

## I Meridiani Divergenti

Tratto da the Channel Divergences, deeper pathways of the web.  
Blue Poppy Press 2001 Shima-Chace+-\*

I meridiani divergenti, anche chiamati distinti, rappresentano un capitolo fra i più complicati e meno compresi all'interno della già complessa teoria dei canali. Anche dopo averne affrontato l'aspetto teorico, il loro utilizzo pratico non è immediato: le patologie per cui trovano indicazione sono spesso molto gravi, le modalità per accedervi confuse e le raccomandazioni circa il fatto che una loro stimolazione possa causare l'aggravarsi dei sintomi rappresentano, come se non bastasse, un'ulteriore deterrente alla loro integrazione nella pratica clinica quotidiana.

Il testo su cui si basa principalmente questo articolo offre una panoramica molto affascinante sul come la terapia dei divergenti sia nata e si sia evoluta nel mondo ed in particolare nell'ambiente dell'agopuntura giapponese.

In questo contesto estremamente particolare, radicato in antiche pratiche manuali di sensibilità al flusso del qi ma allo stesso tempo irresistibilmente attratto dalle moderne innovazioni tecnologiche, lo studio dei meridiani divergenti è stato approfondito e il loro utilizzo adattato alla sensibilità dei vari medici che vi si sono cimentati.

Una piccola sezione dell'articolo è dedicata al lavoro di Jeffrey Yuen, monaco taoista vivente e depositario di numerose conoscenze di medicina classica cinese; molte sue lezioni tenute in Italia sono state tradotte e trascritte e contengono intuizioni davvero interessanti sul tema dei divergenti, come le indicazioni terapeutiche che riportiamo associate alla descrizione dei tragitti.

### TESTI CLASSICI

Partiamo esaminando le fonti classiche sull'argomento e gli elementi più consolidati.

Nel capitolo 11 del Ling Shu, Huang Di si domanda come l'uomo possa essere in costante armonia con il cosmo e Qi Bo lo rimanda alla rete dei 12 meridiani. Huang Di vuole comprendere a fondo le connessioni fra i canali e il movimento del Qi attraverso di essi e nel passaggio di risposta successivo troviamo la descrizione estesa dei tragitti divergenti che riporteremo in seguito.

Cominciamo col dire che i meridiani divergenti seguono tutti un andamento simile:

- 1) **Divergono** dal meridiano principale
- 2) Confluiscono in coppie **Yin-Yang**, canale di uno Zang con canale del Fu corrispondente.
- 3) Si approfondiscono, contraendo rapporti con i rispettivi **Zang Fu**
- 4) Prendono contatto, attraversano o penetrano il **Cuore**
- 5) **Emergono** in superficie e raggiungono il **capo**
- 6) Ritornano al meridiano principale **Yang** della coppia.

A questo andamento generale si sottrae il meridiano yang della 5<sup>a</sup> confluenza, il triplice riscaldatore che si descrive come originante dal capo.

Per questa dinamica, che porta sempre all'unione di un meridiano Yin ad uno Yang si parla dei 12 divergenti come di **6 confluenze** ( per ricordarne l'ordine partiamo dagli arti inferiori e dato il ruolo prominente che viene attribuito allo yang della coppia seguiamo la sequenza Tai Yang, Shao Yang, Yang Ming).

- 1) BL-KI (Zu Tai Yang)

- 2) GB-LR (Zu ShaoYang)
- 3) ST-SP (Zu Yang Ming)
- 4) SI-HT (Shou Tai Yang)
- 5) TE-PC (Shou Shao Yang)
- 6) LI-LU (Shou Yang Ming)

## DESCRIZIONE ED INDICAZIONI PER L'USO DELLE CONFLUENZE

### PRIMA CONFLUENZA

#### BL

Il principale di Zu Tai Yang diverge e penetra nel “guo” (cavo popliteo). Ascende fino ad un punto 5 cun sotto al coccige dove entra nell'ano.

Da quel punto ritorna alla vescica e si disperde nei reni.

Quindi viaggia lungo i muscoli para-vertebrali per colpire il cuore e disperdersi al suo interno.

Il ramo diretto risale lungo i para-vertebrali fino alla nuca da dove si ricongiunge allo zu tai yang. Questo costituisce un singolo canale.

#### KI

Il primario di Zu Shao Yin raggiunge la fossa poplitea dove diverge verso e si unisce allo zu tai yang.

