



Direttore Responsabile
Alberto Lomuscio

Capo Redattore
Franco Cracolici

Comitato di Redazione
Alberto Lomuscio
Franco Cracolici
Cristina Quaranta
Cecilia Lucenti
Emanuela Laguzzi

Comitato Scientifico
Paolo Evangelista
Italo Sabelli
Michele Tedeschi

Collaboratori esterni
Philippe Sionneau
Subuthi Dharmananda
Michele Proclamato

Comitato di sinologia
Massimo Selmi
Marco Montagnani

Impaginazione e grafica a cura di :
Gianfranco Rossi

Hanno collaborato a questo numero:
P.Borsa; S.Carrara; P.Evangelista;
A.Finestralli; A.Lomuscio; M.Proclamato;
V.Romano; L.Ruvituso; N.Sposito;
L.Testa

SOMMARIO

Editoriale	
5	
UN CONGRESSO PER NON DIMENTICARE.....	5
NUMERI, MESSAGGERI DI VITA E DI VERITA'.....	8
	<i>Alberto Lomuscio</i>
	8
EIGHT-CHING	8
	<i>Michele Proclamato</i>
	8
Articoli originali	
23	
LA CISTI ENDOMETRIOSICA	23
	<i>Paolo Evangelista</i>
	23
JING, MIDOLLI E TEORIA DEI CINQUE MOVIMENTI: UNA VISIONE QUANTISTICA.....	29
	<i>Alberto Lomuscio</i>
	29
Articoli speciali	
62	
L'AGOPUNTURA E LA MEDICINA CINESE TRADIZIONALE	62
	<i>Andrea Finestralli</i>
	62
YIN-YANG UN CONCETTO SCONTATO...FORSE NON TROPPO	70
	<i>Andrea Finestralli</i>
	70
Tesi	
75	
L'INTENZIONE	75
	<i>Stefano Carrara, Piercarlo Borsa</i>
	75
Lavori congressuali	
99	
LA SINDROME ADERENZIALE	99
	<i>N. Sposito, V. Romano, L. Ruvituso, P. Zito, L. Testa</i>
	99
Letti per Voi	
110	
Avvisi ai lettori	
111	
CAMBIO INDIRIZZO SEDE.....	111
NORME PER GLI AUTORI.....	111

Editoriale

UN CONGRESSO PER NON DIMENTICARE.

Roberto Gatto

Presidente S.I.A.

Cari Associati, nei giorni 11 e 12 giugno scorsi si è tenuto il XXXI Congresso della Società Italiana di Agopuntura.

Il titolo di questo mio scritto lo leggete: “Un Congresso per non dimenticare”. Sono varie, a mio avviso, le cose che non dovremmo dimenticare e quell’incontro ce ne ha dato l’occasione.

In primo luogo non dimenticare i nostri amici Aquilani e la loro città. Molti di noi si erano già recati nella città devastata dal terremoto, ma lo avevano fatto in forma privata. Non appena le condizioni ambientali lo hanno permesso, la Società Italiana di Agopuntura ha deciso di organizzare il proprio Congresso Nazionale in questa città, aderendo all’invito dei Consiglieri Evangelista e Scarsella, per testimoniare la vicinanza della nostra associazione a chi è stato vittima di questa tragedia. Le cifre sono impressionanti: 308 morti, 1178 feriti, 48818 sfollati a due mesi dal terremoto, che assommano ancora ad oltre 10000 a due anni dal sisma, un tessuto urbano e sociale forse irreparabilmente compromesso da uno dei terremoti più devastanti della storia del nostro Paese. *“Leggere ed anche guardare le riprese degli effetti del terremoto non dà che una pallida idea di quanto è accaduto. Venire qui, in questa città ferita, percorrerla fisicamente ci ha fatto sentire sulla nostra pelle quel che è successo. È stata un’esperienza che mi ha toccato profondamente”*. Così si è espresso Michel Vinogradoff, uno degli amici francesi che ci hanno onorato della loro presenza a questo congresso. La nostra riconoscenza ai Consiglieri Evangelista e Scarsella che hanno saputo organizzare al meglio, nella logistica e nell’atmosfera di calda amicizia, questo incontro.

