

Dipinto di Gianfranco Rossi

Anno XLVI n. 135

Dicembre 2014

Rivista Italiana di Agopuntura

Registrazione del tribunale di Busto Arsizio n. 02/80 del 28/05/80
Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in Abbonamento Postale - 70%-B Milano

S.I.A. - Società Italiana Agopuntura

Tel. 02 40098180 - Fax 02 40098140 - e-mail: s.i.a.@tin.it

Iscrizione e abbonamento: www.sia-mtc.it

Stampato in Milano - S.I.E.P.I.S Editrice Snc - Via Raffaello Sanzio,32 - 20149 Milano

SOMMARIO

Editoriale2
LE ORIGINI DELLA LEGGE DEI CINQUE MOVIMENTI.....2
Alberto Lomuscio.....2
Contributi esterni.....4
FORME PATOLOGICHE DOVUTE ALL'ATTACCO DEGLI ORGANI E
DEI VISCERI DA PARTE DELL'ENERGIA PATOGENA (XIE QI
ZANG BING XING).....4
Nguyen Van Nghi.....4
Sinologia24
HUANG DI NEI JING TAI SU CLASSICO DELL'INTERNO
DELL'IMPERATORE GIALLO DELL'ESTREMA SEMPLICITÀ -
PARTE TERZA : I DATI BIBLIOGRAFICI CONTENUTI NELLA
'NUOVA STORIA DELLA DINASTIA TANG' XIN TANG SHU24
Ernesto Nastari-Micheli24
Congressi41
CAMBI STAGIONALI TRA NORD E SUD.....41
JM Kespi.....41
PUNTI SHEN, PUNTI SUI E LA PATOLOGIA ORL. TESTI E PRATICA43
Bernard Cygler.....43
Seminari.....51
FOCUS SUI MERIDIANI CURIOSI51
I MERIDIANI STRAORDINARI COME ATTITUDINE ALLA VITA51
Marialucia Semizzi51
Tesi69
AGOPUNTURA IN STATI VEGETATIVI E GRAVI DISABILITÀ.....69
Melissa Bernardinelli69
A grande richiesta84
I PUNTI HUATUOJAJI84
P, Evangelista*, R. Sferra **.....84
Avvisi ai lettori92
NORME PER GLI AUTORI92

Direttore Responsabile
Alberto Lomuscio

Comitato di Redazione
Alberto Lomuscio
Emanuela Laguzzi

Comitato Scientifico
Paolo Evangelista
Italo Sabelli
Michele Tedeschi

Collaboratori esterni
Philippe Sionneau
Subuthi Dharmananda
Michele Proclamato

Comitato di sinologia
Massimo Selmi
Emilio Minelli
Ernesto Nastari Micheli

Impaginazione e grafica a cura di :
Gianfranco Rossi

Hanno collaborato a questo numero:
M.Bernardinelli; B.Cygler; P.Evangelista;
JM.Kespi; A.Lomuscio; E.Nastari-
Micheli; M.Semizzi;R.Sferra; N. Van
Nghi;

A grande richiesta

Inizia con questo numero una nuova Sezione di Articoli, denominata "A Grande Richiesta": si tratta di articoli già pubblicati in passato sulla nostra Rivista, ma per i quali vi è una forte richiesta di consultazione da parte di Soci, Allievi e Docenti. Ho pensato pertanto di riproporre la pubblicazione dei più richiesti, anche perchè quasi sempre i numeri della Rivista sui quali sono comparsi sono molto vecchi o comunque introvabili. Auguro a tutti Buona Lettura col primo di questi articoli, scritto al nostro neo-Presidente dott. Paolo Evangelista, in collaborazione con la dott.ssa Sferra.

I PUNTI HUATUOJAJI

P, Evangelista, R. Sferra ***

**Professore incaricato presso Cattedra di Clinica Medica, Direttore So-Wen L'Aquila.*

***Ricercatore presso la Cattedra di Anatomia Umana -Università degli Studi di L'Aquila, Ph D.*

Riassunto

I punti Huatuojaji identificati da Hua Tuo (110-207), famoso medico della dinastia degli Han, vennero descritti per la prima volta durante la dinastia Jin (281-341 D.C.) nel testo "Prescrizioni per le emergenze". Hua Tuo chiamò tali agopunti, per la loro sede, Jiaji (Jia= allineamento; Ji= spine). Tali punti sono localizzati simmetricamente ai lati della colonna vertebrale dalla 1° vertebra toracica alla 5° vertebra lombare tra i punti del Vaso Governatore ed i punti della branca interna del meridiano della Vescica. Per le loro evidenti funzioni di regolatori di Zang-Fu, di Qi e Xue, sono utilizzati, in clinica, per trattare patologie locali (della colonna vertebrale), disturbi di organi interni e patologie periferiche. In questo lavoro viene descritta nel dettaglio la topografia dei punti Huatuojaji e la loro applicazione terapeutica in M.T.C.; vengono, infine, considerati i probabili meccanismi anatomo-fisiologici che ne sottendono l'efficacia clinica.