Ascende ai reni e alla 14<sup>a</sup> vertebra ( 2<sup>a</sup> Lombare) emerge per ricongiungersi al Dai Mai.

Il ramo diretto si collega alla radice della lingua ed emerge nuovamente alla nuca per unirsi allo Zu Tai Yang.

**Questa è la prima confluenza**

### INDICAZIONI

**BL:** Stabilire connessione fra Rene Yang e Cuore Yin

Liberare Po Men, orifizi del basso. Malattie Autoimmuni (si ritiene che spesso originino da una stasi cronica di sostanze impure al jiao inferiore)

**KI:** Connessione fra Rene , Dai Mai e Orifizi del basso

Connessione con diaframma della Mascella e salita dello Yin al capo

Trattare i patogeni deviati alla colonna e alle articolazioni per proteggere gli Zang fu

### SECONDA CONFLUENZA

#### GB

Il principale dello Zu Shao Yang curva attorno alla parte alta della coscia ed entra nella regione del pube dove si unisce con lo Zu Jue Yin.

Questa divergenza quindi entra fra le coste libere dove viaggia lungo l'interno della gabbia e quindi si ricongiunge alla vescica biliare, disperdendosi sul fegato e penetrando il cuore.

Ascende passando dalla faringe dove emerge alla guancia e si disperde nel viso.

Si collega al nervo ottico e infine si unisce con il canale Shao Yang al canto esterno dell'occhio.

#### LR

Il principale dello Zu Jue Yin diverge dal dorso del piede.

Ascende alla regione pubica per unirsi allo Shao Yang e continua il suo corso assieme ad esso.  
**Questa è la seconda confluenza.**

#### INDICAZIONI

- GB:** Connesso ai punti mu di Lr e Gb, trasporta il sangue verso muscoli e tendini, il jing alle articolazioni, apre occhi e orecchie.
- LR:** Legato a Chong Mai, porta sangue per confinare il patogeno come nel caso di fibromi o condilomi genitali.

#### TERZA CONFLUENZA ST

Il principale dello Zu Yang Ming ascende per raggiungere la parte alta della coscia, quindi entra nell'addome.

Si ricongiunge con lo stomaco, disperdendosi nella milza e scorrendo nel cuore al di sopra.

Procede verso l'alto, viaggiando lungo il faringe, emergendo dalla bocca ed arrivando alla radice del naso e della regione sub-orbitale per collegarsi con il nervo ottico e unirsi allo Yang Ming.

#### SP

Il principale dello Zu Tai Yin ascende fino a raggiungere la parte alta della coscia e si unisce allo Yang Ming. Con la sua divergenza viaggia e sale per collegarsi alla gola e penetrare la radice della lingua.

**Questa è la terza confluenza.**

#### INDICAZIONI

**ST:** Considerato come la principale strada di trasporto di Yang puro (fluidi) agli orifizi; utilizzato per Sjogren, Sarcoidosi e Sclerosi Multipla come sd. Wei (atrofia per essiccamento).

Legato al Chong Mai, regola equilibri di Sangue e Fluidi come veicolo per eliminare patogeni, es. Diabete (poliuria come risposta a squilibrio del sangue) Chron (muco e sangue nelle feci)

**SP:** Si ritiene abbia un ruolo in sindromi sistemiche legate ad autoimmunità o tossicità ematica originate da inalazione o assunzione di farmaci, droghe, metalli pesanti. I sintomi non sono immediati perchè i distinti deviano il patogeno.

#### QUARTA CONFLUENZA SI

Il principale dello Shou Tai Yang punta verso la terra.

Il divergente entra all'articolazione della spalla. Quindi penetra nell'ascella e viaggia verso il cuore, congiungendosi alla fine con il piccolo intestino.

#### HT

Il principale dello Shou Shao Yin diverge per entrare nell'abisso dell'ascella, tra i due tendini.  
Quindi si ricongiunge al cuore e segue la gola verso l'alto per emergere al viso e unirsi all'occhio al canto interno.

**Questo costituisce la quarta confluenza.**

#### **INDICAZIONI**

**SI:** Penetra nel torace e può regolare fluidi e sangue del cuore, edema polmonare , febbri reumatiche. Regola la Wei Qi al petto, quindi legame con timo, Miastenia, Aids.  
Il patogeno a questo livello attacca gli Zang al petto

**HT:** Responsabile di fluidi, sangue e midolli nel rapporto cuore-cervello.  
Demenza Senile, Alzheimer, Parkinson

#### **QUINTA CONFLUENZA**

##### **TE**

Il principale dello Shou Shao Yang punta verso il cielo.

