

Dr. Losio Antonio
Medico di Medicina Generale
UMAB Brescia - Consigliere SIRAA

Agopunti : richiami anatomici ed interpretazione riflessologica

E' necessario, prima di affrontare il tema della riflessoterapia nel trattamento della cefalea, proporsi di evidenziare le peculiarità che ne contraddistinguono il metodo nei confronti di quello tradizionale cinese.

Entrambe le metodiche trattano la cefalea con l'utilizzo di punti locali ed adiacenti selezionati secondo la teoria dei meridiani e punti "sintomatici" dettati dall'esperienza clinica. Bisogna tenere comunque presente come i punti locali siano ,comunque omeometamerici alla zona che si vuole influenzare, e ,quelli adiacenti , siano localizzabili su metameri confinanti con la zona interessata oppure su strutture ad essa funzionalmente correlate.

Il medico " tradizionalista " associa punti distanti selezionati in accordo alla costituzione del paziente,causa e natura della malattia,teoria degli Zang - Fu (organi e visceri).

Il riflessoterapeuta utilizza punti distanti , extrasegmentari, selezionati sulla base dei criteri dell'insiemistica clinica , che fondano il loro razionale d'uso su lavori scientifici che abbiano dimostrato la loro capacità di influenzare positivamente la patologia trattata. Nel caso specifico della Cefalea l'utilizzo di punti periferici sarebbe confortato dalla dimostrata esistenza di proiezioni dirette dal midollo spinale ai nuclei del trigemino.

Proponiamo di seguito una lista di punti utilizzabili nel trattamento della cefalea. L'elenco è stato tratto dall'indice analitico di un recente atlante di agopuntura "Cross sectional anatomy of Acupoints " integrato con il " Testo Atlante dei punti e meridiani di Agopuntura " scritto dal Dr. P.E. Quirico e T.Pedrali. Data la notevole diffusione di quest'ultimo testo ne utilizzeremo la denominazione di meridiani ed agopunti.

Meridiano di IT

Shaoze IT 1 , Qiangou IT 2 , Wangu IT 4 , Zhizheng IT 7 , Xiaohai IT 8 , Janzhen IT 9.

Meridiano di TR

Guanchong TR 1, Yiemien TR 2, Zhonzhu TR 3, Xialuo TR 12, Qinglengyuan TR 11, Chimai TR 18, Erheliao TR 22, Sizhukong TR 23,

Meridiano di C

Shaohai C3 , Tongli C 5, Yinxi C 6

Meridiano di GI

Erjian GI 2, Hegu GI 4, Yangxi GI 5,Wenliu GI 7 , Xialian GI 8, Shanglian GI 9

Meridiano di DM

Baihui DM 20, Houdin DM 19, Qiangding DM 21, Xinhui DM 22, Shangxing DM 23, Shendao DM 11, Qiangjian DM 18

Meridiano di P

Kongzui P6 , Lieque P7,

Meridiano di MC

Neiguan MC6 , Daling MC7

Meridiano di S

Touwei S8, Zusanli S36 , Fenglong S40, Jexi S41,Neiting S44

Meridiano di V

Zanzhu V2, Qucha V4, Meichong V3, Chengguang V6, Tongtian V7, Wuchu V5, Yiuzhen V9, Tianzhu V10, Dazhu V11, Feyang V58, Fuyang V59, Kunlun V60, Shenmai V 62, Shugu V 65, Zutonggu V66, Zhiyin V67

Meridiano di VB

Tongziliao VB1, Tianchong VB9, Fubai VB 10, Touqaoyin VB 11, Wangu VB12, Benshen VB13, Muchuang VB 16, Zhengying VB 17, Chengling VB 18, Fengchi VB 21, Naokong VB 19, Zulinqi VB 41, Xiayi VB 43, Zuqiaoyin VB 44

Altri punti

Taichong F3, Yongquan R1 Xingjian F2, Ex 40 Baxie, Ex 1 Yintang, Ex 12 Anmian 1

Punti espressamente indicati per l'Emicrania

Meridiano di TR

Qinglengyuan TR11, Tianjing TR 10, Sidu TR 9, Waiguan TR 5, Jiaosun TR 20, Luxi TR 19, Erheliao TR 22

Meridiano di VB

Yangfu VB 38, Hanyan VB 4, Shuaigu VB 8, Fubai VB 10, Shangguan VB 3, Qupin VB 7, Xuanlu VB 5, Xuanli VB6

Altri punti

Taiyang Ex 2, Touwei S 8

L'agopuntore "reflessologo" dovrebbe evitare di impostare la sua terapia solo su ricette predeterminate. Una riflessoterapia condotta in maniera razionale dovrebbe tendere all'utilizzo, in via prioritaria, di quelli tra gli agopunti che coincidano con, o, ricadano in quelle zone corporee, variamente denominate (zona dermalgica, area di head, punto di vallex, tender point, trigger point) che sarebbero l'espressione locale di uno stato distrofico imputabile ad una attivazione riflessa del sistema simpatico. Nel campo specifico delle "cefalee endogene" andrebbe ricercata, con meticolosità, la presenza di punti locali di dolorabilità (tender) a livello dello scaipo, insieme a trigger points dei muscoli: trapezio, splenii, semispinali, multifidi, rotatori, sternoscleidomastoidei e temporali; di cui andrebbe punta la proiezione cutanea.