A dieci anni da Stresa, a detta di molti uno dei più begli incontri sull’agopuntura che si ricordino, grazie all’interessamento del Consigliere Franco Cracolici, quello dell’Aquila è stato ideato come Congresso Congiunto Società Italiana Agopuntura -Association Française d’Acupuncture. Come ho detto nell’apertura dell’incontro, i Francesi sono stati “i nostri fratelli maggiori”, perché la solida e definitiva affermazione dell’agopuntura in Europa è avvenuta in Francia e da qui si è diffusa in Occidente. Poi sono venute altre scuole, altri autori, altre visioni della medicina tradizionale cinese, portatrici certamente di contenuti, ma gli autori francesi si distinguono tutt’oggi per la serietà della loro ricerca sui testi classici, per il rispetto della tradizione indagata con amore e rigore. Se ce ne fosse stato bisogno, il Congresso de L’Aquila ce lo ha ricordato e confermato.

L’Aquila è stata anche l’occasione per ricordare Christian Rempp, past President AFA e sincero amico della nostra associazione, ai cui congressi ha spesso partecipato apportando la sua conoscenza e la sua calda umanità. Una perdita alla quale, solo alcuni mesi fa, si è aggiunta la scomparsa di Claude Roustan, anch’egli Presidente AFA e curatore di uno dei migliori testi di agopuntura il “*Traité d’Acupuncture*” comparso in tre volumi a cavallo degli anni ’70 ed ’80. Vorrei ricordarlo citando le sue parole, tratte dalla prefazione del primo volume. *“I libri occidentali dedicati all’agopuntura si dividono in due gruppi principali: quelli numericamente più rappresentati sono destinati a trasmettere le idee personali dei loro autori su questo soggetto “d’attualità”. La parte di gran lunga minoritaria – può darsi due o tre negli ultimi quarant’anni... - si dedica alla trasmissione scrupolosa dei testi cinesi di base, si vota a servire da strumento di lavoro a coloro ai quali interessano i numerosi problemi posti dal pensiero medico cinese”*. Sono le parole di un Maestro, che non ho avuto l’onore di conoscere personalmente, ma che sento il piacere ed il dovere di ricordare, perché un’associazione che dimentica i propri Maestri e non mantiene memoria del proprio passato ha già fallito il suo compito.

Un congresso per non dimenticare che la SIA è ed intende continuare ad essere un'associazione medico scientifica, ma al contempo non può e non vuole escludere una dimensione culturale, perché la Medicina Cinese non è una tecnica, bensì un modo di intendere e di vivere la salute e la malattia, che pone al centro dell'attenzione la persona nella sua individualità. Un'associazione nella quale non esistono ortodossie da imporre, ma dove le tante visioni della Medicina Cinese trovano spazio e vengono valorizzate. In questa chiave vanno letti l'organizzazione del congresso congiunto con la Scuola Francese, l'invio ai nostri Associati della rivista GIAM , edizione italiana del Journal of Traditional Chinese Medicine di Pechino ed, infine, l'accordo recentemente sottoscritto per la traduzione e la pubblicazione sulla nostra Rivista dell'opera "La saggezza della Medicina Cinese" del sinologo prof. Paul Unschuld.

Termino con alcune segnalazioni.

Molti associati SIA non hanno ancora fatto richiesta per ottenere gratuitamente la rivista GIAM. Tale richiesta può essere effettuata nel sito www.accademia-mtc.eu , nella sezione GIAM, alla pagina "Modulo di iscrizione".

Primo annuncio. Sabato 24 settembre 2011 il Centro Collaborante OMS dell'Università di Milano, l'Università di Guangzhou, So Wen e SIA organizzano un Convegno di MTC. Il programma è in via di definizione e verrà riportato a breve sul sito SIA.

Venerdì 25 novembre 2011 si terrà il Seminario SIA dal titolo "Medicina Olistica e scienza moderna: quali analogie?". Il Seminario, gratuito per gli Associati, avrà luogo presso il Centro Studi So Wen, in v.le Legioni Romane, 5 Milano.

A tutti voi il mio più caro augurio di vacanze serene e riposanti, per riprendere a Settembre con rinnovato impegno.

Buone vacanze!



Congresso congiunto SIA – AFA: Andres, Gatto e Evangelista

*Articoli originali***LA CISTI ENDOMETRIOSICA****ENERGETICA E RISULTATI DEL TRATTAMENTO CON AGOPUNTURA IN SEI CASI.***Paolo Evangelista**SOWEN - L'Aquila***OBIETTIVO DELLO STUDIO**

La domanda che ci poniamo con questo lavoro è la seguente: può l'agopuntura, che ha dimostrato una grande efficacia nelle patologie ginecologiche funzionali, essere considerata una scelta valida anche nelle patologie ginecologiche ad indicazione chirurgica?