Parole chiave: Hua Tuo, punti huatuojaji, dolore, neuropatico, gangli, radici nervose.

Abstract

Huatuojaji points were identified by Hua Tuo (110-207) a famous physician of the Han Dynasty and first described in the handbook "Prescriptions for Emergencies" during the Jin Dynasty (281-341). Hua Tuo named these points Jiaji after their location (Jia= lining; Ji= spine).

These points are located symmetrically to the spine from the first thoracic vertebra to the fifth lumbar vertebra between the Governing Vessel points and the inner branch of the Bladder Meridian points. These points for their obvious role in regula-ting Zang-Fu, Qi and Xue are widely used clinically in the treatment of local lesions (of the vertebral column), visceral and peripheral diseases. In this review, the topography of Huatuojaji points is examined in detail as well as their therapeutical application in M.T.C.; the review concludes by looking at the probable anatomo-physiological mechanisms responsible for their clinical efficiency.

Key words: Hua Tuo, huatuojaji points, pain, neuropathic, gangli, nerve roots.

HUA TUO: biografia

Hua Tuo, famoso medico della dinastia degli Han, nacque intorno al 110 A.D. a Qiao Peiguo attuale provincia dell'Anhui e morì intorno al 207 A.D. all'età di circa 100 anni (Lang, 1986).

Secondo lo Houhanshu, storia degli Han orientali scritta nel V secolo, Hua Tuo, stimolato a seguire la carriera medica dopo aver visto numerose persone morire a seguito di epidemie e di traumi legati alla guerra, si recò, per studiare i classici della medicina, a Xuzhou, provincia dello Jiangsu dove

divenne discepolo di Cai, noto medico del tempo che rimase impressionato dalla sua intelligenza. Hua Tuo divenne colto non solo in campo medico ma anche in astronomia, geografia, letteratura, storia ed agricoltura. Invitato a dedicarsi alla carriera di funzionario, respinse le proposte ricevute da personaggi altolocati e declinò le offerte di mettersi al servizio dei governatori. Scelse la medicina, cui dedicò tutta la vita, percorrendo le province dello Jiangsu, dello Shandong, dell'Anhui e del Henan. Egli studiò infaticabilmente e divenne esperto in diversi rami della medicina come l'agopuntura, la ginecologia, la pediatria e la chirurgia (Wai, 2004). Il suo nome è spesso messo in relazione alla chirurgia; egli, infatti, è stato il primo chirurgo ad effettuare una colostomia nella storia medica cinese. E' stato paragonato all'indiano Jivaka, rinomato per la chirurgia, che visse al tempo di Budda (circa il 500 a. C). Non ebbe successori fin quando, nell'era moderna, la chirurgia fu reintrodotta dai medici occidentali. Sperimentò anche diverse erbe anestetiche. Lo Houhanshu riporta che Hua Tuo aveva messo a punto un preparato, noto con il nome di *mafai san* (san : "polvere"), che utilizzava come anestetico per praticare le laparotomie e per ridurre il dolore post-chirurgico. Solo mille anni più tardi in Europa è stata praticata una anestesia generale per un intervento chirurgico (San-guozhi).

Le sue antiche prescrizioni sono andate perdute, ma gli ingredienti si pensa che includessero canapa (*Cannabis sativa*) e il fiore di una solanacea, *matuoluo* (*Datura*), le quali sono state registrate più tardi come anestetici, durante la dinastia Song. Hua Tuo veniva chiamato "Shenyi" (il medico dei miracoli) per la sua capacità di usare un numero limitato di punti di agopuntura ed un numero modesto di erbe per ottenere dei buoni risultati (Zheng,1985). Hua Tuo raccomandava di praticare l'esercizio fisico in modo da raggiungere l'obiettivo della longevità. Ideò una serie di esercizi di qi gong noti con il nome di "Gioco dei 5 Animali". Si tratta praticamente di una ginnastica che imita i movimenti di cinque animali, ossia tigre, cervo, orso, scimmia e uccello, che apre i canali della respirazione e circolazione, rafforza il fisico e previene le malattie.

Simbolicamente i 5 animali sono legati ai 5 elementi, ed alle corrispondenti logge:

Animali	TIGRE	ORSO	CERVO	UCCELLO	SCIMMIA
Elementi	METALLO	ACQUA	LEGNO	FUOCO	TERRA

Tale ginnastica è stata successivamente inserita in varie pratiche di arti marziali che promuovono la salute, come il taijiquan. Hua Tuo usava dire: " il corpo necessita di esercizio benché questo non debba essere eccessivo. Il movimento consuma l'energia prodotta dagli alimenti e migliora la circolazione del sangue così che il corpo sarà libero dalle malattie così come il cardine della porta non viene mai attaccato dai tarli".

