



Bologna

Il Diabete

Dott. Barbara Bregoli

Corso di Agopuntura

Relatore Dott. Filippo Castrovilli

Anno Accademico 2015-2016

Ringraziamenti

Un ringraziamento, innanzi tutto, al Relatore di questa tesi, per i preziosi consigli e le indicazioni fornitemi per la ricerca dei testi (grazie Filippo).

Un ringraziamento sentito a tutti i Docenti di Scuola Tao che in questi tre anni hanno sempre affiancato le esigenze di noi studenti con la massima disponibilità.

Un ringraziamento ai miei compagni di studi; abbiamo vissuto insieme una fantastica avventura, non sempre facile, spesso faticosa, ma sicuramente entusiasmante.

Un ringraziamento a chi mi ha “spontaneamente” dato la possibilità di verificare i miei piccoli passi sulla sua pelle e per la conseguente pazienza (grazie Ale).

Un ringraziamento al personale di segreteria di Scuola Tao; la gentilezza non è mai scontata.

Infine (e soprattutto) un ringraziamento speciale al Dott. Massimo Muccioli; la sua disponibilità e la sua umanità, anche extra studio, sono pari solo al suo immenso sapere.

Grazie a tutti.

Barbara Bregoli

Novembre 2016

Il Diabete

(Xiao Ke)

Con il termine “**Diabete Mellito**” (DM), si riconosce una *serie di disordini metabolici caratterizzati da elevati livelli di glucosio ematico, conseguenza di un difetto di secrezione pancreatico di insulina, o di un’inefficace azione della stessa, o entrambe le situazioni.*

Si tratta sicuramente della più comune forma di disordine endocrino nella popolazione dei giorni nostri, in ogni fascia di età. Dati dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) rivelano come il Diabete, nella **classifica delle malattie letali**, occupi il **terzo posto**, dopo gli accidenti cerebrovascolari e le malattie neoplastiche. Una ricerca internazionale riporta che nel 1997, si sono contati *135 milioni di pazienti diabetici nel mondo*; un calcolo in prospettiva dimostra come bisogna aspettarsene **300 milioni entro il 2025**.

Attualmente, la Medicina Occidentale affronta questa grave patologia agendo su diversi fronti; *indicazioni sullo stile di vita, controllo della dieta, esercizio fisico, somministrazione di farmaci e calo ponderale*, per tenere il più possibile sotto controllo i livelli ematici di glucosio ed evitare, o quanto meno ritardare, l’insorgenza delle complicanze, con lo scopo di migliorare lo stile di vita dei pazienti e prolungarne la sopravvivenza.

Con la somministrazione orale di *sulfaniluree* e la *terapia insulinica*, si raggiunge lo scopo di controllare i livelli di glicemia in modo rapido ed efficace e l’indice di mortalità da complicanze acute della patologia è stato notevolmente ridotto.

Nonostante ciò, l'effetto terapeutico su quelle che sono le *complicanze croniche*, non è ancora molto soddisfacente; tali complicanze sono spesso causa di notevoli sofferenze non solo per i pazienti, ma anche per i loro familiari, oltre a rappresentare un importante aggravio nel bilancio delle spese mediche pubbliche.

Un confronto con pazienti non-diabetici, dimostra come il tasso di incidenza di *malattie vascolari* in soggetti con DM sia 4 volte maggiore; dalle 3 alle 4 volte il rischio di *ictus cerebri*; *il danno renale* da DM, è spesso la causa più comune di Sindrome Nefrosica nello stadio avanzato della malattia.

Trovare un efficace metodo ed un giusto approccio per prevenire e curare il DM e le sue complicanze, rappresenta pertanto un urgente ed importante problema, che potrebbe essere affrontato soprattutto alla luce di una collaborazione ed un'integrazione delle metodiche scientifiche a nostra disposizione.

La Medicina Occidentale e la Medicina Tradizionale Cinese, possono sicuramente rappresentare un ottimo binomio per iniziare ad affrontare il problema, con una serie di strategie terapeutiche combinate o quantomeno associate.

Il Diabete Mellito nella Medicina Occidentale

La prima descrizione del DM giunta ai giorni nostri si trova nel **Papiro Ebers** (Ebers Papyrus), fatto risalire al Medico Egiziano Hesi Ra, attorno al 1550 a.c.

Si tratta di un papiro che deve il suo nome al suo acquirente europeo (Georg Ebers); suddiviso in 108 pagine e risalente alla XVIII Dinastia nel Regno di Amenothep I, anche se il testo potrebbe risalire ad un'epoca molto più remota. Il testo, scritto in *ieratico*, la forma di corsivo comunemente utilizzata dagli scribi egizi, contiene una grande quantità di prescrizioni mediche. Per il DM, **Hesi Ra** raccomanda un decotto a base di ingredienti di origine animale, minerale e vegetale.

Un migliaio di anni dopo, alcuni Medici Indiani mettono a punto un metodo per il riconoscimento del DM; avevano notato come le mosche e le farfalle fossero fortemente attratte dalle urine di pazienti affetti da un certo tipo di malattia.

Quella che oggi potremmo definire come una prima "classificazione" delle due forme principali di DM, fu già intuita da **Susruta** e **Charaka**, i padri fondatori della *Medicina Ayurvedica* e derivante dall'osservazione di due tipologie di pazienti che si ammalavano di questa patologia; il **paziente magro**, che sviluppava la malattia in giovane età e il **soggetto sovrappeso**, nel quale i sintomi comparivano invece in tarda età. Metodo di classificazione che è giunto sino ai nostri giorni, con la differenza che, ora, viene indicato il primo gruppo con il termine di Diabete di Tipo 1 ed il secondo Diabete di Tipo 2.

Il termine “Diabete” fu coniato da **Areteo di Cappadocia** (81-133 dc); la parola “*diabainein*” significa “attraversare” (“*dià*”: attraverso, “*baino*”: vado), con allusione al passaggio dell’acqua attraverso un sifone, riferendosi al sintomo più appariscente, cioè la poliuria. Nel Medioevo la parola viene latinizzata in “diabètés”.

Sembra che **Galeno** (129-199 dc) si sia imbattuto in soli due casi di DM nella sua carriera medica, portandolo a scrivere che si trattava di una patologia rara per quei tempi; al di là della veridicità dell’informazione, nei secoli successivi, gli studi hanno evidenziato una condizione patologica in costante aumento sin ai tempi più antichi.

In epoca più tarda , tra il IX° e XII° secolo dc, il famoso Medico Arabo **Avicenna** (Abu Ali al-Hussain ibn Abdallah idn Sina , 960-1037 dc) descrive dettagliatamente il DM nei suoi quadri clinici e nelle complicanze (es. gangrena, compromissione della funzionalità sessuale), raccomandando un trattamento a base di lupini, fieno greco e semi di Zedoaria.

Nel XVI° secolo, **Paracelso** (Bombastus von Hoenheim), osserva che con l’evaporazione delle urine di pazienti diabetici, rimane un residuo polveroso bianco che egli, erroneamente, interpreta come *sale*; in accordo con Paracelso, si crede che questo sale sia la causa dell’eccessiva sete dei pazienti e della conseguente abbondante emissione di urine.

In Italia, **Cardona** (1501-1576 dc) osserverà la discrepanza tra l’introito di liquidi da parte di questi pazienti e la quantità di urine emesse, senza tuttavia riuscire a dare una spiegazione alla sua osservazione.

Il Medico londinese **Thomas Willis**, nel 1684, riconosce il sapore estremamente dolce delle *urine* dei soggetti con questo tipo di disturbi, definendole come “*imbevute di zucchero o di miele*” (la pratica di “assaggiare” le urine risale all’epoca medioevale e rimarrà in uso sino al periodo tardo gotico), supponendo, non del tutto a torto, che l’incremento della patologia nel corso dei secoli, fosse da imputare ad un eccessivo consumo di cibo e vino.