RIASSUNTO

Sono illustrati i risultati ottenuti in sei casi di cisti endometriosica trattati con agopuntura-moxibustione e fitoterapia cinese.

Parole chiave: Cisti endometriosica, agopuntura.

ABSTRACT

The results obtained in six cases of endometriotic ovarian cyst treated with acupuncture-moxibustion and Chinese herbal therapy are illustrated.

Key words: Endometriotic ovarian cyst, acupuncture.

PREMESSA

S'intende per endometriosi una condizione patologica in cui vi è presenza extrauterina di ghiandole e/o stroma endometriale funzionante.

In ordine decrescente di frequenza, questi siti ectopici includono le ovaie, i legamenti laterali, il setto retto-vaginale, l'ombelico e le ferite laparo-tomiche.⁽¹⁾

Le ghiandole endometriali rispondono a stimoli ormonali con il sanguinamento ciclico mensile dei focolai ectopici. Il sangue si

accumula nelle strutture cistiche che sono circondate da aderenze infiammatorie.

Quello che porta di solito la donna dal medico è la presenza di dolore pelvico, o la dismenorrea.

Molto spesso queste donne soffrono anche di dispareunia ed infertilità⁽²⁾

La diagnosi è essenzialmente basata sugli esami ecografici e sulla RM della regione pelvica, e confermata dal rilievo di un innalzamento del CA125.⁽³⁾

In genere si tratta di donne dell'età compresa fra 30 e 50 anni, ma è possibile l'insorgenza anche in età più precoci.⁽⁴⁾

Il trattamento convenzionale si basa sulla somministrazione di farmaci in grado di sopprimere il ciclo mestruale come il danazolo o la triptorelina⁽⁵⁾, e/o sulla chirurgia.

Purtroppo il più delle volte la chirurgia è fortemente demolitiva, comportando, nel caso dell'endometriosi diffusa l'isterectomia totale ed ovariosalpingectomia totale bilaterale, o, nel caso delle cisti ovariche endometriosiche, un'ovariectomia totale o parziale. Gli interventi conservativi sono spesso gravati dalla recidiva della malattia.⁽²⁾

In questo studio facciamo riferimento esclusivamente all'endometriosi che si manifesta come cisti ovarica endometriosica, forma che rappresenta l'80% dei casi d'endometriosi cosiddetta esterna/⁶⁻¹

DISCUSSIONE

Va detto che lasciare a sé una cisti endometriosica non è scevro da rischi.

Questa, infatti, soprattutto se di notevoli dimensioni, può andare incontro a rottura. Questo comporta oltre all'immediato pericolo *quoad vitam* dovuto alla reazione peritoneale, una disseminazione delle cellule endometriali nella cavità addominale, che provoca una moltiplicazione a distanza di focolai endometriosisi attivi.

E' necessario, quindi, prima d'iniziare un trattamento con agopuntura, che le pazienti siano messe in condizione di comprendere il rischio cui si espongono rinunciando all'intervento chirurgico. Nella nostra esperienza abbiamo trattato solo donne che hanno rifiutato l'intervento.

IPOTESI ENERGETICA

Da un punto di vista energetico gli *Organi, i Meridiani e le energie* coinvolte sono⁽⁷⁾:

1. Il *Rene*: come sede della *yuangqi*⁽⁸⁾, da un punto di vista funzionale governa l'utero tramite *l'energia Ancestrale*, e, contiene il *Tiangui*⁽⁹⁾ ⁽¹⁰⁾ che consente il ciclo mestruale e la fertilità.
Questo avviene per il tramite del *SJ Inferiore*, del *Ren Mai*, del *Tchong Mai*, e dello stesso meridiano principale del *Rene*.
2. La *Milza*, sul piano trofico, *nutre* l'ovaio e *Conserva il Sangue* ⁽¹¹⁾ e quindi presiede alla fisiologia del ciclo mestruale; quest'azione trofica avviene per il tramite del *SJ Medio* e dei meridiani principali di *Milza* e *Stomaco*, soprattutto nei tratti che attraversano la regione del basso addome.
3. Il *Fegato, Mare del Sangue* ⁽¹²⁾ svolge un'azione di regolazione del flusso mestruale determinandone la ciclicità ed il ritmo in virtù delle sue caratteristiche energetiche di regolatore di tutte le energie del corpo, e del *Sangue* in particolare/
¹³¹⁴-1 Inoltre, il suo meridiano attraversa tutta la zona pelvica proprio in corrispondenza dell'ovaio.