Diverge a livello del vertice del capo , entra nella fossa sopraclavicolare, discende attraverso il triplice riscaldatore e si disperde nel petto.

##### **PC**

Il principale dello Shou Jue Yin diverge 3 cun sotto l'ascella.

Entra nel petto, si ricongiunge con il triplice riscaldatore e quindi fuoriesce per seguire la gola.

Successivamente emerge dietro l'orecchio per unirsi allo Shao Yang sotto la mastoide.

**Questa è la quinta confluenza**

#### **INDICAZIONI**

**TE&PC:** la patologia progredisce fino a raggiungere gli zang fu con profonde alterazioni strutturali come nella pancreatite cronica, nella cirrosi, nelle masse e nei carcinomi.

#### **SESTA CONFLUENZA**

##### **LI**

Il principale dello Shou Yang Ming viaggia dalla mano al petto.

Una divergenza a livello della spalla penetra l'osso del collo.

Da qui scende al Grosso Intestino ricongiungendosi al Polmone.

Quindi sale e viaggia verso la gola per emergere a livello della fossa sopraclavicolare per unirsi allo Yang Ming.

## LU

Il principale dello Shou Tai Yin diverge per entrare nell'abisso dell'ascella davanti allo Shao Yin, viaggiando per entrare nei Polmoni, e si disperde nel Grosso Intestino.

Una branca emerge alla fossa sopraclavicolare e quindi segue la gola per riunirsi con lo Yang Ming.

**Questa costituisce la Sesta Confluenza.**

## INDICAZIONI

**LI:** Esteriorizza il Jing, utile per favorire la lattazione, in caso di alopecia o tumori cutanei

**LU:** Trasporta wei qi a tutti i piccoli luo del corpo, utile nelle malattie infettive mortali associate a salasso dei vasi attorno alle piccole articolazioni

## ANALISI DEI TRAGITTI

I tragitti descritti nel Ling Shu ci portano ad alcune importanti considerazioni per la fisiologia energetica dei distinti.

Le confluenze svolgono evidentemente un'importantissima azione legante, mettendo in comunicazione esterno con interno, yin con yang, zang con fu e meridiani con rispettivi zang e fu. Il fatto che tutti i meridiani raggiungano il capo getta inoltre le basi per spiegare il funzionamento di alcuni microsistemi come l'auricolo-puntura e motiva le azioni atipiche di alcuni agopunti (ad esempio il tropismo di LU7 per la zona del capo e del viso). Il passaggio attraverso il torace rafforza il concetto del cuore come imperatore e ci fornisce un'ulteriore via di comprensione sul come questo organo possa influire su tutto il sistema energetico. In ultimo, la connessione descritta per il meridiano di vescica con i muscoli para-vertebrali e il du mai (e che implicitamente si ritiene interessi ogni confluenza) ci introduce all'aspetto di interconnessione fra i livelli superficiali e profondi del Qi nell'organismo.

## DIFFICOLTA'

### Quale tragitto?

Una delle difficoltà nel comprendere come interagire con questo livello della rete dei meridiani sta nel fatto che il tragitto dei divergenti viene descritto per zone e non per punti precisi.

Della Vescica, ad esempio, si dice diverga a livello del "Guo", zona che può essere ricondotta al cavo popliteo e che per molti si identifica con il punto 40BL. Il fatto che il meridiano distinto "diverga" a questo punto del tragitto principale non per tutti gli studiosi dell'argomento sta a significare però che il distinto "origini" li, tanto che alcuni ne teorizzano un inizio al 64BL (punto yuan) e un percorso parallelo al principale fino, appunto, alla zona del guo.

Il termine stesso BIE, utilizzato per designare i canali divergenti e distinguerli dai principali ZHENG, si presta ad interpretazioni differenti (sostantivo, verbo ...) e in alcuni casi ha probabilmente portato alla confusione con i canali luo longitudinali definiti appunto BIE-LUO, generando ipotesi e applicazioni terapeutiche non appropriate.