L'effettivo contenuto di glucosio nelle urine di questi pazienti, fu dimostrato solo nel 1776 da **Matthew Dobson**, così che finalmente, l'associazione tra la malattia e una disfunzione a carico del metabolismo di carboidrati, divenne chiara. Diversi anni dopo, **Jhon Rollo**, altro Medico britannico, fu il primo ad aggiungere il suffisso "Mellito" alla definizione della malattia, utilizzando un termine di origine greca e latina per indicare il miele, per distinguere il DM dalle altre cause di poliuria, in assenza però di "urine dolci". Arriva così a definire queste altre cause come "**Diabete Insipido**"; terminologia a tutt'oggi in uso. Il trattamento di J. Rollo comprendeva una dieta ricca di proteine, povera di carboidrati, in associazione a composti che annientavano l'appetito: *antimonio, digitale ed oppio*.

Si arriva al 1788 per associare il DM ad un disordine a carico del **pancreas**; **Thomas Cawley** pubblica un lavoro, dopo l'osservazione della comparsa di DM in pazienti che hanno subito un danno al pancreas. Nel 1869 uno studente tedesco, **Paul Langerhans**, pubblica uno scritto nel quale individua **due tipi di cellule pancreatiche**, un tipo secernente succo pancreatico, l'altro con funzione sconosciuta; quelle che diversi anni dopo verranno conosciute come cellule delle "**Isole di Langerhans**".

All'inizio del '900, ricercatori della Johns Hopkins University School of Medicine, individuano nelle "isole del Langerhans" una funzione endocrina vera e propria.

Si arriva al 1908 per l'invenzione, da parte del tedesco **Georg Zuelzer**, della prima **insulina iniettabile**, non scevra di una discreta serie di effetti indesiderati. Per alcuni anni l'**oppio** rimane così l'unica terapia per il DM.

Tra il 1920 e il 1930, **Elliot P. Joslin**, uno dei maggiori esperti di DM negli Stati Uniti, definisce la malattia come "**la migliore delle patologie croniche**", perché "**pulita, raramente sgradevole, non contagiosa, spesso indolore e suscettibile al trattamento**".

Proprio nel corso degli anni '20 del XX° secolo, testando varie sostanze derivanti da estratti pancreatici animali, si arriva ad identificare in una **proteina** come responsabile della capacità di abbassare i livelli ematici di glucosio nei cani. Inizia l'era dell'uso dell'**Insulina** nella terapia del DM umano.

Da qui in avanti la Medicina Occidentale mette a punto diverse strategie per la cura del DM; nel 1966 viene compiuto il **primo trapianto di pancreas** nell'uomo; nel 1970 viene introdotto il metodo di somministrazione tramite **pompa insulinica**, mentre la terapia con chirurgia laser si occupa di trattare una delle complicanze più frequenti come la **Retinopatia Diabetica**.

Negli anni '80 del XX° secolo, le metodiche del DNA ricombinante, permettono l'introduzione della **Insulina di sintesi** (di fatto, prima sostanza ad uso terapeutico ottenuta con questa tecnica); da allora più di 300 analoghi dell'Insulina vengono messi in commercio. Le vie di somministrazione dell'Insulina vengono testate e sono disponibili numerosi studi sui gradi di efficacia degli stessi; iniezione, orale, nasale ecc., mentre i risultati migliori, in linea di massima, orientano verso una combinazione nell'uso di tecniche terapeutiche in "tandem", comprendenti il **trapianto di cellule pancreatiche** e l'uso di **anticorpi monoclonali** nella terapia del DM tipo 1.

Il Diabete Mellito nella Medicina Tradizionale Cinese

Il DM fa parte di una categoria di malattie della Medicina Occidentale moderna, adottata dalla Medicina Cinese solo del corso del XX° secolo, nella traduzione cinese **“tang niao bing”** (“malattia delle urine zuccherate”), ma il riconoscimento di una lunga serie di manifestazioni cliniche del DM, come riconducibili ad una specifica sindrome, che andava sotto il nome di **“Xiao Ke”** (“consunzione”), può essere datata molto indietro nel tempo.

Attualmente, il DM viene inquadrato, secondo la MTC, come una manifestazione conseguente ad un quadro di **deficit del Jing e dello Yin di Rene, con progressivo sviluppo di calore vuoto e secchezza e successiva consunzione.**

Vediamo quindi un non sicuramente esaustivo excursus nella storia di queste conoscenze.

Nel **Nei Jing**, (*“Il canone di Medicina Interna dell’Imperatore”*), classico ancora oggi considerato dalla Medicina Cinese come il testo medico più influente, risalente all’epoca degli Stati Combattenti (453-222 ac), si trova per la prima volta la definizione **“Xiao Dan”**: **“Calore Consuntivo”**, definizione comprendente, in Medicina Tradizionale Cinese (MTC), diversi quadri non riconducibili solo al DM.

In termini di cause di malattia, nel Nei Jing si riconosce come **l’abuso di cibi dolci e grassi, stress emozionali, debolezza dei 5 organi** ed **obesità**, siano strettamente tra loro correlati nell’insorgenza della malattia stessa: **“Questa condizione si ritrova in coloro che sono grassi e belli. Queste persone mangiano troppo dolce, cibi raffinati e troppi grassi. I grassi sono causa di calore nell’uomo e i dolci causano pienezza del centro”.**

Nel **Ling Shu** viene menzionata la **rabbia** che *fa muovere controcorrente il Qi e lo fa accumulare al centro del petto*. Il **sangue** nei vasi **“non si muove”** e la sua stasi porta allo sviluppo di **calore**. I **“visceri”** sono **“soffici e deboli”** divenendo suscettibili alla **“malattia da calore”**. In termini di meccanismi patogenetici, gli AA del Nei Jing, identificano in un **deficit dello Yin** la causa del DM.

Basandosi sulle varie combinazioni di segni e sintomi, **Zhang Zhong-jing** (al termine della Dinastia Han), classifica il *calore consuntivo come proveniente da Polmone, Stomaco, Rene* e, per le varie forme, prescrive altrettante formulazioni medicinali. Proprio sulla base della classificazione di Zhang, più tardi, altri scrittori chiameranno questa condizione **“san xiao”**, o **“tre consunzioni”**, suddividendole in **superiore, media ed inferiore**. Termini ancora oggi in uso.

Durante le **Dinastie Jin, Sui e Tang**, gli *elisir di lunga vita e di immortalità di origine minerale*, sono molto in auge; molto spesso si assiste all'insorgenza di quadri consuntivi proprio in conseguenza dell'assunzione di queste pozioni “fai da te”.

Sun Si-miao, nel suo **“Qian Jin Fang”**, descrive come conseguenza dell'assunzione delle “cinque pietre”, la comparsa di **calore vuoto, secchezza del Rene e deplezione dello Yin**.

Come concausa della malattia, viene riconosciuto l'eccessivo consumo di alcool e si danno indicazioni dietetiche su *“tre cose che debbono essere evitate: alcool, sesso e cibi salati”*, sottolineando che, se questo regime non verrà seguito, dalla dieta si dovrà passare all'uso dei farmaci.

Wang Tao (Dinastia Tang), nel suo **“Wai Tai Mi Yao”**, scrive che il *“Qi di rene diviene insufficiente”*, con una condizione che porterà al **calore vuoto** ed alla comparsa di *poliuria* e di *lombalgia*. Sottolinea come, *“ogni volta che la malattia si presenta, le urine devono essere dolci”*; Wang inoltre, osserva che *le persone con scarso Qi, non sono in grado di conversare a lungo, lamentano dolenzia agli arti inferiori e mancanza di forza*. In casi estremi, compaiono anche

alterazioni della sfera psichica. Wang sottolinea anche come si tratti di una malattia difficile da trattare e che spesso recidiva. Alcuni pazienti presentano ascessi e piaghe cutanee. Wang Tao comunque insiste sul concetto di come il Rene sia alla base del calore vuoto.

Nel corso del VII secolo, Sun Si-miao propone una "lista" di 52 formulazioni di erbe per curare i vari quadri; nessuno dei quali però ritenuto soddisfacente; si pone particolare attenzione alla prevenzione dell'insorgenza del calore consuntivo, attraverso la terapia dietetica. Nello specifico, Sun Si-miao sostiene che, se il paziente è in grado di evitare alcool, sesso e sale, può curare la malattia senza assumere medicinali; è inoltre in accordo con Wang sul fatto che sia necessario mangiare poco e spesso. Importante associare una passeggiata dopo i pasti (i cosiddetti "mille passi"), abbandonando la cattiva abitudine di andare invece a riposare.

