

Xiang Wu (antagonismo reciproco, inibizione reciproca, "avversione reciproca"): quando una sostanza riduce o abolisce gli effetti positivi di un'altra (es. Semen Raphani Sativi riduce fino ad abolire l'attività tonificante sul Qi di Radix Ginseng).

Xiang Fan (Incompatibilità reciproca, "opposizione reciproca"): quando l'utilizzo congiunto di due sostanze dà luogo ad effetti collaterali o tossicità assenti nei rimedi somministrati singolarmente.

CONTROINDICAZIONI

Esistono delle associazioni proibite, ed altre sconsigliate, le prime sono denominate "le diciotto incompatibilità" (*Shi Ba Fan*), le seconde "i diciannove timori" (*Shi Jiu Wei*).

18 INCOMPATIBILITA'

RADIX GLYCYRRHIZAE è in compatibile con Radix Euphorbiae Kansui, Radix Euphorbiae Pekinensis, Flos Genkwa e Sargassum;

RADIX ACONITI è incompatibile con Bulbus Fritillariae, Fructus Trichosanthis, Rhizoma Pinelliae, Radix Ampelopsis, Rhizoma Bletillae;

RADIX VERATRI NIGRI è incompatibile con Radix Ginseng, Radix Glehniae, Radix Salviae Miltiorrhizae, Radix Scrophulariae, Radix Sophorae Flavescentis, Herba Asari e Radix Paeoniae.

19 TIMORI

Liu Huang/Po Xiao - Shui Yin/Pi Shuang - Long Du/Mi Tuo Seng
Ba Dou/Qian Niu - Ding Xiang/Yu Jin - Chuan Wu/Xi Yao
Ya Xiao/San Leng - Guan Gui/Chi Shi Zi - Ren Shen/Wu Ling Zhi

Al di là di queste proibizioni associative, la controindicazione di più frequente riscontro nelle Materie Mediche Cinesi è [il periodo gravidico](#).

CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE

Tutte le sostanze dotate di tossicità notoria (Fu Zi, Wu Zhu Yu, ecc.)

I catartici (Ba Dou, Da Ji, Qian Niu)

I rimedi aromatici che aprono gli orifizi (She Xiang)

Le sostanze che fanno circolare il sangue rompendone gli accumuli (San Leng, E Zhu, Mang Chong)

CONTROINDICAZIONI RELATIVE

Rimedi che fanno circolare il Sangue (Tao Ren, Hong Hua, Huai Niu Xi)

Rimedi che fanno circolare il Qi (Zhi Shi, Qing Pi, Tan Xiang)

Purganti (Da Huang, Mang Xiao)

Rimedi che riscaldano l'interno (Gan Jiang, Rou Gui).

Esiste poi una lunga lista di associazioni tra sostanze farmacologiche ed alimentari che la tradizione sconsiglia o proibisce. Molte di queste proibizioni appaiono destituite di ogni fondamento, ciò non ostante, durante una terapia farmacologica cinese si tende ad evitare o contenere il consumo di cibi crudi, di natura troppo fredda, i fritti, i crostacei.

DOSAGGI

Fino a circa 15 anni fa la Farmacopea Cinese adottava le seguenti unità di misura:

1 jin	=	480	g
1 liang	=	30	g
1 qian	=	3	g
1 fen	=	0,3	g

La misura più impiegata era il qian. Recentemente si è diffuso l'impiego dei grammi.

Nella maggior parte dei casi il dosaggio minimo efficace d'ogni droga si situa tra

3 e 10 g

Tali dosaggi vengono di norma aumentati ove si somministrino monosostanze.

Le quantità indicate nelle ricette sono intese come dose giornaliera da assumere in due riprese, mattino e sera.

Stante la dose minima efficace suddetta ed il fatto che la FTC adotta quasi costantemente ricette composte di più droghe, i dosaggi prescritti correntemente raggiungono i

100 - 150 g

Ove si raggiungano o sorpassino i 100 g è invalso l'uso della doppia bollitura e l'assunzione nell'arco di due giorni, perciò il dosaggio giornaliero si situa intorno a

50 g /die

Tale dose è da riferirsi a pazienti di un peso di 60 - 70 Kg

Peso corporeo in Kg	Frazione della posologia
10	1/6
20	1/3
30	1/2
40 - 50	3/4
60 - 70	1
80 - 100	1+1/4
100 e +	1+1/2

Al di là della variabile peso del paziente, l'efficacia di una ricetta fitoterapica cinese sarà influenzata dalla qualità delle droghe impiegate, legata a (5,25,56,58):