Alcuni autori propongono l'ipotesi estrema che, l'agopuntura, sarebbe utile nel trattamento del paziente cefalalgico, solo in presenza di queste condizioni.

A questo riguardo, nel settore "tradizionale cinese" troviamo, accanto ad operatori che tendono a privilegiare un utilizzo abbastanza rigido di schemi di punti selezionati secondo i quadri sindromici presentati dal paziente, la tendenza più attuale che privilegia, nella scelta dell'agopunto da trattare la ricerca a livello dei meridiani di alterazioni (dolorabilità spontanea o alla palpazione, alterata vascolarizzazione, iper o ipopigmentazione, aree di desquamazione, iper o ipotermia, alterata conducibilità elettrica) la cui etiopatogenesi sarebbe simile a quanto già detto in precedenza riguardo la riflessoterapia.

"... chi ben comincia è a metà dell'opera ..." pur non essendo pienamente convinto dell'origine cinese di questo proverbio, mi risulta peraltro evidente che, al di là delle disquisizioni sulla validità dell'uno o l'altro dei metodi operativi in agopuntura, testè menzionati; prerequisito fondamentale al corretto svolgimento della nostra terapia sia la corretta conoscenza del decorso dei meridiani, della localizzazione anatomica degli agopunti e della esatta modalità manipolativa degli stessi che può anche differire, per lo stesso punto, in ragione della patologia trattata.

Esaminando una serie di testi di Agopuntura, di cui segue l'elenco, abbiamo selezionato in ragione delle aree topografiche della cefalea, i gruppi di agopunti che vengono utilizzati con maggiore frequenza. Rimandiamo per la loro corretta localizzazione anatomica ai due testi-atlante menzionati. Indicheremo di ciascuno, nella iconografia allegata direzione di puntura del punto, segmenti metamericamente interessati dalla puntura e schemi di combinazioni classiche che ci derivano dall'esperienza di migliaia di anni; riteniamo che l'esperienza clinica, anche quando non spiegabile in termini rigorosamente scientifici, costituisca una fonte preziosa di imitazione e di curiosità scientifica.

Elenco dei testi consultati :

Acupuncture a comprehensive text
Shanghai College of traditional medicine - Eastland press Seattle

Testo atlante . punti e meridiani di agopuntura
P.E. Quirico T. Pedrali UTET 1992

The practice of chinese Medicine
G. Maciocia Churchill livingstone 1994

Acupuncture , trigger points and musculoskeletal pain
P.E. Baldry second edition Churchill livingstone 1993

Modern Clinic Necessities for acupuncture e moxibustion
Zhang ren e Dong Zhi Lin China ocean Press 1990

Acupuncture treatment of neurological Disorders
Kuang peigen Wei Yuanping Traditional chinese medical publishers of china 1991

Applied Chinese Acupuncture for clinical practitioners
Shandong Science and technology Press 1985

Cross-sectional Anatomy of acupoints
Eachou Chen Churchill Livingstone 1995

I punti di agopuntura e i loro meccanismi di azione
Zhang Rui Fu Wu Xiu Fen Masso 1994

Chinese Acupuncture and moxibustion
Foreign language press secon printing 1990

Trattato di riflessoterapia - Agopuntura
G. Sembianti Piccin editore padova 1980

Therapeutics of acupuncture and moxibustion
Edit. international training centre Guangzhou college of Traditional chinese medicine

Trattamento delle cefalee che interessano la regione frontale

S 8 Touwei : puntura tangenziale verso l'indietro
DM 23 Shangxing puntura obliqua o tangenziale oppure va fatto sanguinare
Yintang : puntura tangenziale verso il basso pizzicando la pelle tra le due dita oppure verso V2
14 VBYang Bai : puntura tangenziale verso Yuyao (ex 4) o obliqua verso TR 23 o V2

4 GI Hegu : nel trattamento della cefalea va punto con inclinazione a 20 ° indirizzandolo verso l'angolo formato dal I e II metacarpo.