Durante la **Dinastia Tang**, agopuntura e moxibustione erano proibiti in coloro che presentavano un quadro da calore consuntivo, nel timore che queste pratiche potessero causare ferite che facilmente potevano andare incontro a suppurazione, con il rischio di un'evoluzione sfavorevole verso una letale gangrena.

Le **Dinastie Song, Jin e Yuan** rappresentano una vera e propria rinascita per la Medicina Cinese; si tratta di un periodo di grande fermento intellettuale, nel corso del quale diverse teorie sul calore consuntivo vengono proposte; la patologia viene classificata in **3 forme cliniche**, che oggi potremmo definire:

- **Diabete del Jao Superiore** : da fuoco di Polmone e Cuore (**sete intensa**)
- **Diabete del Jao Medio**: da fuoco di Stomaco (**fame intensa**)
- **Diabete del Jao Inferiore**: calore vuoto di Rene (**poliuria**)

Nel corso delle Dinastie successive, i vari quadri clinici vengono progressivamente classificati e per ognuno di loro proposti numerose formulazioni di erbe e indicazioni dietetiche.

Nel XX secolo, il più importante sviluppo nel trattamento della patologia, da parte della Medicina Cinese, avviene con l'identificazione del calore consuntivo con la moderna classificazione del Diabete Mellito, secondo la Medicina Occidentale. Questo ha aperto la discussione a molte polemiche sull'identificazione dei due quadri patologici; rimane il fatto comunque che a tutt'oggi, ciò che è importante sottolineare, è la "combinazione" delle metodiche laboratoristiche e diagnostiche occidentali, con le terapie associate (Occidentali e Cinesi) nella Cina odierna. Questo significa che i moderni Medici cinesi, pur utilizzando le tecniche diagnostiche a loro disposizione, affinate giorno dopo giorno dalla ricerca, non hanno accantonato le visioni della MTC del passato; al contrario, fanno tesoro e tramandano gli insegnamenti antichi, sottolineando come **il calore consuntivo, o il DM, interessi Polmoni, Cuore, Milza, Fegato, il Rene yin e yang, così come Stomaco ed Intestino.**

Anche la Medicina moderna cioè crede che il meccanismo principale ed meccanismi dei vari modelli di DM siano sostenuti da un **deficit di Qi e di Yin**. Inoltre, attualmente, si sottolinea l'importanza del ruolo della **stasi di sangue soprattutto nelle complicanze del DM:** **Feng Ming-qing**, professore al Henan College of Chinese Medicine, sostiene che: **"vuoto e stasi sono mescolati, il vuoto è la radice, la stasi il ramo"**.

Sangue e liquidi hanno una fonte comune; pertanto un'insufficienza dei liquidi, può condurre ad un deficit di sangue. Se il sangue è troppo poco per nutrire il cuore ed i vasi, si arriva alla stasi. Analogamente, se il sangue non nutre il fegato, questo non riesce ad eseguire il suo compito di dragare i canali, quindi si ha una stasi di Qi che porta ad una stasi di sangue.

Allo stesso modo, dal momento che sangue e liquidi scorrono insieme e che il flegma altro non è che liquidi addensati, flegma ed umidità possono ostacolare il libero fluire nei vasi, conducendo ad una stasi di sangue. Inoltre il sangue ristagnante impedisce l'arrivo di sangue fresco e rinnovato (*"sangue secco"*).

In pratica, si può notare come i meccanismi che portano ad una stasi di sangue in pazienti con calore consuntivo, siano molteplici; **Hu Jian-hua**, professore alla Shanghai University of Chinese Medicine, sostiene che se il calore consuntivo permane per molti giorni, il deficit di yin porta ad un deficit di yang, che a sua volta contribuisce alla stasi di sangue.

In tutti i casi, attualmente, gli approcci della Medicina Cinese nella terapia del DM, sono molteplici e sempre "costruiti" su patterns individuali; comunque, di fatto, il DM rimane una patologia di difficile trattamento, che con la sola Medicina Occidentale porta a risultati spesso deludenti, con comparsa di frequenti complicanze e sfociante un uno stile di vita spesso limitato. Usando in combinazione i due tipi di Medicine, si è invece visto come la Medicina Cinese, migliori gli effetti terapeutici della Medicina Occidentale ed aiuti a prevenire o ad eliminare, molti effetti indesiderati di quest'ultima.

D'altro canto, la Medicina Occidentale è spesso in grado di raggiungere risultati terapeutici significativi, in casi resistenti alla Medicina Cinese da sola.

Cause e meccanismi del Diabete Mellito

Oltre alle **CAUSE COSTITUZIONALI**, **deficit di Jing e di Yin di Rene**, di fondamentale importanza, nella patogenesi del DM, sono le **CAUSE ACQUISITE**:

- **Errori alimentari**: errori dietetici, sia **qualitativi** (natura, sapore degli alimenti) che **quantitativi**, che danneggiano Stomaco e Milza, causando la produzione di tan e che vanno ad aggravare il calore e la secchezza, sino ad un danno dei liquidi.
- **Disturbi psichici ed emozionali**: portano ad una compressione del Qi di Fegato con successivo sviluppo di calore e fuoco interni, con lesione del comparto dei liquidi e del sangue.
- **Stili di vita**: Affaticamento fisico, psichico e sessuale eccessivi.
- **Cause iatrogene**

Si tratta quindi di una serie di concause, che portano ad un **indebolimento degli organi**: tutte condizioni che si manifestano con :

**LESIONE DEL COMPARTO DEI LIQUIDI >> DEFICIT DELLO YIN >> SVILUPPO
DI CALORE VUOTO >> DANNO DEL SAN JAO**

Ma vediamo un po' più nello specifico i suddetti meccanismi.

Su quello che è il **patrimonio** delle nostre **risorse alla nascita**, non ci si soffermerà oltre.

Il **fattore dietetico** invece, rappresenta un argomento di notevole importanza. La letteratura medica Cinese individua **tre gruppi di alimenti** come causa importante della malattia:

Il **primo gruppo** è rappresentato dagli **zuccheri** e dagli **alimenti dolci** in generale; il dolce è il sapore della terra, quello che ha a che fare con l'umidità. Troppi cibi dolci portano ad un **danno a carico della Milza**, che arriva ad un "sovraccarico" delle sue capacità di processazione dell'umidità e da questa viene ad essere danneggiata.

Spesso le persone che presentano una condizione di stasi di Qi di Fegato, vista la condizione di "tensione" alla quale sono sottoposti, sono attirati dai cibi dolci, quasi come per un'"automedicazione", un risarcimento alla loro condizione stressante.

I cibi dolci, recano un temporaneo sollievo alla condizione di stress, ma portano inevitabilmente ad un danno delle funzioni della milza.

Il **secondo gruppo** di alimenti che la Medicina Cinese reputa alla base dell'insorgenza del DM è rappresentato dai **grassi** e dagli **oli**.

Questi cibi sono, per la MTC, **umidi e caldi**, quindi producono **umidità**, che successivamente si trasforma in **umidità-calore**, con **danno a carico della milza** e comparsa di **deficit** ed eventualmente, **flegma**.

Il **terzo gruppo** di alimenti implicati nell'etiopatogenesi del DM, è rappresentato dall'**alcool**.

L'alcool è un **alimento acre, dolce e caldo**; l'acre ed il caldo sono caratteristiche che danneggiano e consumano lo yin, favorendo lo sviluppo di **calore interno**, mentre la dolcezza provoca **umidità**, con danno alla milza.

Fattori Psicoemozionali

Il fattore **Stress**, di qualunque natura sia, gioca un ruolo fondamentale nella patogenesi del DM; ogni tipo di stress porta sempre ad una condizione di **“desiderio insoddisfatto”**. Ogni volta che desideriamo qualcosa, vorremmo averla, oppure desideriamo sbarazzarci di qualcosa di negativo, ad esempio qualche preoccupazione, un guaio, una malattia. Ognuna di queste condizioni conduce comunque ad una **stasi di Qi di fegato**.