Ebbe rapporti difficili con i grandi del suo tempo, fra cui Cao Cao, signore della Cina settentrionale che Hua Tuo aveva in cura per le sue frequenti e severe cefalee. Cao Cao, sentitosi offeso dal rifiuto di Hua Tuo di diventare suo esclusivo medico personale, emise e fece eseguire contro di lui una sentenza di morte nel 207 AD, quando Hua Tuo aveva circa 100 anni. Ebbe, più tardi, a pentirsi di questa decisione quando suo figlio, Kangshu, si ammalò e morì non essendo nessuno in grado di curarlo (Hsu,1977). Si dice che Hua Tuo scrisse diversi libri ma nessuno di questi è giunto fino a noi, cosicché i suoi insegnamenti rimangono ampiamente sconosciuti. Si pensa che molte delle sue dottrine siano state tramandate all'interno di altri libri pubblicati nei secoli seguenti come "*Pulse Classic*", "*Prescriptions Worth a Thousand Gold*" e "*Medicai Secrets of an Officiar*".

A Hua Tuo è attribuita la paternità del *Zhong Zangjing*, un classico della medicina tradizionale cinese, tradotto in Inglese con il titolo *Master Hua 's Classic of the Central Viscera*. Non è certo, però, che egli ne sia il vero autore in quanto esistono prove che indicano che il testo sia stato scritto molto più tardi della morte di Hua Tuo. Allo stesso modo un libro intitolato "*Prescriptions of Surgery*" è stato attribuito a Hua Tuo ma si pensa che sia stato scritto uno o due secoli dopo la sua morte.

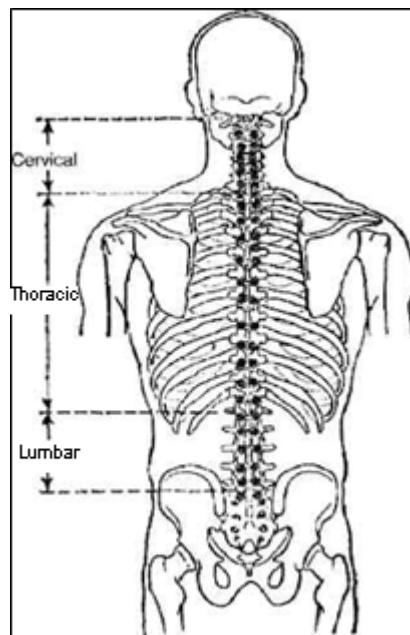
Le leggende del lavoro di Hua Tuo sono citate in novelle storiche, come il *Romanzo dei 3 regni* e *L'antologia di storie Taiping's*. La popolarità di Hua Tuo è giunta fino ai nostri giorni: si raccontano ancora vari aneddoti di questa grande figura della medicina cinese antica, ed è stata pubblicata una sua biografia a fumetti (Hoizey, 1990). Hua Tuo è stato così tanto stimato che il suo nome e la sua

immagine, ancora oggi, sono riportati su numerosi prodotti, come aghi per agopuntura e cerotti medicamentosi, ma il suo ricordo è soprattutto legato ad alcuni punti di agopuntura. Hua Tuo descrisse dei punti paraspinali che chiamò Jiaji (Jia= allineamento; Ji= spine), oggi ricordati anche come punti Hua Tuo che utilizzava per trattare diverse patologie.

TOPOGRAFIA DEI PUNTI HUATUOJIAJI

I punti di agopuntura di Hua Tuo, noti anche come punti Huatuojiayi, punti paraspinali, Fuori Meridiano 12 (FM 12), M-BW-35 o Punto Curioso 85 (PC 85), descritti per la prima volta nel testo "Prescrizioni per le emergenze" (Zhao Hou Bei Ji Fang, Dinastia Jin, 281-341 D.C.), sono in numero di 34, 17 per lato, e sono localizzati simmetricamente ai lati dei processi spinosi della colonna vertebrale, dalla 1° vertebra toracica alla 5° vertebra lombare (Fig. 1).

Fig. 1



Successivamente sono stati inclusi tra i punti Huatuojiayi anche i punti paraspinali del tratto cervicale della colonna vertebrale, dall'atlante alla settima vertebra cervicale, ed i punti paraspinali corrispondenti al tratto sacrale. I punti Huatuojiayi sono localizzati tra i punti del Vaso Governatore (DU MAI), posti a livello dei processi spinosi lungo tutta la colonna, ed i punti della branca interna del meridiano della vescica. La localizzazione dei punti Huatuojiayi in termini di distanza dalla colonna è stata oggetto di numerose discussioni. Attualmente molti agopuntori moderni localizzano tali punti a 0,5 cun dai processi spinosi delle vertebre (Nguyen Van Nghi, et al, 1981) mentre altri parlano di 0,5- 1 cun (Deadman et al, 2004).

1. Huatuojiayi vengono usualmente posizionati a 0,5 cun lateralmente al bordo inferiore di ciascun processo spinoso (Zhang, 1996) ma alcuni agopuntori localizzano tali punti più vicini alla colonna, ed altri a circa 1 cun dai processi spinosi.

2. medico Huang Leting (1894-1990) localizzava e pungeva i punti Hua Tuo a soli 0,3 cun dal processo spinoso delle vertebre ottenendo, spesso, risultati soddisfacenti (Yu, 1996).