Trattamento delle cefalee che interessano la regione del vertice

DM 20 baihui : va punto tangenzialmente in avanti, indietro, a destra e a sx

DM 21 Qianding : inserzione obliqua verso il basso

Trattamento delle cefalee che interessano la regione occipitale

V 10 Tianzhu : inserzione verticale

DM 19 Houding : inserzione tangenziale verso l'alto o il basso

VB 20 Fengchi : puntura classica obliqua verso l'occhio controlaterale

puntura perpendicolare verso l'occhio omolaterale per trattare la patologia dello stesso lato

puntura tangenziale verso 20 >VB controlaterale per la cefalea occipitale

DM 16 Fengfu : inserzione perpendicolare in direzione bassa a capo leggermente flesso

Trattamento delle cefalee che interessano la regione temporale

Taiyang (Ex2) : nell'emicrania inserzione trasversale verso VB 8 oppure farlo sanguinare

VB 8 Shuaigu : inserzione orizzontale all'indietro

VB 5 Xuanlu inserzione verso 8 VB

questo punto viene utilizzato insieme a VB 4 Hanyan e VB 6 Xuanli per una cefalea cronica a sede fissa nell'area

VB 9 Tianchong puntura antero posteriore

TR 23 Tianchong puntura in direzione posteriore oppure verso Yuyao

Trattamento delle cefalee che interessano l'occhio

V2 Zhanzhu in caso di dolore all'occhio che si irradia alla fronte , va punto tangenzialmente verso Yuyao

Yuyao (Ex4) : in caso di dolore intorno o dietro l'occhio , va punto verso V2 o TR 23

VB 1 Tongziliao dolore alla tempia e all'angolo esterno dell'occhio, inserzione tangenziale verso taiyang

In caso di dolore dietro o intorno all'occhio e alla tempia si aggiunge **VB 43 Xiaxi**.

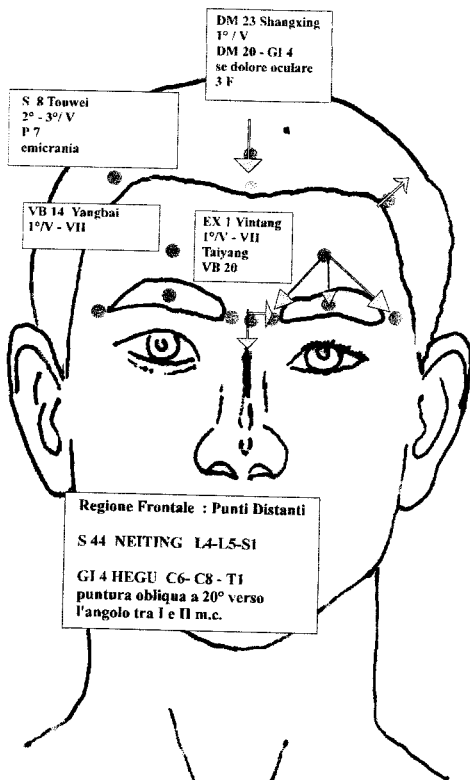
Dalla letteratura emerge un indice di efficacia dell'agopuntura riflessologica superiore di circa il 20% al placebo. Esiste purtroppo una percentuale di pazienti che non risponde , oppure risponde scarsamente al trattamento. In questi casi è giocoforza utilizzare una associazione farmacologica. le opzioni possibili a secondo della formazione del medico potrebbero essere :

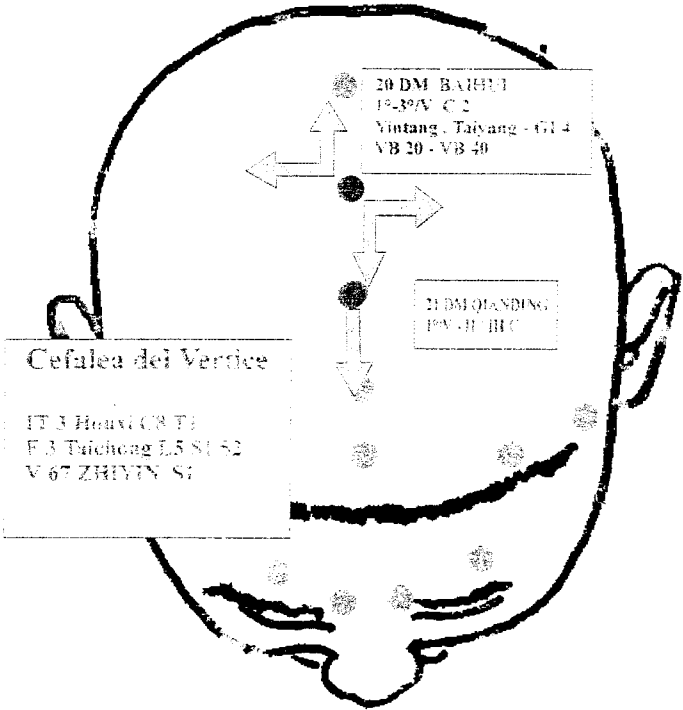
Farmacoterapia allopatica

Fitoterapia tradizionale cinese

Omeopatia.