Ogni desiderio, positivo o negativo, altri non è che la sensazione soggettiva dello scorrere del Qi, dei suoi movimenti e variazioni nell'organismo; essendo il fegato deputato al controllo del fluire regolare del Qi, è pertanto l'organo bersaglio di questi “stravolgimenti” psicoemozionali.

Quando il **fegato** viene coinvolto, possono verificarsi diverse situazioni; *il suo flusso energetico può muoversi “controcorrente”, invadendo la “terra”;* in tal caso la **milza** diviene progressivamente debole mentre a carico dello **stomaco**, oltre ad un indebolimento del viscere, possono comparire calore ed iperattività.

Lo stato di **compressione del fegato**, è causa dello **sviluppo i calore**, con **danno a carico del comparto dei liquidi**. Permanendo la condizione di calore, che per sua natura yang si muove verso l'alto, si arriva ad un **danno dello yin**, non solo del **fegato** e di **vescicola biliare**, ma anche di **stomaco, polmone, cuore**. *La stasi di Qi evolve poi in una stasi di sangue con formazione di flegma.*

In aggiunta a ciò, *ogni specifica emozione danneggerà il suo organo di riferimento* (*rabbia: fegato, paura: rene, preoccupazioni: milza, gioia eccessiva (intesa come agitazione od eccitazione eccessive): cuore, tristezza: polmone*).

Anche **l'eccessiva attività o l'eccessivo riposo** sono concause nella patogenesi del DM, da intendersi sui fronti: *fisico, emozionale e verbale*. Si tratta sempre di movimenti del Qi, che possono portare ad un impoverimento o ad un consumo dell'energia stessa. Ciò si ripercuote sulla **milza**, che è alla base dell'acquisito e che vede indebolito il suo lavoro di "trasformazione".

Analogamente, l'attività fisica promuove le funzioni di milza e stomaco e, di conseguenza, facilita i movimenti di discesa sino all'intestino; in altre parole, **l'inattività peggiora la condizione di insufficienza della milza. L'attività fisica promuove i movimenti del Qi, del sangue e dei liquidi in tutto il corpo.**

E' facilmente comprensibile pertanto, come **sia l'eccessiva attività o il suo contrario, l'eccessivo riposo, possano rappresentare delle concause importanti nella patogenesi del DM.**

La condizione di deficit di Qi, può essere inoltre aggravata da un **eccesiva attività sessuale**, con consumo dell'energia a carico di **Rene e Milza**.

Infine, da considerare la **causa iatrogena**; molti farmaci occidentali (ed in passato diversi "elisir" appartenenti alla tradizione orientale) possono provocare e/o aggravare *l'insulino-resistenza* e quindi il DM (es. diuretici tiazidici, beta-bloccanti, litio, antibiotici, corticosteroidi). Un uso eccessivo o per periodi prolungati di tali farmaci, secondo la Medicina Tradizionale Cinese, può danneggiare la **Milza**.

Secondo **Quan Xiao-Lin**, la patogenesi del DM, è differente a seconda che si tratti di soggetti obesi o normopeso; nei **pazienti obesi**, prevarrebbe una *condizione di "sofficità" e "debolezza" a carico degli organi*, che li predisporrebbe alle ingiurie esterne. Verrebbe a crearsi un facile movimento "controcorrente" del sangue, con situazioni di accumulo (*stasi*) e compressione degli stessi vasi; la stasi porterebbe quindi a formazione di *calore* con danno a carico delle strutture muscolari e cutanee.

Nei **soggetti normopeso** invece, i *fattori psicoemozionali* giocherebbero un ruolo primario; una condizione di *stasi di Qi di Fegato* sarebbe all'origine di una *stasi di sangue* e sviluppo di *calore*, con successiva comparsa del danno.

La Medicina Occidentale etichetta il DM come una delle maggiori cause, in crescita, di malattia ai giorni nostri; la Medicina Tradizionale Cinese aveva già evidenziato il problema circa 2000 anni fa, osservando come *l'incidenza della malattia* fosse *direttamente proporzionale a condizioni di vita agiate* (oggi le definiremmo "moderne").

Alcuni di questi fattori appaiono ovvi, altri meno; ovvi sono il consumo *maggiore di zuccheri, grassi e cibi più "raffinati"*, la *minore attività fisica* e i *fattori emozionali più intensi*.

Meno ovvi: ***l'alimentazione impropria dei neonati e dei bambini in tenera età e l'uso smodato di antibiotici in età pediatrica.***

Praticamente, tutti o buona parte, dei fattori che concorrono a provocare un deficit a carico della Milza, in Occidente spesso si osservano già nei primi giorni o nelle prime settimane di vita.

In una condizione cioè, in cui la *Milza* è fisiologicamente ancora debole (potremmo dire "immatura") e che facilmente incorre in una difficoltà nel processare il cibo, il **latte**, sia materno e specialmente quello di origine bovina, rappresenta un alimento molto ricco, estremamente nutriente, ma comunque non facilmente digeribile, che può portare ad un accumulo di umidità, aggravando il lavoro della Milza stessa, già non al pieno delle sue capacità nel bambino. Successivamente, si può innescare una serie di eventi consistenti in: ***sviluppo di deficit di Milza, stasi di Qi e di cibo, calore di Stomaco, dove il deficit di Milza e il calore di Stomaco possono anche rappresentare uno "stigma" che il bambino si porterà con facilità nella vita adulta.***

A peggiorare le cose, si aggiunge l'uso improprio e spesso smodato, degli **antibiotici**; il loro utilizzo risulta spesso eccessivo, sia in Oriente che in Occidente, tanto più che alcuni Medici Cinesi riconoscono una **“Sindrome da deficit di Milza post-antibiotici”**. Questa sindrome si riferisce alle conseguenze di un uso eccessivo, o per periodi troppo lunghi, di questi farmaci, soprattutto in pazienti in età pediatrica.

Spesso, nel bambino, la prima esposizione agli antibiotici, si verifica per la comparsa di sintomi dovuti a *un'alimentazione eccessiva che porta ad una stasi di cibo con conseguente sviluppo di calore in Stomaco ed Intestino*. Il calore in questi distretti è esacerbato, fisiologicamente, in alcune fasi della vita del bambino; nel periodo della dentizione e in tutte le condizioni che accompagnano le fasi di crescita e sviluppo.

Cioè, questi periodi di “iperattività”, rappresentano degli eventi fisiologici, connessi ai “movimenti” della Yangqi in tutto il corpo, che si possono anche manifestare con situazioni di calore diffuso, quindi anche in **Stomaco ed Intestino**.

Questi due visceri, grazie alle diramazioni profonde dei loro canali, arrivano sino **all'orecchio interno**, dove il suddetto calore può manifestarsi con formazione di pus.

A questo punto, la Medicina Occidentale procede con la prescrizione di **antibiotico terapia**, che però non risolve la stagnazione di cibo, né la stasi di umidità, che sono la causa principale della comparsa del calore, soprattutto quando, alla base, c'è una condizione di Milza debole.

Si crea pertanto un circolo vizioso, dove gli antibiotici vengono prescritti per la comparsa di segni che sono causati da un deficit di fondo di Milza, la quale, a sua volta, viene indebolita dalla terapia farmacologica prescritta.

Spesso poi, il quadro viene aggravato dal tipo di cibo che viene dato ai bambini; come già visto, i cibi grassi, i fritti e i dolci hanno un ruolo fondamentale in questo processo; meno ovvi invece, sono cibi che altrettanto, agiscono in maniera dannosa nella patogenesi del disturbo; verdure crude, succhi di frutta, cibi freddi o gelati.

I **succhi di frutta** sono estremamente dolci; mentre una piccola quantità di dolce fortifica la Milza, un eccesso la danneggia, favorendo l'umidità.

Allo stesso modo, **verdure crude** come carote, sedano, lattuga ecc, sono fonte di numerose ed importanti vitamine; la loro natura termica però è fresca o fredda ; la cottura aiuta a mitigarla. A parte il fatto che siano **alimenti freddi**, comunque, il consumarli crudi da parte di coloro che già hanno una Milza indebolita, ne peggiora la condizione.