Si tratta, dunque, dei *tre yin del piede*, e questi, secondo la nostra ipotesi, sono la sede nella quale prende avvio la disarmonia che poi darà origine all'endometriosi, ed alla cisti endometriosisica in particolare.

FISIOPATOLOGIA E CLINICA RAGIONATA

La sintomatologia di presentazione della malattia ci orienta verso *l'Organo* maggiormente coinvolto: modificazioni del ritmo, quantità e qualità delle mestruazioni evocerà il coinvolgimento del *Fegato* e della *Milza*; un dolore a tipo contrattura o spasmo orienterà verso la natura epatica; un senso di peso e di gonfiore nel basso addome sarà piuttosto appannaggio di un cattivo funzionamento della *Milza*. La localizzazione del dolore, con le sue irradiazioni, mostrerà quale o quali meridiani sono più coinvolti e suggerirà il trattamento.

Poiché il *Fegato* non svolgerà più le sue funzioni d'armonizzazione, la circolazione del *Sangue* dell'ovaio andrà incontro a *stasi*. La disarmonia di *Milza* che ne consegue determinerà una *stasi* anche a questo livello, con conseguente riduzione delle funzioni di nutrimento dell'ovaio e dell'utero, e perdita della funzione di metabolizzazione e distribuzione dei *liquidi* della regione, con formazione di *Catarri* dovuti alla *Stasi di Sangue ed Accumulo di Liquidi*. Da un punto di vista sintomatologico questo si manifesterà con dolore e senso di peso locali, e disturbi della regolarità del flusso mestruale. Il *Calore*, necessario alla formazione di *Catarri*, può avere un'origine esterna, *perversa*, cosmica o alimentare, ma soprattutto interna, secondaria alla *Stasi di Sangue*. Quando ciò avviene, ai sintomi suddetti possono aggiungersi segni generali quali risalita di *Calore* in alto con cefalea, stordimento, vertigini, ansietà, insonnia, ma anche segni di ristagno in basso quali emorroidi, varici degli arti inferiori, nonché segni vescicali. Per quanto riguarda le *energie*

perverse, può trattarsi di *Freddo-Umidità* (testimoniato dalla presenza di diarrea, vaginiti con perdite bianche, dolore lancinante) e *Calore-Umidità*.

L'estrema compressione energetica che si determina quando il processo è lasciato a sé, il pericolo imminente di rottura, la sua tendenza alla diffusione ed alla riproduzione a distanza per contatto, il colore rosso scuro tendente al nero ⁽¹⁵⁾, sono tutti attributi che evocano analogie col fuoco e ci suggeriscono la personale idea che uno dei possibili meccanismi etiopatogenetici che sono alla base della malattia, sia la formazione di *Fuoco perverso*. La situazione di disarmonia locale e generale, tende di per sé ad aggravarsi perché l'insufficienza del *Fegato* si ripercuote *sul Rene*, che svolgerà in modo sempre meno sufficiente la sua azione di *Madre del Fegato*, con ripercussione sulla circolazione locale, ulteriore essiccamento della *yinqi* ed ulteriore accumulo di *Catarri-Fuoco*.

Il coinvolgimento di tali meccanismi comporterà una certa variabilità dello stato energetico della donna affetta da endometriosi, e, per questa ragione, non è possibile individuare un trattamento generalizzabile a tutte le pazienti, i cui sintomi vanno attentamente analizzati secondo le regole della MTC al fine di individuare lo squilibrio che, in quel singolo caso, ha determinato la patologia di *Fegato*, *Rene*, *Milza*, dei loro meridiani, e di meridiani così importanti quali il *Ren Mai* ed il *Tchong Mai*.

CASI CLINICI

Riportiamo di seguito la sintesi della nostra esperienza.