Altri agopuntori (Shen, 1995) posizionano i punti huatuojiayi a 0,8 cun dalla linea mediana; infatti ritengono che sebbene 0,5 cun sia una distanza più sicura per evitare punture di organi interni, non sia una distanza sufficiente per evocare la sensazione di penetrazione dell'ago e, quindi, una efficace risposta terapeutica. Pertanto consigliano di pungere perpendicolarmente a 0,8 cun dalla linea mediana che risulta essere una distanza tanto sicura quanto efficace dal momento che la sensazione di puntura viene evocata facilmente.

Discordanze di vedute si hanno anche riguardo alla profondità a cui deve essere inserito l'ago.

E' pratica comune inserire l'ago perpendicolarmente per 0,3-0,5 cun, ma alcuni agopuntori ritengono che tale profondità non sia sufficiente per ottenere un soddisfacente effetto terapeutico. Essi consigliano una puntura più profonda variabile da regione a regione: 0,5-1 cun per i punti toracici alti, 1-1,5 cun per i toracici bassi e per i lombari (Shen, 1995). Anche Huang riponeva più fiducia nella puntura profonda; egli infatti pungeva ad una profondità di 1,5 cun ad eccezione delle persone magre nelle quali preferiva far penetrare l'ago per un solo cun. Egli raccomandava, inoltre, l'inserimento perpendicolare dell'ago. Huang riteneva che, pungendo perpendicolarmente a tale profondità ed a 0,3 cun dai processi spinosi, si otteneva un miglioramento del flusso di energia sia nel Vaso Governatore che nel meridiano della Vescica.

He Shuhuai, in un articolo sul trattamento dell'emivertebra con i punti Jiaji in associazione a Feng qi (GB 20) raccomanda di inserire gli aghi alla profondità di 1 cun, poco più o poco meno, a seconda della costituzione del paziente con un leggero angolo obliquo di 75° dalla cute verso la colonna (He, 1983). Appare dunque chiaro che per evitare il rischio di pungere organi interni e più specificamente per evitare di dar luogo ad un pneumotorace, è opportuno pungere i Huatuojiayi più vicino

alla colonna in quanto sede più sicura, e, nello stesso tempo, di pungerli profondamente in modo da ottenere un'adeguata risposta del qi ed un buon effetto terapeutico.

I punti Huatuojaji debbono essere, comunque, ben distinti sia dai punti del meridiano Vaso Governatore sia dai punti della branca interna del meridiano della Vescica. In conclusione i punti di Hua Tuo possono essere localizzati ad una distanza variabile, a seconda dell'esperienza dell'agopuntore, tra 0,3 e 0,8 cm lateralmente al processo spinoso, e devono essere punti ad una profondità compresa tra 0,5 e 1,5 cm a seconda della costituzione del paziente e della regione interessata. E' preferibile pungerli perpendicolarmente o con un angolo leggermente obliquo verso la colonna.

Il tempo di permanenza dell'ago deve essere di 20-30 minuti con tecnica di dispersione o tonificazione a seconda dei vari casi clinici.

APPLICAZIONI CLINICHE

Alla fine degli anni 70 l'applicazione, con successo, dei punti Hua Tuo nella pratica anestesilogica portò la ricerca su tali punti ai suoi massimi vertici (Zhang Yue, 1996) e negli anni più recenti un grande progresso è stato fatto nello studio delle applicazioni cliniche nonché nell'esplorazione del meccanismo funzionale di tali punti.

I punti paraspinali (FM 12), per le loro evidenti funzioni di regolatori di Zang-Fu, di Qi e di Xue, sono utilizzati, in clinica, per trattare patologie locali (della colonna vertebrale), disturbi degli organi interni e patologie periferiche (Jinsheng, 1994).

Lesioni locali

La maggior parte delle lesioni della colonna vertebrale come traumi, osteofitosi, disturbi articolari e patologie dei dischi intervertebrali, possono essere trattate mediante i punti Jiaji in associazione con punti del Du Mai. I punti Huatuojaji della regione cervicale e lombare sono tra quelli più frequentemente utilizzati.

Patologie del tratto cervicale della colonna, che comportano disturbi quali vertigini, acufeni e cefalee possono essere trattate pungendo i punti Jiaji, corrispondenti alle vertebre cervicali interessate in combinazione con Dazhui (VG 14), Tianzhu (UB 10), Fengchi (GB 20), Houxi (SI 3), QUQI (LI 11) utili per potenziare gli effetti terapeutici. Per patologie del tratto lombare, come strappi muscolari, ernie discali e lombalgie, sono selezionati i punti Jiaji corrispondenti alle vertebre interessate in combinazione con punti del Du Mai, punti distali di meridiani principali e punti Ashi (Jinsheng, 1994). Studi clinici ed anatomici hanno evidenziato che una compressione meccanica da parte del processo trasverso della terza vertebra lombare, particolarmente sviluppato in alcuni soggetti, sulla radice posteriore del nervo lombare corrispondente è causa di dolore lombare diffuso. Si è visto che trattando tali pazienti con elettroagopuntura applicata sui punti Huatuojaji si avevano effetti analgesici rapidi e superiori a quelli ottenuti nel gruppo di controllo in cui venivano utilizzati punti comuni quali Shenshu (BL 23) e Weizhong (BL40) (Wang, 1999).