Quando un individuo, (in questo caso il bambino), sviluppa una condizione di *fuoco di Stomaco*, tende a consumare alimenti e bevande freddi; secondo la Medicina Cinese, *lo Stomaco risponde con un'attivazione della yangqi*, nel tentativo di far fronte a questo "freddo" esterno, venendo così a crearsi un altro circolo vizioso.

Uno degli argomenti di discussione, in ogni paese sviluppato, è infatti se il momento di inizio della patogenesi del DM, sia da collocare subito dopo la nascita e da imputare ad una dieta impropria e/o a cause iatrogene; il proseguo del processo e l'incidenza della malattia sono poi da valutare alla luce dello stile di vita e della dieta propria dei paesi occidentali.

Interessante è notare come, il medesimo meccanismo, sia spesso alla base anche di malattie allergiche ed autoimmuni, ed il DM, in parte è una patologia autoimmune. Pertanto, per ridurre l'incidenza del DM, non solo occorre agire sullo stile di vita della popolazione adulta, ma anche su quella della popolazione più giovane.

Diabete Mellito del Jao Superiore

Da fuoco di Polmone e di Cuore.

Nel quadro clinico, prevalgono sintomi come: la **SETE**, le **palpitazioni** e la **tachicardia**.

Frequenti complicanze sono le *micro e le macroangiopatie*.

Sintomatologia:

- Sete
- Bocca e gola secche
- Tosse secca
- Disfonia
- Palpitazioni, Tachicardia
- Sudorazioni notturne
- Dimagrimento
- Guance arrossate
- Febbricola serotina

Lingua: Rossa. Patina: sottile, secca giallastra o senza radice (o patina assente, in particolare nella zona anteriore)

Polso: rapido (shuo), e fine (xi)

Diabete Mellito del Jao Medio

Da Fuoco di Stomaco

Nel quadro dei sintomi, prevale la **FAME**, oltre al **dimagrimento** ed alla **stipsi**

“Il fegato è all’origine dello scatenamento della malattia, mentre lo Stomaco è il luogo dove si manifesta” – Tang Zong Hai (1862-1918)

Sintomatologia:

- Fame eccessiva
- Alitosi
- Bocca amara, labbra secche
- Gengiviti, Stomatiti
- Bruciore epigastrico (soprattutto con cibi riscaldanti)
- Sete di bevande fresche
- Stipsi

Lingua: Rossa. Patina: gialla e senza radice. Disepitelizzazione corpo centrale della lingua.

Polso: Pieno (shi), Scivoloso (hua), rapido (shuo). Con il trascorrere del tempo diventa sempre più fine (xi) soprattutto alla barriera destra.

Diabete Mellito del Jao Inferiore

Da calore vuoto di Rene

Quadro dominato dalla **POLIURIA**; *la condizione di consunzione dello Yin di KI fa sì che i liquidi siano eliminati in eccesso (lo Yin in condizioni normali “trattiene”) in una realtà di sofferenza renale globale (Qi, KI-Yin e KI-Yang).*

Frequentemente si complica con: **nefropatia** ed **ipertensione arteriosa, arteriopatie periferiche** (es. disfunzioni erettile), **ischemie disturbi oculari** (retinopatia, cataratta, amaurosi), **neuropatie periferiche, infezioni cutanee. Alterazioni degli organi di senso** (ipoacusie, riduzione sensibilità tattile ecc.)

Sintomatologia:

- Poliuria
- Lombalgia
- Debolezza Arti Inferiori
- Vertigini, Acufeni
- Visione offuscata
- Disturbi della memoria
- Sonno agitato, iperonirismo
- Prurito e secchezza cutanea

Lingua: disepitelizzata

Polso: Fine (xi). Se c'è calore vuoto: rapido (shuo)

Terapia del Diabete Mellito

La Medicina Cinese Moderna, concorda sul fatto che la terapia (fitoterapia, agopuntura) del DM, sia una terapia “aggiuntiva” a quella Occidentale.

Per ottenere risultati evidenti, il **trattamento** è solitamente *di lunga durata; **più di tre mesi***; se tale trattamento viene effettuato con regolarità, nel corso di questi 3 mesi ed oltre (in Cina 3 volte /settimana), i risultati possono essere davvero importanti.

Il piano terapeutico dovrebbe prevedere un’associazione di Agopuntura e Fitoterapia, perché l’azione su più piani possa agire in maniera ottimale.

Al contrario, utilizzando la sola agopuntura, in lassi di tempo brevi, è difficile ottenere dei risultati apprezzabili. Semplificando, la letteratura riporta come l’agopuntura possa aiutare i pazienti a ridurre (se non in alcuni casi ad abbandonare) gli ipoglicemizzanti orali; così come in alcuni casi, la terapia farmacologica non possa venire ridotta.

D’altra parte, è ben comprensibile quali siano i limiti dell’agopuntura quando le isole di Langerhans abbiano completamente cessato la secrezione di insulina; inoltre **i migliori risultati si ottengono nei casi di DM tipo 2**, non complicati da quadri secondari (es. neuropatia). I risultati non sono buoni in pazienti cronici, dove la malattia sia presente da lungo tempo e con sintomatologia severa.

Di seguito vengono illustrati alcuni schemi terapeutici in agopuntura, distinti per ognuno dei tre quadri di DM.

Diabete Mellito del Jao Superiore

Principio terapeutico:

- Rinforzare il Qi di Polmone
- Purificare il calore (LU, HT)
- Sostenere i liquidi
- Nutrire lo Yin

Agopunti:

- **Yishu**: fa salire i liquidi, regolarizza le funzioni del Pancreas, agendo su glicemia e glicosuria. Si utilizza in tutte e 3 le forme di DM.
- **BL22**: Punto Shu del dorso di Sanjiao: utilizzato in tutte e 3 le forme di DM.
- **LU5**: Punto Acqua; Punto He del canale. Tratta il calore nel polmone.
- **LU9** (Punto Shu-Yuan del canale) + **BL13** (Punto Beishu di LU): per attivare il Qi di Polmone.
- **LU10**: Punto Ying del canale. Punto Fuoco. Tratta il calore vuoto trattando Cuore-Polmone (**LU9 + LU10** – Shu-Yuan + Ying - tonificano il Polmone).
- **LI4**: Punto Yuan del canale di LI (punto in direzione di LU10): azione di attivazione sul Qi.
- **ST36** (Punto He del canale) + **CV12** (Punto Mu di Stomaco e Hui dei Visceri): sostengono il Qi acquisito.

- **KI6** (Punto di apertura di Yinqiaomai; nutre il Rene) + **KI7** (Punto Jing Prossimale del canale; regola i passaggi dell'acqua. Tonifica il rene e ne tratta i deficit. Nutre lo Yin.) + **SP6** ("*incrocio dei 3 yin*"; punto di incontro di Fegato, Milza e Rene. Tonifica Milza e Stomaco; armonizza Fegato e Rene): per sostenere lo yin (sangue e liquidi).

Questi tre punti vanno uniti all'**idratazione** del paziente, per fare in modo che i liquidi vengano "indirizzati" nei giusti distretti.

- **GV13**: Purifica il calore ed armonizza il Jao Superiore.
- **GV24**: per muovere i liquidi verso l'alto, sino alla bocca (sete).

Diabete Mellito del Jao Medio

Principio terapeutico:

- Rinfrescare lo Stomaco, disperdendo il fuoco
- Nutrire lo Yin
- Trattare la stipsi

Agopunti:

- **Yishu**. fa salire i liquidi, regolarizza le funzioni del Pancreas, agendo su glicemia e glicosuria.
- **ST36**: Punto He del canale. Punto mare di acqua e cereali. Sostiene il Qi acquisito, armonizza lo Stomaco, purifica il fuoco.
- **ST34**: Punto Xi del canale. Armonizza lo Stomaco e tratta le situazioni acute.
- **ST44**: Punto Ying del canale. Armonizza lo Stomaco trattandone il calore. Purifica il calore nel canale.