### Quale Qi?

Liu He, le sei confluenze, è un termine che si ritrova nella cultura Cinese anche al di fuori della sfera medica. Viene usato per definire tanto lo spazio (i quattro punti cardinali con in più cielo e terra) quanto il tempo (inizio, centro e fine di una stagione associati in coppia con inizio, centro e fine della stagione opposta), tanto che non è sbagliato interpretare questo termine come “universo”, tutto ciò che esiste nei confini spazio-temporali. In una frase tratta dal capitolo 2 dello Zhuang-zi, testo chiave del taoismo, a conferma della radicalità di questo concetto si afferma:

*“Ciò che è al di fuori delle sei confluenze, il saggio lascia che esista e non se ne occupa; di ciò che rientra nel dominio delle sei confluenze, il saggio si occupa ma non discute se sia giusto o meno.”*

E' lecito pensare che l'autore del Ling Shu non abbia utilizzato casualmente questo termine per descrivere le confluenze dei canali e sottolineare il loro ruolo di profonda regolazione e integrazione delle energie che fluiscono nell'organismo, nonché delle stesse in relazione all'ambiente esterno. Una delle domande più importanti da porsi è: in che modo e attraverso quale “qi” questa regolazione avviene?

Se consideriamo la direzione centripeta dei divergenti, essa ricorda quella dei tendini muscolari, in cui si ritiene circoli esclusivamente wei qi; in aggiunta il contatto di molte confluenze con la zona oculare (inizio della circolazione diurna di wei qi) e l'uso della puntura dei jing distali in alcune strategie di trattamento, costituiscono elementi a favore del qi difensivo come energia prevalente all'interno dei divergenti.

Tuttavia, bisogna considerare che il decorso dei divergenti inizia a livello molto prossimale del meridiano e si distacca direttamente dal principale, dove circola ying qi, per raggiungere petto e cuore, dove alberga zong qi.

Per complicare le cose aggiungiamo che in molti ritengono che questo livello di meridiani sia profondo quanto (se non più) dei meridiani straordinari, in cui circola potentemente yuan qi.

Per integrare i diversi punti di vista e data la rilevante applicazione terapeutica che questi meridiani hanno per patologie complesse quali quelle autoimmuni, la proposta dell'autore del libro su cui si basa questa analisi è di considerare le 6 confluenze come asse portante dell'energetica corporea, in grado di permettere l'interiorizzazione del qi difensivo e l'esteriorizzazione del qi originario in modo armonico, evitando che i patogeni aggrediscano strutture nobili come gli zang-fu e fornendo alla wei qi il sostegno profondo derivante da ying e yuan qi.

Le indicazioni generali per cui i divergenti vengono consigliati sono quindi fondamentalmente:

- 1) Patologie gravi di organi e visceri.
- 2) Alcune tipologie di dolore caotico, recidivante, difficile da trattare.

## DIAGNOSI

Qui di seguito riportiamo tutti gli strumenti diagnostici utilizzati dai diversi clinici e nelle diverse tradizioni per identificare la coppia di divergenti da trattare. Nell'analizzare in seguito il metodo di lavoro di ognuno, accenneremo a quale strumento prediligono nella loro pratica lasciando al lettore la scelta relativa a quale integrare nella propria.

## METODI PRINCIPALI

### **Segni, sintomi e polso.**

Se si ritiene una coppia di meridiani in forte disarmonia, sia in base ai sintomi classici relativi agli zang fu che in base alla posizione del polso più alterata, questo è sufficiente ad alcuni autori per iniziare il trattamento con i divergenti. Il polso in particolare, se diagnosi e terapia sono corretti, dovrebbe modificarsi con estrema rapidità, all'infissione degli aghi.

### **Diagnosi addominale.**

Data la connessione diretta dei distinti con gli zang fu, si ritiene che la palpazione dei punti mu, qualora dolenti, sia un ottimo strumento per indirizzarsi sulla scelta della confluenza da trattare. Nella tradizione Giapponese altro strumento è la diagnosi dell'Hara stile Kinoshita, basata sui capitoli 16 e 67 del classico delle difficoltà; essa assegna a diverse aree dell'addome un legame con

un elemento (terra a livello peri-ombelicale, acqua sotto, fuoco sopra, legno lato destro, metallo lato sinistro).

### **Test di Frizione**

Rientra nella categoria dei test Kinesiologici. Consiste nello sfregare indice e pollice testando con l'indice dell'altra mano un punto o una zona del corpo del paziente; una sensazione di resistenza collosa allo sfregamento è indice di debolezza dell'area testata.