L'utilizzo dei punti Huatuojaji si è rivelato, inoltre, efficace nel trattamento di TBC a localizzazione vertebrale (Youbang, 1989), nella cura di spondilopatie del tratto cervicale della colonna vertebrale (Du, 2002), nella risoluzione di edema e dolore vertebrale legati a processi di spondilite reumatoide (You-bang, 1989) e nel trattamento del low back pain (MacPherson, 2004).

Patologie di organi interni

Dal momento che i punti Huatuojaji sono molto vicini ai punti Shu del dorso ed hanno una funzione simile a questi possono essere utilizzati in alternativa ad essi per trattare le malattie degli organi interni ed anche alcune malattie correlate agli organi interni, attraverso la regolazione delle funzioni viscerali (He, 1983).

Inoltre, rispetto ai punti Back-Shu i punti Jiaji presentano il vantaggio di poter essere punti in profondità inducendo una maggiore sensazione di Deqi.

La stimolazione di tali punti tratterà problemi di organi localizzati nella regione corrispondente. I punti della porzione superiore del torace C6-T5 - sono utilizzati per trattare problemi di gola, Cuore e Polmone; i punti della porzione inferiore del torace - T7-T12 - sono stimolati per trattare patologie

del Fegato, della Vescica Biliare, della Milza e dello Stomaco, ed i punti della regione lombare (L1-L5) vengono utilizzati per trattare patologie del Rene, Vescica Urinaria, Grosso e Piccolo Intestino. Negli ultimi anni sono stati effettuati diversi studi clinici che dimostrano l'efficacia dei punti Huatuojiayi nel trattamento di patologie su base neuro-vascolare.

In Medicina Tradizionale Cinese le malattie su base cerebro-vascolare si ritiene siano causate da un deficit o da un inversa circolazione di Qi e Xue associata a produzione di flegma che attacca i meridiani, da un eccesso di Fuoco del Cuore, da un attacco esterno di Vento Perverso, da una improvvisa iperattività di Yang di Fegato o da una liberazione del Vento Interno del Fegato. Questi possono raggiungere direttamente gli Organi e i Visceri o bloccare la circolazione nei meridiani dando così origine alla malattia da "Attacco Diretto da Vento" (Zhang Feng). La malattia coinvolge prevalentemente il Cuore, il Fegato, la Milza ed il Rene (Youbang,1989). Studi recenti hanno dimostrato l'efficacia dei punti Huatuojiayi nel controllo del dolore talamico post-ictale (Zhenya, 1999) e nell'emiplegia a seguito di emorragia cerebrale (Zhang Yue, 1996).

Il dolore talamico spontaneo insorge, solitamente, a seguito di un'emorragia o di un infarto talamico e si presenta come un dolore persistente, severo, con momenti di grave esacerbazione soprattutto durante le ore notturne. E' spesso localizzato nell'arto superiore, in particolare nella regione della spalla, è indotto da svariati stimoli anche di natura viscerale e, ad oggi, non vi è alcuna terapia farmacologica soddisfacente.

Il dolore talamico è localizzato a livello cerebrale ma è strettamente correlato alla disfunzione dei 5 organi e dei 6 visceri. L'agopuntura a livello dei punti Huatuojiayi è in grado di coordinare la funzione dei visceri ed attivare il qi dei meridiani normalizzando il flusso del qi in tutto il sistema dei meridiani e sembra essere migliore, in termini di efficacia, rispetto alla terapia farmacologica con carba-mazepina (Zhenya, 1999). L'emiplegia è secondaria all'ostruzione dei meridiani e dei collaterali nonché al malfunzionamento degli organi interni correlati. Tale condizione, se protratta nel tempo, compromette anche il Qi con conseguente deficit dello Yin e dello Yang e disfunzioni degli organi interni. I punti Jiaji, C1-C7, T1-T9 e L2-L4 associati ai punti adiuvanti Zusanli (36St) ed Hegu (4GI) sono stati utilizzati nel trattamento di 300 casi di emiplegia conseguente ad emorragia cerebrale ed i risultati ottenuti sono stati di assoluto rilievo: il trattamento è risultato curativo nel 33% dei casi, marcatamente efficace nel 35% dei casi, efficace nel 25% ed inefficace solo nel 2% dei casi (Zhang, 1996).

Gli effetti terapeutici sono stati stratificati in accordo con i Criteri per la Diagnosi e gli Effetti Terapeutici dell'Apoplezia stipulati nel 1984 dal Gruppo di Coordinamento Nazionale per l'Apoplezia.

Buoni risultati si sono ottenuti, con i punti Jiaji anche nel trattamento dell'emicrania. L'emicrania è una patologia comune, di frequente riscontro e difficile da trattare che può essere inquadrata, sotto il profilo nosografico, tra le cefalee su base neurovascolare. Si manifesta con un dolore pulsante, violento, di intensità media o forte che, in genere, interessa il meridiano Shaoyang e coinvolge organi quali Cuore, Milza, Fegato e Rene (You-bang,1989).