- **CV12:** (Punto Mu di Stomaco e Hui dei Visceri): sostiene il Qi acquisito, tonificando Milza e Stomaco. Armonizza il Jao Medio regolandone il Qi.
- **ST25:** Punto Mu di Intestino Crasso. Regola l'Intestino, oltre a Milza e Stomaco. Tratta le stasi ed il dolore.
- **ST37:** Punto He Speciale di Intestino Crasso; regola l'Intestino trattandone i ristagni. Purifica il calore in Intestino.
- **TE6:** Punto Jing Proximale del canale. Punto Fuoco. Purifica il calore nei 3 Jao. Tratta le stipsi da calore.
- **GB38:** Punto Jing Proximale del canale. Tratta la sensazione di amaro in bocca.
- **LI4 :** Punto Yuan del canale. Tratta il calore.
- **LI11:** Punto He del canale. Purifica il calore (azione rinforzata dall'unione con LI4).
- **BL20:** Punto Shu del dorso di Milza. Tonifica il Qi e lo yang di Milza e armonizza il Jao Medio.
- **BL21:** Punto Shu del dorso dello Stomaco. Regola lo Stomaco. Armonizza il Jao Medio.
- **SP6:** (*"incrocio dei 3 yin"*; punto di incontro di Fegato, Milza e Rene. Tonifica Milza e Stomaco).
- **KI6:** (Punto di apertura di Yinqiaomai; nutre il Rene).

Si possono inoltre utilizzare **combinazioni di agopunti**. Ne vengono illustrati alcuni di seguito:

- **PC6** (Punto Luo del canale) + **CV12:** Per armonizzare lo Stomaco e muovere il sangue. Armonizza il torace, aprendolo.
- **CV12 + LR13** (Punto Mu di Milza e Punto Hui degli organi): Per armonizzare Fegato e Milza.

- **BL21** (Punti Shu del dorso di Stomaco) + **ST44** (Punto Ying del canale. Punto acqua): per “rinfrescare” lo Stomaco.
- **ST25** (Punto Mu di Intestino Crasso) + **ST37** (Punto He Speciale di Intestino Crasso): per trattare la stipsi.
- **LI11** (Punto He del canale) + **LI4** (Punto Yuan del canale): per trattare il calore in Intestino.

Diabete Mellito del Jao Inferiore

Principio terapeutico:

- Nutrire lo yin di Rene e di Fegato
- Trattare la secchezza
- Regolare il Qi

Agopunti:

- **Yishu:** fa salire i liquidi, regolarizza le funzioni del Pancreas, agendo su glicemia e glicosuria.
- **KI6:** (Punto di apertura di Yinqiaomai; nutre il Rene).
- **KI7:** (Punto Jing Proximale del canale; regola i passaggi dell’acqua. Tonifica il Rene e ne tratta i deficit).
- **SP6:** (*“incrocio dei 3 yin”*; punto di incontro di Fegato, Milza e Rene. Tonifica Milza e Stomaco).
- **KI3:** Punto Shu-Yuan del canale. Tonifica lo yang del Rene. Rinforza la regione lombare.
- **KI10:** Punto He del canale. Tratta umidità e calore al Jao Inferiore. Giova al Rene.

- **LR3:** Punto Shu-Yuan del canale. Nutre sangue e yin di Fegato. Sottomette lo yang ed il vento di Fegato. Regola e fa circolare il Qi nel canale. Tratta testa ed occhi. Regola il Jao Inferiore.
- **LR8:** punto He del canale. Nutre il sangue e lo yin. Purifica calore ed umidità al Jao Inferiore.
- **CV4:** Punto di incontro dei canali di Milza, Fegato e Rene. Fortifica il Qi originale. Nutre e tonifica i Reni. Riscalda e fortifica la Milza. Regola il Jao Inferiore.
- **CV3:** Punto di incontro dei canali di Milza, Fegato e Rene. Tonifica i Reni. Giova al Jao Inferiore.
- **BL18:** Punto Shu del dorso di Fegato. Diffonde il Qi di Fegato; nutre il sangue di Fegato.
- **BL23:** Punto Shu del dorso di Rene. Tonifica lo yin e lo yang di Rene. Giova al Jing e consolida il Rene. Regola i passaggi dell'acqua e la diuresi.
- **BL52:** Tonifica il Rene, regola la diuresi.
- **GB25:** Punto Mu di Rene. Tonifica il Rene e regola i passaggi dell'acqua. Rafforza la Milza e la regione lombare.
- **BL28:** Punto Shu del dorso di Vescica. Regola la Vescica. Drena umidità-calore al Jao Inferiore. Rimuove i ristagni.

Si elencano di seguito alcuni punti utilizzati nel **TRATTAMENTO DELLE FORME SECONDARIE** che possono far parte dei quadri clinici delle varie forme di Diabete Mellito.

Trattamento del Calore Vuoto e della Secchezza:

- **KI2:** Punto ying di Rene. Purifica il calore vuoto, regola il Jao Inferiore ed il Rene.
- **KI6:** Punto di apertura di Yinqiaomai. Nutre il Rene e purifica il calore vuoto. Regola il Jao Inferiore.
- **KI7:** Punto Jing Prossimale del canale. Regola Chongmai e Renmai. Purifica il calore al Jao Inferiore.
- **SP6:** (*"incrocio dei 3 yin"*; punto di incontro di Fegato, Milza e Rene. Tonifica Milza e Stomaco).
- **GV13:** Punto di Dumai, incontro con BL. Purifica il calore e regola il Qi in Dumai.

Quadro secondario di Deficit di Qi di Milza e Polmone:

- **CV12:** (Punto Mu di Stomaco e Hui dei Visceri): sostiene il Qi acquisito, tonificando Milza e Stomaco. Armonizza il Jao Medio, regolandone il Qi.
- **ST36:** Punto He del canale. Punto mare di acqua e cereali. Sostiene il Qi acquisito, armonizza lo Stomaco, purifica il fuoco.
- **BL20:** Punto Shu del dorso di Milza. Tonifica il Qi e lo yang di Milza e armonizza il Jao Medio.
- **BL21:** Punto Shu del dorso dello Stomaco. Regola lo Stomaco. Armonizza il Jao Medio.
- **BL13:** Punto Shu del dorso di Polmone. Tonifica il Qi di Polmone e lo fa scendere. Nutre lo yin di Polmone. Purifica il calore al Polmone.

- **LU9:** Punto Shu-Yuan di Polmone. Punto Hui dei vasi. Tonifica il Polmone e ne promuove la funzione di discesa. Regola ed armonizza i cento vasi. Facilita la circolazione del Qi nel canale.
- **CV17:** Punto Mu di Pericardio. Punto Hui del Qi. Punto Mare del Qi. Regola il Qi e libera il torace. Fa scendere il Qi di Polmone e Stomaco.

Quadro secondario di deficit di Qi di Milza con segni di umidità:

- **SP3:** Punto Shu-Yuan del canale di Milza. Tonifica la Milza. Armonizza Milza e Stomaco.
- **SP9:** Punto He del canale di Milza. Regola la Milza e tratta l'umidità. Apre e muove i passaggi dell'acqua. Giova al Jao Inferiore.
- **ST36:** Punto He del canale. Punto mare di acqua e cereali. Sostiene il Qi acquisito, armonizza lo Stomaco.
- **CV9:** Regola i passaggi dell'acqua e tratta gli edemi. Disperde gli accumuli favorendo la circolazione dei liquidi e del Qi.
- **ST40:** Punto Luo del canale di Stomaco. Trasforma umidità e tan (soprattutto di Polmone e Cuore). Purifica il calore nello Stomaco e nel canale. Fortifica il Qi acquisito. Facilita la circolazione del Qi di Stomaco nel canale.
- **ST43:** Punto Shu del canale. Regola la Milza e tratta gli edemi. Armonizza lo Stomaco.

Quadro secondario di deficit di Milza con sintomi di calore-umidità:

- **LI11 + LI4:** Purificano il calore (agendo sull'intestino).
- **ST36:** Punto He del canale. Punto mare di acqua e cereali. Sostiene il Qi acquisito, armonizza lo Stomaco, purifica il fuoco.