### **Test muscolare di Omura (O-ring)**

Uno dei test Kinesiologici di più semplice esecuzione e molto diffuso nella pratica clinica in Giappone.

Si testa la forza di un anello formato dall'indice e dal pollice del paziente.

L'anello deve soddisfare 3 condizioni preliminari:

1) essere impossibile da aprire se l'esaminatore usa pollice ed indice delle proprie mani per separarlo

2) essere facile da aprire se l'esaminatore aggiunge anche il dito medio delle due mani

3) la forza dell'anello non deve modificarsi se il paziente muove il capo nelle 4 direzioni

In caso ci sia una differenza di forza significativa fra esaminatore e paziente si possono testare anelli con dita più deboli (es. pollice mignolo) o cambiare mano, fino a soddisfare le 3 condizioni.

Il test si considera positivo qualora stimolando un punto o una zona del corpo venga a modificarsi la condizione 1: l'anello indebolito può venire aperto facilmente dall'esaminatore con pollice e indice.

### **Test di Akabane.**

Questo test si basa sulla stimolazione dei punti jing distali con un bacchetto di incenso acceso, fatto scivolare dall'unghia verso il punto, fino ad evocare la sensazione di calore. Si stimolano tutti i punti di mani e piedi prendendo nota di quanti passaggi occorrono per ognuno.

Si ritiene che meno di 5 colpi denotino una situazione di eccesso sul meridiano e più di 10 una di deficit. Dalla somma dei valori ottenuti per ogni coppia di meridiani e dal confronto fra lato destro e lato sinistro si stabilisce quale confluenza sia più sbilanciata e necessari di trattamento.

Nota: la condizione dei tendino-muscolari (a cui fanno capo i punti jing) non necessariamente riflette quella della profondità. Affinché questo test possa essere affidabile per la scelta dei divergenti andrebbe ripetuto due volte a settimana per un mese.

## **METODI AUSILIARI**

Questi metodi sono utilizzati preliminarmente o a completamento dell'esame diagnostico come orientamento generale o a conferma della correttezza della confluenza scelta.

**Ren Ying / Cun Kou Fa** metodo della prognosi dell'uomo e del pollice del polso.

In questo metodo si palpano bilateralmente il polso carotideo ( a livello di 9 ST, Ren Ying) e quello radiale (posizione cun del polso) e se ne valuta la forza.

Se i polsi carotideo e radiale esprimono forza maggiore sullo stesso lato, questo di solito è associato ad una buona prognosi di malattia, il contrario è associato a prognosi cauta.

Riguardo la scelta di una determinata confluenza per la terapia si paragonano la forza relativa dei due polsi: si ritiene che un polso radiale più debole del carotideo deponga per l'uso delle prime tre confluenze (arti inferiori) mentre un polso carotideo più debole del radiale suggerisca l'uso delle confluenze dalla 3 alla 6 (arti superiori). Occorre sottolineare che l'interessamento in sequenza delle confluenze dalla 1 alla 6 rappresenta per alcuni autori un approfondirsi ed aggravarsi della

condizione patologica.

### **Zone di Hirata**

In molti stili di Agopuntura, parti del corpo sono utilizzate come specchio dell'interezza. Le zone di Hirata sono essenzialmente espressione dettagliata di queste corrispondenze. La parte più utilizzata è quella riferita all'aspetto mediale dell'arto inferiore, suddiviso in 12 segmenti assegnati a diversi organi e visceri partendo dall'alluce (zona 1) passando per caviglia (zona 4), ginocchio (zona 6), fino a raggiungere la radice dell'arto (zona 12). La sequenza degli zang fu ricalca quella degli shu del dorso.

1)Bronchi 2)Polmone 3)Cuore 4) Fegato 5)Cistifellea 6)Milza 7)Stomaco 8)Reni 9)Crasso 10)Tenue 11)Vescica 12) Genitali.

La palpazione dolente ad uno di questi livelli viene utilizzata per confermare l'interessamento di uno Zang o di un Fu e rafforza l'indicazione ad utilizzare la rispettiva confluenza in terapia.

### **Diagnosi Facciale di Oda**

Metodo analogo al precedente, basato sull'utilizzo di aree del viso per determinare squilibri di organi e visceri. Le correlazioni sono molto peculiari e difficili da sintetizzare. La pressione su punti corrispondenti ad organi e visceri, quando dolorosa, è usata come conferma della diagnosi di partenza.