Il Dr.He (He, 1983) ha ottenuto, nel trattamento di 70 casi di emicrania risultati di assoluto rilievo nel 95,7% dei casi, utilizzando i punti Jiaji 5,7,9,11,14 in combinazione con GB 20 Fengchi. Con il medesimo protocollo terapeutico altri Ricercatori hanno ottenuto ottimi risultati nel trattamento dell'emicrania diffici-

le, dimostrando una netta riduzione del punteggio medio MIDAS (Migraine Disability Assesment Scale) al termine del trattamento (Evangelista, 2000).

Nonostante la localizzazione dell'emicrania sia a livello del meridiano ShaoYang, la causa è principalmente dovuta ad un disturbo, in alto, del Vento-Fuoco del Fegato che può complicarsi sia con una deficienza della Milza (e conseguente produzione di Flegma), sia con una insufficiente Acqua del Rene che, a lungo termine, colpisce i meridiani collaterali. La puntura dei Huatuo 5,7,9,11,14 può calmare il Fegato per eliminare il Vento, supportare il Rene per nutrire il Fegato, rinforzare la Milza per espellere il Flegma e regolare il Qi ed il Sangue sbloccando così i collaterali. Risultati soddisfacenti si sono ottenuti anche nel trattamento di patologie oculari quali glaucoma,

retiniti centrali e congiuntiviti croniche mediante puntura dei punti Huatuojiayi C3-C6; i medesimi punti, in combinazione con TaiYang (extra) e Zhanzhu (BL 2) si sono rivelati utili anche nel risolvere l'edema oculare (Youbang,1989). Dal momento che i punti Huatuojiayi sono ubicati in stretta vicinanza del Vaso Governatore e della branca interna del meridiano della vescica, pungendo tali punti si possono esercitare effetti terapeutici anche tramite questi 2 meridiani. In conclusione si ritiene che la stimolazione mediante agopuntura dei punti HuaTuojiayi migliori e rinfreschi la Yang qi e promuova il flusso del qi e del sangue nei canali dell'encefalo (Zhenya, 1999).

Patologie periferiche

I punti HuaTuo vengono largamente utilizzati in clinica anche per trattare patologie periferiche: i punti Jiayi da C4 a C7 e da TI a T3 vengono stimolati per il trattamento del dolore, dell'intorpidimento e dell'atrofia muscolare degli arti superiori e quelli da LI a L5 vengono punti per curare patologie degli arti inferiori.

I punti Huatuojiayi (Extra 21) corrispondenti alle vertebre L3 ed L4 si sono dimostrati di elevata efficacia nel trattamento della sciatalgia quando comparati con altri punti convenzionali quali Zhibian (BL 54) Weizhong (VB 40), Yanglingquan (GB 34) e Kunlun (BL 60). Si è dimostrata un'efficacia terapeutica nel gruppo dei pazienti trattati con i Huatuojiayi significativamente superiore rispetto al controllo soprattutto nella guarigione ovvero nei casi in cui vi era scomparsa del dolore e recupero dell'abilità funzionale dell'arto e nei casi in cui si assisteva ad un marcato miglioramento inteso come scomparsa dei sintomi e segni della sciatalgia ma con permanenza di disagio o dolore a seguito di affaticamento o al cambio del tempo atmosferico (Jingchun,1994).

Anche coloro che sostengono sia meglio utilizzare protocolli che prevedono agopunti classici per il trattamento della sciatalgia, ritengono che sia, comunque, opportuno aggiungere il punto Huatuojiayi (extra21) della regione lombare in quanto è in grado di aumentare l'efficacia terapeutica (Jin-sheng,2000).

I punti Huatuo vengono, inoltre, utilizzati nel trattamento del dolore neuropatico. Tale tipo di dolore rappresenta l'espressione clinica di un gruppo eterogeneo di patologie tra cui ricordiamo la neuropatia diabetica, la nevralgia trigeminale, la nevralgia post-erpetica, il dolore dell'arto fantasma e le lesioni del midollo spinale (Jensen, 2001). Protocolli utilizzati per il trattamento della nevralgia post-erpetica prevedono, accanto all'utilizzo di punti variabili in base alla diagnosi energetica secondo la MTC (Stagnazione di Qi/Xue, accumulo di Umidità Perversa/Xie, insufficienza di Rene Yin e/o

Rene Yang), la stimolazione dei punti Huatuojiayi corrispondenti al tratto di area interessata dal dolore (Wu, 2000). Mediante i punti Huatuojiayi 5,7,9,11,14 sono stati trattati 31 pazienti affetti da Acroparestesie. La manifestazione principale della malattia è l'intorpidimento parossistico di entrambe le mani durante il sonno e, nei casi più severi, l'intorpidimento può coinvolgere la lingua, le labbra e gli arti inferiori. Le cause principali possono ricondursi ad affaticamento, deficit di Qi e Xue, ristagno di Qi e Xue nei meridiani e mancato nutrimento dei muscoli. Con tale schema terapeutico nel 71% dei casi si è avuta la guarigione, nel 10% un marcato miglioramento e nel 20% di casi un discreto miglioramento. (Youbang,1989) Anche disturbi del sistema vegetativo che per la MTC sono dovuti ad insufficienza di Yin (nutrimenti) e Wei Qi nonché a debolezza di Qi e Xue, sono stati trattati con successo mediante i punti Jiayi. Sono stati trattati, con tali punti, 18 pazienti che manifestavano sintomi quali vertigini, arti freddi, emiparoste-sia e sudorazione profusa ottenendo in 13 casi guarigione completa ed in 5 miglioramento clinico. (Youbang,1989)