1. Qualità all'origine delle droghe impiegate
2. Anzianità delle droghe
3. Modo di conservazione delle droghe
4. Modo di preparazione della ricetta
5. Modo di approntamento del decotto

Bibliografia

1. AAVV: Medicina Orientale, Ed. Zanfo, Modena, 1998.
2. Austin J.A.: Why patients use alternative medicine ?, JAMA, 1998, 19: 1548-1553.
3. Auteroche B., Navailh P.: La diagnostic en médecine chinoise, Ed. Maloine, Paris, 1983.
4. Beijing Medical College : Dictionary of Traditional Chinese Medicine, ed. Commercial Press Ltd., Hong Kong, 1984.
5. Bensky D., Barolet R.: Farmacologia Cinese, Formule e Strategie, Ed. Italiana a cura di R. Gatto, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2001.
6. Bensky D., Gamble A.: Chinese Herbal Medicine. Materia Medica, Ed. Estland Press, Seattle, 1987.
7. Bianchi A.: Fitoterapia, Giornate di Studio dell'Istituto Superiore di Sanità su "Efficacia degli interventi sanitari: paradigmi scientifici, terapie non convenzionali, libertà di cura", Roma, 26 aprile 1999.
8. Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M., et al.: Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1999.

9. Campanini E.: Dizionario di fitoterapia e piante medicinali, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1998.
10. Chamfrault A.: *Traité de Médecine Chinoise*, Tomi III-IV, Ed. Cocquemard, Angoulême, 1959-1961.
11. Chang H., But P.P.: *Pharmacology and Applications of Chinese Materia Medica*, Ed. World Scientific, Singapore, 1987.
12. Corradin M., Ceccherelli F., Di Stanislao C.: *Dispense di Fitoterapia Scientifica*, Ed. AIRAS, Padova, 1998.
13. Costantini V.: *Penn Tsao: antico codice erboristico cinese*, ed. Mondadori, 1977.
14. Couturier P.: *La pharmacie traditionnelle chinoise*, Tao Yin, 1997, 1: 38-46.
15. Di Stanislao C., Corradin M., De Berardinis D. et al.: Osteoporosi menopausale: trattamento fitoterapico con piante occidentali e cinesi, *Riv. It. D'Agopunt.*, 1993, 78: 89-93.
16. Di Stanislao C.: Le infezioni respiratorie ricorrenti dell'infanzia, XVII Congresso SIA, ottobre 1997, Atti, Ed. SIA, pp. 6-15.
17. Eskinazi D. (ed): *Botanical Medicine*, Ed. Mary Ann Library, New York, 1999.
18. Fisher P., Ward A.: Complementary Medicine in Europe, *BMJ*, 1994, 309:107-111.
19. Fratkin J.: *Chines Herbal Patent Formulas*, Ed. Institute of Traditional Medicine, Portland, 1986.
20. Gatto R., Di Stanislao C.: *Elementi di Farmacoterapia Cinese*, policopie, Ed. CSTNF, Torino, 1997.
21. Gatto R., Guo Jin L.: *Schede Tecniche di Farmacologia Cinese*, Ed. Lao Dan, Milano, 1989.
22. Gatto R., Vintani P.: Farmacologia cinese: forme di assunzione e loro comparazione critica, *Riv. It. D'Agopunt.*, 1994, 80: 51-66.
23. Gatto R.: La farmacoterapia cinese nelle sindromi immunologiche, Seminario su "Immunità in MTC", A.M.S.A., Ordine dei Medici de L'Aquila, 16 giugno 1999.
24. Guillaume G., Chieu M.: *Pharmacopée et Médecine Traditionnelle Chinoise*, Ed. Presence, Paris, 1987.
25. *Herbal Medicine Data Base*, Mc Alpine, Torper and Worrier Ltd, *Who's Who in Herbal Medicine*, The European Phytomedicine Market by J. Grunwald and Ckerstin Buttel, Helbargram, 3/2/1995.
26. Lazarou J., Pocranz B.H., Corey P.N.: Incidence of adverse drug reaction in hospitalized patients: a meta-analysis of prospectives studie, *JAMA*, 1998, 279(15):1200-1205.
27. Liang C.: Welcome to The New York International Symposium on TCM, 1998, *The World United Journal of TCM and Acupuncture*, 1998, march: 1.
28. Lomuscio A., Gatto R.: La farmacoterapia cinese nella patologia riabilitativa, Atti del Congresso SIA/CITeS "Medicine Orientali nella Terapia Riabilitativa", Milano, Ospedale L. Sacco, 4 dicembre 1999, Atti, Ed. CITeS, pp. 20-35.
29. Maiola M., Di Stanislao C., Gatto R.: MTC versus nimesulide nel trattamento di 37 casi di osteoartrite con intolleranza ai FAN, *Riv. It. D'Agopunt.*, 1998, 94: 20-29.
30. Martucci C., Rotolo G.: *Fondamenti di Farmacoterapia Cinese*, Ed. Li Shi Zhen, Milano, 1988.
31. Massarini E.: *Erbe in Cina*, ed. ESI, Milano-Roma, 1981.
32. Mc. Intrye M., Alternative Lincensing for Herbal Medicine-Like Products in the European Union, *J. Alter. Complement. Med.*, 1999, 5(2): 110-113.
33. Mc.Intrye M., Chinese Herbs: risk side-effects and poisoning. The case for objective reporting and and analysis reveals serious mispresentation, *J. Alter. Complement. Med.* 1998, 4(1):15-17.