1. C.A., anni 48, insegnante, ovariectomia più annessiectomia quattro anni prima, presenta una cisti ovarica che recidiva nell'ovaio residuo. Sintomatologia prevalente: dolore pelvico sordo diffuso a tutto l'addome, stipsi ostinata, uso cronico

di lassativi. Rifiuta il secondo intervento chirurgico. Dimensioni della cisti: 12 cm. Diagnosi ecografica e conferma tramite RM pelvica della natura endometriosa. Valore del Cal25 raddoppiato. Esegue 7 sedute d'agopuntura. Ripete esame ecografico che mette in luce che le cisti sono due, la maggiore misura 5 cm, l'altra 3 cm. Esegue 15 sedute d'agopuntura. L'ecografia di controllo mostra totale scomparsa delle cisti. Si apprezzano le cicatrici residue.

2. S.M., anni 32, artista, pregressa escissione di cisti endometriosa ovaio di dx. Recidiva di cisti endometriosa dallo stesso lato. Sintomatologia prevalente: dolore alla fossa iliaca dx, amenorrea, dispareunia, vaginite di tipo Freddo-Umidità. Rifiuta il secondo intervento chirurgico. Dimensioni della cisti: 5 cm. Conferma diagnostica: ecografia, RM pelvica, lieve aumento valori di Cal25. Esegue 7 sedute di agopuntura. Ripete l'eco che mostra una riduzione del volume della cisti che da 5 cm passa a 3 cm. Esegue ulteriori 7 sedute di agopuntura con scomparsa del dolore locale, scomparsa della vaginite e scomparsa della cisti (rilievo ecografico). Esita piccola cicatrice ovarica. Permane, quantunque ridotta, la dispareunia.
3. C.F., 35 anni, impiegata. Sintomatologia prevalente: dolore alla fossa iliaca sin., cefalea catameniale. Dichiaro di voler tentare con l'agopuntura prima di sottoporsi alla menopausa farmacologica proposita dal ginecologo. Cisti ovarica di 3 cm ovaio sin. Confermata dalla RM e dall'innalzamento modesto del Cal25. Esegue 5 sedute di agopuntura con riassorbimento totale della cisti verificato tramite ecografia transvaginale.
4. A.G.D.M., 22 anni, commerciante ambulante. Sintomatologia prevalente: irregolarità del ciclo, lieve dolenzia nella fossa iliaca dx. Teme in modo eccessivo la

possibile infertilità conseguente all'intervento d'escissione. Cisti ovarica delle dimensioni di 3 cm. Esegue sia ecotomografia pelvica sia RM che confermano la natura endometriosa, ematica, della cisti.

5. Cal25 raddoppiato. Esegue 12 sedute d'agopuntura. Ripete ecografia che mostra che la cisti presenta dimensioni invariate. Si sottopone ad intervento chirurgico di resezione ovarica. La paziente è attualmente in cura con agopuntura per una recidiva di cisti ovarica non endometriosa, insorta dallo stesso lato operato.
6. A.L., 37 anni, impiegata. Sintomatologia prevalente: dolore spiccato alla fossa iliaca sin., con senso di peso. Cisti ovarica endometriosa di 4 cm diagnosticata tramite ecografia, e confermata con RM pelvica. Esegue 12 sedute d'agopuntura. Ripete ecografia che mostra riduzione del volume della cisti a cm 2.
7. A.V., 38 anni, insegnante. Sintomatologia prevalente: dolore alle fosse iliache, irregolarità mestruali, ansietà, irritabilità. Rifiuta in modo categorico sia la cura medica che quella chirurgica. All'ecografia pelvica presenta due cisti all'ovaio di sin., misuranti rispettivamente 5 e 3 cm, e due cisti a dx., di 3 cm e 2 cm. La RM eseguita non chiarisce appieno la diagnosi, ma formula come "sospetta" la natura endometriosa di due cisti. Il livello di Cal25 è nella norma. Esegue 24 sedute di agopuntura in due differenti cicli nei quali sono affrontati anche disturbi quali cefalea ed insonnia, che disturbano molto la paziente. Esegue ecografia di controllo che mette in luce la scomparsa delle cisti di dx e la riduzione di volume di quelle di sin., che,

rispettivamente passano da 5 cm a 3 cm e da 3 cm a 2cm.

CONCLUSIONI

Riteniamo che la nostra esperienza sia incoraggiante. Il riassorbimento completo che si è presentato in tre casi su sei, la riduzione di volume in due casi, e l'insuccesso registrato in un unico caso indica che l'agopuntura è una scelta possibile nel trattamento della cisti endometriosa, pur non essendo il suo livello di successo pari al cento per cento.