Sintomi quali debolezza agli arti inferiori, senso di affaticamento e rigidità lombare legati a febbri estive sono state trattati con successo mediante i punti Huatuojiayi C7-T3-T5-T7-T11-T12-L2. (Shen,1995). Anche patologie vascolari degli arti quali acrocianosi, Morbo di Raynaud e vasculiti periferiche possono giovare del trattamento con tali punti (Di Concetto, 1992). Riteniamo, quindi, in accordo con Hua Tuo, che tali punti possano sostituire energeticamente i punti Shu del Dorso garantendone appieno le funzioni ma che meno di questi ultimi esponano al rischio di una dispersione eccessiva di Qi e Xue degli Organi (Van Nghi; Nei Ching Su Wen Uangdi) dovuta ad erronee manipolazioni degli aghi.

MECCANISMO FUNZIONALE

Diverse ipotesi sono state fatte per cercare di chiarire il meccanismo funzionale di tali punti.

La localizzazione dei punti Huatuojiayi coincide con le proiezioni, sulla superficie corporea, delle radici posteriori dei nervi spinali, dei gangli spinali annessi alle radici sensitive; esistono, inoltre, rapporti di vicinanza anatomica con la catena latero-vertebrale del simpatico.

Ricordiamo che i nervi spinali si formano per l'unione di due radici di cui una anteriore ed una posteriore, che, in serie longitudinale, sono connesse da ciascun lato con il midollo spinale. La radice posteriore, sensitiva, presenta nel tratto iniziale un rigonfiamento, il ganglio spinale. Essa contiene fibre afferenti, somatiche e viscerali, che corrispondono ai prolungamenti centrali di divisione a T dei neuriti delle cellule dei gangli spinali. I gangli sono situati in corrispondenza dei fori intervertebrali. Il diametro delle fibre che compongono le radici posteriori è molto variabile, comprendendo sia fibre mieliniche di vario calibro sia fibre amieliniche. È noto che nella conduzione degli impulsi algogeni giocano un ruolo importante le fibre A α e C, che risultano essere di piccolo diametro e con una lenta velocità di conduzione. Secondo la teoria del "gate control" (Melzack e Wall, 1965) l'azione inibitrice sulle afferenze è dovuta all'azione di interneuroni situati nel corno posteriore del midollo spinale. Tali neuroni, che ricevono collaterali dalle fibre afferenti delle radici posteriori, sono inibiti dagli impulsi condotti dalle fibre di piccolo calibro ed eccitati dagli impulsi condotti dalle fibre di grosso diametro. Se, pertanto, prevalgono gli impulsi condotti dalle fibre di piccolo calibro, si determina una minor azione inibitrice, cioè si "apre la porta" agli impulsi algogeni; mentre se prevalgono gli impulsi condotti dalle fibre di grosso calibro, l'azione inibitrice è aumentata, la "porta si chiude" e si riduce la trasmissione degli impulsi afferenti ai centri superiori. Secondo alcuni Autori è probabile che l'agopuntura, applicata sui punti Huatuojiayi, situati in stretta vicinanza delle radici sensitive posteriori dei nervi spinali, possa esercitare un'azione analgesica proprio mediante il meccanismo del "gate control". È

probabile che il segnale agopunturale sia trasmesso ai segmenti spinali corrispondenti tramite fibre A α , fibre, quindi, di grosso calibro ad elevata velocità di conduzione, in grado di rendere meno sensibili i neuroni del corno posteriore del midollo spinale agli impulsi dolorosi e dar luogo ad effetti analgesici (Zhenya, 1999).

Dovrebbe pertanto essere enfatizzata l'importanza di una appropriata profondità e direzione dell'ago accanto ad una adeguata stimolazione e manipolazione dei punti al fine di ottenere migliori risultati terapeutici (Jingchun, 1994).

Tale teoria potrebbe spiegare il maggior successo dei protocolli che prevedono l'utilizzo dei punti Huatuojiayi in patologie dolorose locali e periferiche tra cui ricordiamo cervicalgie, lombalgie, lombosciatalgia e nevralgie post-erpetiche. Infatti, accanto all'azione analgesica che l'agopuntura e l'elettroagopuntura esercitano stimolando il rilascio di peptidi oppioidi endogeni (endorfi-ne, encefaline) che giocano un ruolo essenziale nel mediare effetti analgesici, innalzando la soglia del dolore (Ulett, 1998, Han, 2004) si associa, utilizzando i punti Huatuojiayi, l'inibizione, in maniera segmentaria, delle afferenze nocicettive (gate-control theory). Secondo altri Ricercatori i punti Huatuojiayi sono in grado di regolare il sistema nervoso autonomo.