- **SP9:** Punto He del canale di Milza. Regola la Milza e tratta l'umidità. Apre e muove i passaggi dell'acqua. Giova al Jao Inferiore.
- **GV9:** Tonifica la Milza e tratta l'umidità. Regola il Jao Medio.
- **ST39:** Punto He Speciale di Intestino Tenue. Purifica umidità e calore in piccolo intestino (diarree).
- **GB34:** Punto He del canale di Vescicola Biliare. Punto Hui dei tendini. Facilita la circolazione del Qi di Fegato. Tratta umidità-calore di Fegato e Vescicola Biliare. Armonizza Stomaco e Vescicola Biliare.
- **GB41:** Punto Shu del canale. Promuove la circolazione del Qi di Fegato. Trasforma i tan.

Quadro secondario di Stasi di Qi di Fegato:

- **LR3 + LI4:** Per purificare il calore e regolare l'alto-basso.
- **LR14:** Punto Mu del canale di Fegato.
- **LR2:** Punto Ying del canale. Purifica il fuoco di Fegato. Mobilizza il Qi di Fegato. Seda il vento di Fegato. Giova al Jao Inferiore.
- **LR5:** Punto Luo del canale di Fegato. Regola il Qi di Fegato e lo mobilizza. Tratta il calore al Jao Inferiore.
- **PC6:** Punto Luo del canale di Pericardio. Apre il torace e ne regola il Qi. Seda lo Shen. Armonizza lo Stomaco.
- **GB24:** Punto Mu di Vescicola Biliare. Elimina umidità e calore, giovando dalla Vescicola Biliare. Regola il Qi di Fegato. Armonizza il Jao Medio.

SHUI DAO : “La Via dei Liquidi”

Un altro tipo di trattamento utilizzabile nel DM, è quello della “*Via dei Liquidi*”, vale a dire attraverso l'utilizzo di una serie di punti e di loro combinazioni, che agiscono sulla regolazione dell'equilibrio, appunto, del comparto liquido.

- **ST36 + SP9**: Regolazione di liquidi ed umidità. Pungendo SP9 in direzione di GB34, si ottiene un equilibrio yin-yang (SP9 nutre e muove i liquidi, GB34 muove il Qi).
- **ST28**: “*Shui-dao*”- “*Via dell'acqua*”. Regola il Jao Inferiore e ne tratta le stasi.
- **ST37 e ST39**: rispettivamente: Punto He Speciale di Intestino Crasso e di Intestino Tenue. Per la regolazione dei liquidi in basso.
- **CV9**: “*Shui fen*” – “*Separazione delle acque*”. Promuove la circolazione di Qi e liquidi.
- **KI2 + BK23**: effetto di regolazione, soprattutto sul calore (si può aggiungere **KI3** per ottenere un effetto armonizzante yin-yang).

Prevenzione delle complicanze

Nella prevenzione delle complicanze, è soprattutto utile “muovere” il sangue a livello del Jao Inferiore. A tal proposito si possono utilizzare:

- **CV3:** Punto Mu di BL. Agisce sul Jao Inferiore, *regolandolo e disperdendone i ristagni*.
- **SP10:** muove e rinfresca il sangue.
- **LR3:** per “mettere a disposizione” il sangue, quando ce ne sia necessità + **SP6:** nutre il sangue.
- **CV4:** in puntura, nutre il sangue e lo Yin.
- **KI5:** Punto Xi del canale di Rene. Agisce sul sangue (come tutti i punti Xi dei meridiani yin), regolando Chongmai e Renmai.

FITOTERAPIA

La strategia migliore, come anticipato prima, è quella di abbinare il trattamento con aghi alla **Fitoterapia**; quest'ultima può comprendere una serie di formule di varia natura, che comunque mirano ***a trattare il calore e a ristabilire i liquidi, a sostenere il qi e lo yin ed anche lo yang nei casi in cui questo sia stato intaccato, rafforzare il qi di Rene, muovere il sangue, trattare e dissolvere tan ed umidità.***

Naturalmente **ogni paziente è unico**; pertanto le formule di seguito indicate, nella pratica, vengono addizionate e/o modificate a seconda dei singoli casi.

Vediamone qualcuna del veramente vasto elenco disponibile:

Le due formule seguenti sono adatte per **trattare il calore, arricchire lo yin, sostenere i liquidi** e trattare la **sete** dovuta al **calore nello yangming**.

BAI HU TANG (Decotto della tigre bianca)

- *Shi Gao (Gypsum Fibrosum)*
- *Jing Mi (Oryzae Sativae, semen)*
- *Zhi Mu (Anemarrhenae Aspheloidis, radix)*
- *Gan Cao (Glycyrrhizae, radix)*

YU NU JIAN

- *Shi Gao (Gypsum Fibrosum crudo)*
- *Zhi Mu (Anemarrhenae Aspheloidis, radix)*
- *Shu Di (Rehmanniae, radix)*
- *Mai Men Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Niu Xi (Achyranthis Bidentatae, radix)*

GAN LU YIN (Bevanda della fresca rugiada)

Indicata per il trattamento il **calore** ed **elimina l'umidità, nutre lo stomaco e rettifica il Qi.**

Indicata in condizioni di **calore in Fegato e Stomaco con deficit di yin.**

- *Sheng Di (Rehmanniae, radix)*
- *Mai Men Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Tian Meng Dong (Asparagi Chocinensis, tuber)*
- *Shi Hu (Herba Denrobii)*
- *Yin Chen Yao (Herba Artemisia Capillaris)*
- *Huang Qin (Scutellariae Baicalensis, radix)*
- *Pi Pa Ye (Eriobotryae Japonicae, folium)*
- *Zhi Shi (Citrii Aurantii, fructus immaturus)*
- *Gan Cao (Glycyrrhizae, radice)*

HUANG LIAN DI HUANG TANG

Tratta il **calore, ristabilisce i liquidi, arricchisce il Qi e lo yin.**

- *Huang Lian (Coptidis Chinensis, rhizoma)*
- *Sheng Di (Rehmanniae, radix)*
- *Tian Hua Fen (Trichisanthis Kirilowii, radix)*
- *Wu Wei Zi (Schisandrae Chinensis, fructus)*
- *Dang Gui (Angelicae Sinensis, radix)*
- *Ren Shen (Panacis Ginseng, radix)*
- *Ge Gen (Puerariae, radix)*
- *Fu Ling (Poriae Cocos, sclerotium)*
- *Mai Men Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Gan Cao (Glycyrrhizae, radix)*
- *Sheng Jiang (Zingiberis, rhizoma)*
- *Dan Zhu Ye (Lophatheri Gacilis, folium)*
- *Da Zao (Zizyphi Jujubae, fructus)*

QING WEI ZI ZAO YIN

Nei casi di **calore** e **secchezza dello Yangming** con danno del comparto dei liquidi e comparsa di **sete**.

- *Shi Gao (Gypsum Fibrosum)*
- *Mai Meng Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Tian Meng Dong (Asparagi Choinensis, tuber)*
- *Tian Hua Fen (Trichosanthis Kirilowii, radix)*
- *Geng Mi (Oryzae Sativiae, semen)*
- *Zhi Zi (Gardeniae Jasminoidis, fructus)*
- *Xuan Shen (Scrophulariae Ningpoensis, radix)*
- *Da Huang (Rei, radix et rhizoma)*
- *Huang Qin (Scutellariae Baicalensis, radix)*
- *Gan Cao (Glycyrrhizae, radix)*

ZHI BAI DI HUANG WAN

Sostiene il Rene, arricchisce lo yin, tratta il **calore** ed elimina il **fuoco**.

- *Shu Di (Rehmanniae, radix)*
- *Shan Yao (Dioscorreae Oppositae)*
- *Shan Zhu Yu (Corni Officinalis, fructus)*
- *Zhi Mu (Anemarrhenae Aspheloidis, rhizoma)*
- *Fu Ling (Poriae Cocos, sclerotium)*
- *Huang Bai (Phellodendri, cortex)*
- *Ze Xie (Alismatis, rhizoma)*
- *Dan Pi (Mountan, cortex radice)*

SHENG DI BA WEI TANG

Arricchisce lo yin e purifica il **calore**.