D'altronde, vista la limitatezza del campione di pazienti, non possiamo trarre conclusioni generalizzabili.

Dobbiamo porre l'accento su alcuni aspetti: non esistono formule specifiche da poter applicare in tutti i casi. La paziente va analizzata con attenzione, secondo le regole della MTC, e la disarmonia o le disarmonie prevalenti vanno trattate ad oltranza anche con la correzione della dieta e d'eventuali errori nello stile di vita⁽¹⁶⁾. L'ipotetica diagnosi di *Fuoco* non può essere generalizzata, tanto che una di queste pazienti s'è giovata molto dell'applicazione di *moxa* sull'addome.

La stitichezza, se presente, va sempre trattata poiché costituisce una fonte di *Calore perverso* in addome.

I punti *ahsi* addominali sono di grande importanza perché aerano i piccoli *meridiani capillari* della zona, e facilitano la circolazione *d'energia* e *Sangue* rimuovendo la *stasi*.

Le pazienti vanno sempre informate sul rischio cui si espongono procrastinando l'intervento chirurgico e diventa più necessario che altrove far firmare il modulo di consenso informato. Con queste premesse, possiamo citare gli agopunti che abbiamo maggiormente utilizzato.

AGOPUNTI

Addome: 4CV/Guanyuan - 6CV/Qihai - Qigong - 29St/Guidai- *ahsi* addome.

Regione dorso-lombare e sacrale:

23UB/Shenshu - 20UB/Pishu - 18UB/
Ganshu -
BL31/Shangliao - BL32/Cijliao - BL33/
Zhongliao.

Arto Inferiore : IOsp/Xuehai - 6Sp/

Sanyinjiao - 3Lv/Taichong - 2Lv/Xianjian -
36St/Sanli -

34GB/Yanglingquan-- 6Ki/Zhaohai - 4SP/

Gongsun - 40St/Fenglong.

Arto Superiore : PC6/Neiguan - 6SJ/Zhigou

Capo: Yintang.

FITOTERAPIA

In due casi abbiamo utilizzato la formula fitoterapica *Si Wu Tang* (Angelica 4^R - Lao Dan), tonico del *Sangue*.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. *Dizionario Medico Churchill*, 638., 1994. Centro Scientifico Editore.
2. *Hurst JW, Medicina Clinica*, Masson Ed., 1991.
3. *Ness R.B., Soper D.E., Holley R.L. et al.: Effectiveness of inpatient and outpatient treatment strategies for women with pelvic inflammatory disease: Results from the pelvic inflammatory disease evaluation and clinical health (peach) randomized trial*, *Ani J Obstet Gynecol* 2002 May;186(5 Pt 1):929-37
4. *Gruppo italiano per lo studio dell'endometriosi : Prevalence and anatomical distribution of endometriosis in women with selected gynaecological conditions: results from a multicentric Italian study*, *Hum Reprod* 1994 Jun;9(6): 1158-62.
5. *Danatrol[®], Decapeptyl*
6. *Pescetto G et al., Manuale di Clinica Ostetrica e Ginecologica, Voi. 1, p. 428. Ed. SEU, Firenze, 1991.*
7. *Frangipane R, La Cisti Ovarica. Orientamenti MTC, 1988, n.4, 292-298.*
8. *Su Wen [1], sez.1, cap.1, p.6.*
9. *Evangelista P, Immunity: TianGui and Systemic Lupus Erythematosus, <http://users.med.auth.gr/~karanik/english/article/s/lupus.html>*
10. *Marino V, Leung Kwok-Po L, Rivista Italiana di Agopuntura Anno XVI, n°81.*
11. *Difficoltà42, Nan Jing [3], 99.*
12. *Ling Shu [2], sez.2, cap.8, p.86.*
13. *Tang Zhong-hai, Discussione dei quadri del Sangue, 1885, [11] p.8.*
14. *Su Wen, sez.3, cap.9, p.68.*
15. *Netter FH, Atlante di Anatomia, Fisiopatologia e Clinica [3] Novartis Ed., p.175.*
16. *Soprattutto vanno corretti l'abuso di cibi caldi, d'alcolici, di grassi in genere, l'abitudine al fumo di sigaretta, l'abitudine a dormire poco.*