E' onestamente da ammettere che il medico che "ragiona " solo in chiave riflessologica non possiede le chiavi per un approccio fitoterapico tradizionale , gli rimane pertanto l'approccio allopatico che riteniamo comunque possa aumentare notevolmente le percentuali di efficacia del suo trattamento.

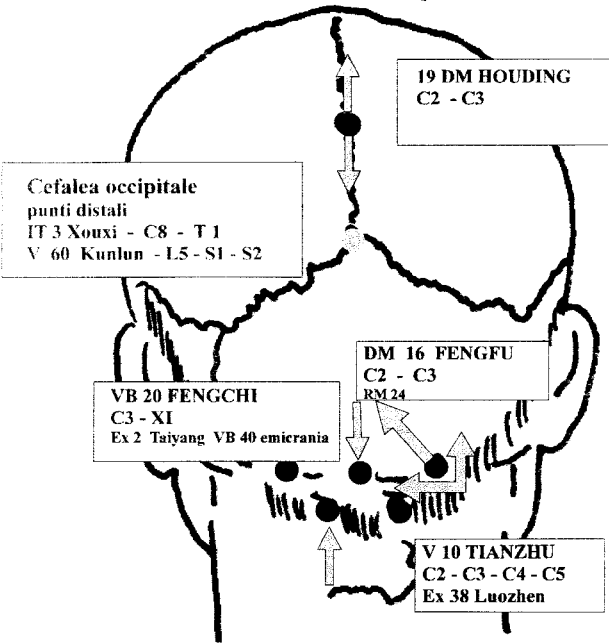




20 DM BAHUJ
 19-39/A C 2
 Yintang, Taiyang - GB 4
 VB 20 - VB 40

21 DM QIANDING
 19/AH III C

Cefalea del Vertice
 IT 3 Houyi C8 T1
 F 3 Tichong L5 S1 S2
 V 67 ZHUYIN S1



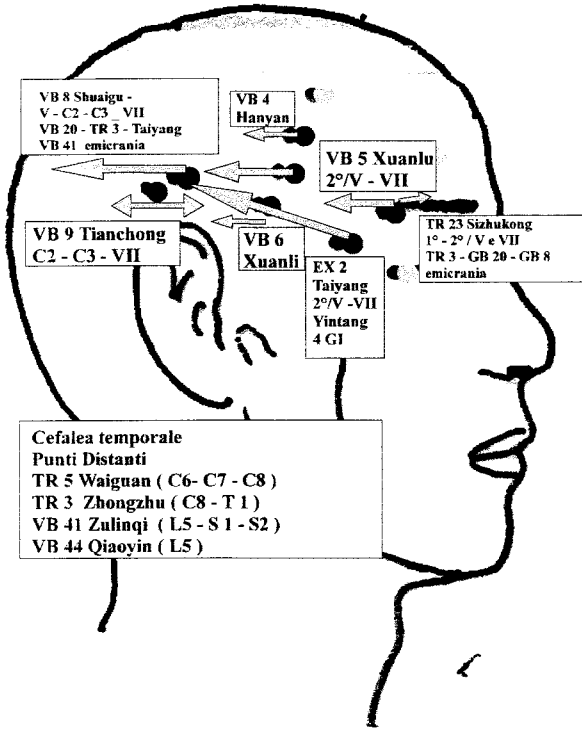
Cefalea occipitale
 punti distali
 IT 3 Xouxu - C8 - T1
 V 60 Kunlun - L5 - S1 - S2

19 DM HOUDING
 C2 - C3

VB 20 FENGCHI
 C3 - XI
 Ex 2 Tsinyang VB 40 emicrania

DM 16 FENGFU
 C2 - C3
 RM24

V 10 TIANZHU
 C2 - C3 - C4 - C5
 Ex 38 Luozhen



VB 8 Shuaignu -
V - C2 - C3 - VII
VB 20 - TR 3 - Taiyang
VB 41 emicrania

VB 4
Hanyan

VB 5 Xuanlu
2°V - VII

VB 9 Tianchong
C2 - C3 - VII

VB 6
Xuanli

EX 2
Taiyang
2°V -VII
Yintang
4 GI

TR 23 Sizhukong
1° - 2° / V e VII
TR 3 - GB 20 - GB 8
emicrania

Cefalea temporale
Puntì Distanti
TR 5 Waiguan (C6- C7 - C8)
TR 3 Zhongzhu (C8 - T 1)
VB 41 Zulinqi (L5 - S 1 - S2)
VB 44 Qiaoyin (L5)