34. Ming O. (a cura di): Chinese-English Dictionary of Terminology in TCM, Ed. Shanghai College of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 1989.
35. Morandotti R., Viggiani B.: Quaderni di Materia Medica Cinese, Vol 1-17, Ed. ABC, Roma, 1991.
36. Morandotti R.: Azione terapeutica del rimedio Dang Gui nelle Algomenoree Studio Clinico Statistico, Riv. It. D'Agopunt., 1988, 61: 103-110.
37. Morandotti R.: Sperimentazione Clinica sulla Specialità Farmaceutica Cinese San She Dan Chuan Bei Mù nelle Malattie Respiratorie, Riv. It. D'Agopunt., 1988, 61:95-98.
38. Nguyen V.N., Van Dong M.: Pharmacologie en Médecine Energetique Orientale, Ed. NVN, Marseille, 1981.
39. Pedretti M.: Chimica e Farmacologia delle Piante Medicinali, Studio Edizioni, Milano, 1983
40. Pippa L.: Contributi della MTC al trattamento del diabete mellito, Riv. It. D'Agopunt., 1989, 65:107-124.
41. Read B.E.: Chinese Materia Medica, vol III, Sothern Materials Press, Taipei, 1934-1941.
42. Ried D.P.: Chinese Herbal Medicine, Ed. Asia 2.000, Hong Kong, 1988.
43. Roi J.: Traité de Plantes Medicinales Chinoises, Ed. Lechevalier, Paris, 1955.
44. Scarsella D., Gennari M., Di Stanislao C.: Ricette Naturali Cinesi, rubrica, Yi Dao Za Zhi, 1995-1999, nn 1-12.
45. Schiantarelli C.: Trattamento con Chenxia-LiuJunziwan in sindromi correlate alla neuroimmunoendocrinologia, Riv. It. D'Agopunt., 1991, 71: 101-104.
46. Sotte L., Pippa L., Muccioli M.: Il Long Dan Xie Gan Tang o "Decotto di Genziana per disperdere il Fegato" nel trattamento dell'herpes zoster: risultati di una casistica di 24 pazienti, Riv. It. D'Agopunt., 1991, 70: 61-69.
47. Sotte L.: Fitoterapia cinese, Ed. Red, Como, 1998.
48. Sotte L.: La Farmacologia cinese: Manuale delle prescrizioni, Ed. Qu Tian, S. Marino, 1990.
49. Sotte L.: Ricette Cinesi, rubrica, Rivista Italiana di Agopuntura e Medicina Cinese, 1994-1999, nn. 59-76.
50. Su L. et al.: Utilisations des médicaments suivant le diagnostic dialectique des organes et des entrailles, Rev. Fr. Med. Trad. Chin., 1987,125:292-305.
51. Tang W., Eisebrand G.: Chinese Drugs of Plants origin, Ed. Springer-Verlag, Berlin-Eidelger, 1992.
52. Tierra M.: The Way of Chinese Herbs, Ed. Pocket Books, New York, 1998.
53. Troili F., Viggiani B.: Azione Terapeutica del Qi Wu Jia Casistica Clinica Ambulatoriale, Riv. It. D'Agopunt., 1988, 61: 45-63.
54. Tu P., Wei-ming C.: List of Contraband by U.S. Health Department, The Worl United Journal of TCM and Acupuncture, 1997, junnary: 1.
55. Upton R.: Traditional Chinese Medicine and Dietary Supplement Health and Education, The J. Alter. Complement. Med., 1999 5(2): 115-118.
56. Vincent C., Furnham A.: Wy do patients turn to complementary medicine ? An empirical study, Britsh J. Clin. Psychol., 1996, 35:37-48.
57. Wong M.: La Médecine Chinoise par les Plantes, Ed. Masson, Ed. Tchou, Malesherbes, 1976.
58. Yangchi L.: The Essential Book of Tradition Chinese Medicine, Columbia University Press., New York, 1988.