- *Sheng Di (Rehmanniae, radix)*
- *Mai Meng Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Shan Yao (Dioscorreae Oppositae,radix)*
- *Zhi Mu (Anemarrhenae Aspheloidis, rhizoma)*
- *Dan Pi (Mountan, cortex radicis)*
- *Ou Ye (Nelumbinis Nuciferae, folium)*
- *Huang Qin (Scutellariae Baicalensis, radix)*
- *Huang Bai (Phellodendri, cortex)*
- *Huang Lian (Coptidis Chinensis, rhizoma)*

QING XIN LIAN ZI YIN

Fortifica Qi e yin e **seda il fuoco di cuore**.

- *Lian Zi (Nelumbinis Nuciferae, semen)*
- *Fu Ling (Poriae Cocos, sclerotium)*
- *Huang Qin (Scutellariae Baicalensis, radix)*
- *Huang Qi (Astragali Membranacei, radix)*
- *Mai Meng Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Di Gu Pi (Lycii Chinensis, cortex radicis)*
- *Che Qian Zi (Plantaginis, semen)*
- *Gan Cao (Glycyrrhizae, radix)*
- *Ren Shen (Panacis Gingseng, radix)*

ZHU YE SHI GAO TANG

Tratta il **calore** e **sostiene i liquidi, sostenendo il Qi** ed **armonizzando lo Stomaco** (calore in Yangming con danno a carico del comparto dei liquidi, deficit di Qi di Milza con disarmonia di Stomaco e presenza di umidità e flegma).

- *Shi Gao (Gypsum Fibrosum)*
- *Geng Mi (Oryzae Sativiae, semen)*
- *Mai Meng Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Dan Zhu Ye (Lophatheri Gacilis , folium)*
- *Ban Xia (Pinelliae Ternatae, rhizoma)*
- *Ren Shen (Panacis Gingseng, radix)*
- *Gan Cao (Glycyrrhizae, radix)*

MAI MEN DONG YIN ZI

Tratta il **calore** e, contemporaneamente, **fortifica la Milza. Sostiene i liquidi** e calma la **sete** (calore in Yangming con danno dei liquidi e sete, in deficit di Qi di Milza).

- *Mai Meng Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Sheng Di (Radix Rehmanniae)*
- *Zhi Mu (Anemarrhenae Asphelioidis, rhizoma)*
- *Gua Lou (Trichosanthis Kirilowii, fructus)*
- *Ge Gen (Puerariae, radix)*
- *Fu Shen (Poriae Cocos, Sclerotium)*
- *Ren Shen (Panacis Gingseng, radix)*
- *Gan Cao (Glycyrrhizae, radix)*

ZUO GUI YIN

Sostiene il Rene ed arricchisce lo yin.

- *Shu Di (Rehmanniae, radix)*
- *Shan Yao (Dioscorreae Oppositae, radix)*
- *Shan Zhu Yu (Corni Officinalis, fructus)*
- *Gou Qi Zi (Lycii Chinensis, fructus)*
- *Fu Ling (Poriae Cocos, sclerotium)*
- *Gan Cao (Glycyrrhizae, radix)*

ZHI SHUI CHENG JIN YIN

Indicato per il trattamento dei **deficit di Qi e di Yin.** **Nutre il Fegato, sostiene il Rene e fortifica la Milza.**

- *Huang Qi (Astragalis Membranacei, radix)*
- *Sheng Di (Radix Rehmanniae)*
- *Nu Zhen Zi (Ligustri Lucidi, fructus)*
- *Sang Shen (Mori Albi, fructus)*
- *Mai Meng Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Shan Zhu Yu (Corni Officinalis, fructus)*
- *Gou Qi Zi (Lycii Chinensis, fructus)*
- *Dang Shen (Codonospitis Pilosulae, radix)*
- *Shan Yao (Dioscorreae Oppositae, radix)*
- *Wu Wei Zi (Schisandrae Chinensis, fructus)*

TAO HONG SI WU TANG

Muove il sangue e trasforma la **stasi**.

- *Shu Di (Rehmanniae, radix)*
- *Tao Ren (Pruni Persicae, semen)*
- *Hong Hua (Carthami Tinctorii, flos)*
- *Dang Gui (Angelicae Sinensis, radix)*
- *Chi Shao (Rubrus Paeoniae Lactiflorae, radix)*
- *Chuang Xiong (Ligustici Wallchii, radix)*

HUA YU JIANG TANG TANG

Nel **deficit di Yin e di liquidi**, in presenza di una marcata **stasi di sangue**. **Accelera il sangue** e trasforma la **stasi**, **nutre lo yin** ed i **liquidi**.

- *Dan Shen (Salviae Miltiorrhizae, radix)*
- *Dang Gui (Angelicae Sinensis, radix)*
- *Sheng Di (Radix Rehmanniae)*
- *Mai Meng Dong (Ophiopogonis Japonici, tuber)*
- *Tian Hua Fen (Trichosanthis Kirilowii, radix)*
- *Shi Hu (Herba Dendrobii)*
- *Dan Pi (Mountan, cortex radice)*
- *Tao Ren (Pruni Persicae, semen)*
- *Chi Shao (Rubrus Paeoniae Lactiflorae, radix)*
- *Chuang Xiong (Ligustici Wallchii, radix)*
- *Niu Xi (Achyranthis Bidentatae, radix)*
- *Zhi Ke (Citri Aurantii, fructus)*

BEI MU GUAN LOU SAN

Inumidisce il Polmone, rettifica il Qi e trasforma il **flegma**.

- *Gua Lou (Trichosanthis Kirilowii, fructus)*
- *Tian Hua Fen (Trichosanthis Kirilowii, radix)*
- *Zhe Bei Mu (Bulbus Fritillariae Thunbergii)*
- *Fu Ling (Poriae Cocos, sclerotium)*
- *Jie Geng (Platycodi Grandiflori, radix)*
- *Ju Hong (Citri Rubri, exocarpium)*

DIETETICA

Nel caso del DM, gli **obiettivi del trattamento dietetico** sono:

- Nutrire lo Yin senza sovraccaricare la Milza
- Contrastare il calore vuoto
- Eliminare i ristagni (flegma e tan)
- Sostenere lo Yang di Rene
- Muovere il sangue (prevenzione delle complicanze)

Alimenti Vietati

- Alcool
- Zuccheri e dolcificanti (aspartame, fruttosio ecc)
- Spezie piccanti
- Caffè (anche di orzo. Sconsigliati gli alimenti “tostati” in generale)
- Cibi fritti e cotti alla griglia
- Salumi ed insaccati
- Cibi conservati (scatolame e cibi contenenti conservanti ed additivi)

Alimenti Sconsigliati

- Latticini (soprattutto di derivazione vaccina) e formaggi stagionati (consentiti i formaggi di origine caprina, freschi, in modiche quantità)
- Farine raffinate (es. “OO”)
- Carni rosse riscaldanti (manzo, ovino, selvaggina)

Alimenti Consigliati

Alimenti a **“basso indice glicemico”**

- Cereali (meglio se in chicchi, oppure farine non raffinate, senza “sbramatura” o aggiunta di fibre dopo la lavorazione)
- Pesce (Seppie, calamari, pesce azzurro e molluschi)
- Tra le carni: cavallo, anatra, maiale non stagionato
- Tra i vegetali: zucchine, ravanelli, spinaci, lattuga, fagiolini, cavolo, verdure in foglia, zucca, lenticchie, piselli, soia e legumi in genere.
- Olio extravergine d’oliva
- Frutta: Mela, pera (preferibilmente con la buccia), agrumi, susina, pesca, melone, anguria, cachi, uva (moderatamente).
- Miele
- Malto d’orzo

Bibliografia

- B. Flaws, L. Kuchinski, R. Casanas: *“The Treatment of Diabetes Mellitus with Chinese Medicine”* – Blue Poppy Press, 2002
- Zhang Zhi-long, Ji Xue-qun, Zhang Ping, Zhao Zhe, He Sheng-san, Yang Xiu-juan: *“Chinese-English Edition of Acupuncture Treatment for Diabetes Mellitus”* – Shanghai Scientific and Technical Publishers, 2007
- M.Muccioli: *“Le basi della Medicina Cinese”. Fondamenti Filosofici, Fisiologia, Eziologia* – Pendragon, 2013
- “Dispense, Appunti e Riflessioni” dalle lezioni del corso triennale di Agopuntura presso Scuola TAO - Bologna