In accordo con la medicina occidentale la funzione dei visceri è controllata dal sistema autonomo ed i visceri sono in grado di influenzare l'energia vitale ed il sangue. D'altra parte il sistema nervoso autonomo è correlato con patologie su base vascolare, quali l'emicrania, e con i disturbi cerebrovascolari in generale e questo è, verosimilmente, il motivo per cui alcune patologie appartenenti al gruppo degli organi interni possono essere trattate con i punti Huatuojiayi (He, 1983).

BIBLIOGRAFIA

- 1) **Di Concetto G et al.** *Trattato di Agopuntura e Medicina Cinese. UTET, 1992.* **Du Y and Li D.** *A variant maneuver of acupuncture in treating cervical spondylopathy. J. Traditional Chinese Medicine 22 (2): 112-114, 2002.*
- 2) **Evangelista P.** *Trattamento dell'emicrania difficile tramite l'utilizzo dei punti Huatuojiayi. Atti del XX Congresso nazionale SIA, Firenze, 2000.*
- 3) **Han Ji-Sheng.** *Acupuncture and endorphins. Neuroscience Letters 361:258-261, 2004.*
- 4) **He Shuhuai.** *Huatuojiayi points for migrane: 70 cases. J. Traditional Chinese Medicine 3 (3): 231-232, 1983.*

- 5) **Hoizey D.** *Storia della medicina Cinese; dalle origini ai nostri giorni.* Raffaello Cortina Editore, 1990
- 6) **Hong-yen Hsu, William G Peachear.** *Chen's history of Chinese medical science.* Oriental healing arts institute, Long Beach, Ca, 1977.
- 7) **Jensen TS, Gottrup H, Sindrup SH et al.** *The clinical picture of neuropathic pain.* Eur j Pharmacol; 429:1-11, 2001.
- 8) **Jingchun Pei.** *Treatment of sciatica by acupuncture at Jiaji point- A report of 168 cases.* J of Traditional Chinese medicine 14 (4): 266-268,1994.
- 9) **Jingsheng Hu.** *Acupuncture treatment of sciatica.* J. Traditional Chinese Medicine 20 (4): 314-316,2000.
- 10) **Jinsheng Hu.** *The huatuojiaji acupoints and their clinical application.* J. Traditional Chinese Medicine 14 (1): 77-78, 1994.
- 11) **Lang Xucai** in "Zhonghua yishi zazhi" (Chinese journal of medicine history), voi. 16, n.2, aprile 1986.
- 12) **MacPherson H, Thorpe L, Thomas K, Campbell M.** *Acupuncture for low back pain: traditional diagnosis and treatment of 148 patients in a clinical trial.* Complement Ther Med. 12 (1):38-44, 2004.
- 13) **Melzack R, Wall PD.** *Pain mechanisms: a new theory.* Science 1965, 150:971-9.
- 14) **Sanguozhi.** *Hua Tuo (Yuanhua). Biography.* Translated by jiuwan (Giao Chau).
- 15) **Shen Xueyong, Xu Xingsheng, Zhuang Wei.** *23 cases of summer fever treated by needling Huatuojiaji points.* J. Traditional Chinese Medicine 15 (3): 192-194, 1995.
- 16) **Ulett GA.** *Electroacupuncture : mechanisms and clinical application.* Biol Psychiatry 44(2): 129-138, 1998.
- 17) **Van Nghi N. et al.** *Medicine Traditionnelle Chinoise,* 1981.
- 18) **Wai FK.** *On hu Tuo's position in the history of Chinese medicine.* Am J Chin Med. 32 (2). 313-320, 2004.
- 19) **Wang Shengxu, Lai Xinsheng, Lao Jinxiong.** *The third lumbar transverse process syndrome treated by electroacupuncture at Huatuojiaji points.* J. Traditional Chinese Medicine 19 (3): 190-194, 1999.
- 20) **Wu Jianhui and Guo Zhili:** *Twenty-three cases of Postherpetic neuralgia treated by acupuncture.* J. Traditional Chinese Medicine 20 (1): 36-37, 2000.
- 21) **Youbang Chen & Liangyue Deng.** *Chinese acupuncturist' Clinical experiences.* Foreign language press Beijing, 1989.
- 22) **Yu Huicham, Han Furu.** *Golden Needle Wang Leting,* 1996 Blue Poppy Press, Boulder, CO.
- 23) **Zhang Yue.** *Observation of curative effects of Huatuojiaji in the treatment of 300 cases of apoplexy.* J. Traditional Chinese Medicine 16 (2): 117-120, 1996.
- 24) **Zheng Bocheng.** *The miracle-working doctor.* J. Traditional Chinese Medicine 5 (4): 311-312, 1985.
- 25) **Zhenya Jiang, Li Changdu, Li Yingkun.** *Treatment of postapoplectic thalamic spontaneous pain by electroacupuncture at Huatuojiaji points.* J. Traditional Chinese Medicine 19 (3): 195-199, 1999.