### **Scala Pentatonica**

La teoria dei 5 movimenti assegna ad ogni organo una delle note musicali della scala pentatonica.

Il suono è una forma di qi che può entrare in risonanza con un determinato zang. Per converso, per emettere uno dei 5 toni, si dovrà attingere all'energia dell'organo corrispondente. Sfruttando questa idea si è sviluppato un metodo diagnostico ibrido che include anche il test kinesiologico. Il paziente viene testato e allo stesso tempo invitato ad emettere uno dei 5 suoni o, in alternativa, stimolato con un diapason a diverse frequenze; quella che evoca la risposta al test kinesiologico più debole indica l'organo più sbilanciato del sistema.

## **VIAGGIO ALLA RICERCA DELLA TERAPIA**

Intraprendiamo ora un vero e proprio viaggio attraverso tre continenti per incontrare medici di epoca moderna e lignaggi differenti ma che hanno in comune l'aver segnato profondamente l'approccio clinico a questo affascinante argomento. La prima tappa è, immancabilmente la...

### **CINA**

#### **Dottoressa I-Tian Ni**

Nella Medicina Tradizionale Cinese moderna i Divergenti sono usati più per spiegare azioni di punti non altrimenti comprensibili piuttosto che come terapia esclusiva.

Viene comunque definito l'andamento del meridiano distinto che percorre le seguenti fasi di distacco e ritorno al principale:

### **Diverge – Penetra – Emerge – Converge.**

La Dottoressa Ni ha svolto un accurato lavoro di identificazione del decorso di questi meridiani e dei punti coinvolti in questo processo anche se nella pratica clinica li usa in mescolanza con gli altri livelli di trattamento.

Questa la tabella relativa ai punti chiave del tragitto.

Canale	Diverge	Penetra	Emerge	Converge
BL	BL40	5cun-ano	BL10	BL10
KI	KI10	5cun-ano	BL10	BL10
GB	GB30	Genitali	Mandibola	GB1
LR	LR 3	Genitali	Mandibola	GB1
ST	COSCIA	ST30	Bocca	BL1
SP	COSCIA	SP12	Gola	Bocca
SI	SI10	Ascella		
HT	HT1	Ascella	Viso	BL1
TB	GV20	Fossa s.c.		
PC	GB22	Gabbia	Retroauric.	Mastoide
LI	MANO	Fossa s.c.	Fossa s.c.	LI18
LU	LU1	Gabbia	Fossa s.c	LI18

### **Jeffrey Yuen**

Erede di una tradizione familiare taoista è fra i più influenti insegnanti di Medicina Classica Cinese attualmente operanti in Europa.

Ha codificato i punti relativi al tragitto dei divergenti e i punti di confluenza delle coppie.

I divergenti sono visti come ponte fra Wei e Yuan Qi.

Il loro decorso tocca le principali stazioni linfatiche: poplite, inguine, cavo ascellare e collo; se ne deduce una forte affinità con il sistema immunitario e pertanto si comprende il loro utilizzo nelle patologie Autoimmuni. Le indicazioni per l'utilizzo della singola coppia sono quelle già descritte nell'introduzione. I suoi metodi diagnostici sono essenzialmente anamnesi, studio del polso e della lingua.

Considera la patologia dei divergenti come “nemesi” della malattia, volta ad evitare un' aggressione diretta agli Zang Fu.

Consiglia l'utilizzo dei divergenti in caso di dolori “fantasma”, ad esordio improvviso, non spiegabili con eventi traumatici ma originati dalla Wei Qi in crisi per la lotta con un patogeno.

Utilizza per il trattamento una tecnica ad ANELLO, crea un circuito per disostruire il divergente partendo dal lato malato e pungendo in sequenza: punto di confluenza inferiore della coppia, punto di confluenza superiore e un punto di du mai (solitamente il 20 o il 14) per connettere il lato malato con quello sano. Sul lato sano riparte dal punto di confluenza superiore, passa al punto di confluenza inferiore e termina con il punto jing distale del meridiano interessato, utilizzando su di questo una particolare tecnica definita di triplice puntura (superficiale-profonda-superficiale).

L'orientamento degli aghi ricalca l'andamento del qi descritto nel circuito.

Qui di seguito riportiamo i punti identificati per lavorare su questo livello energetico.

CANALE DIVERG.	ORIGINE	CONFLU INF.	CONFLU SUP	TERMINE
BL	40BL	40BL	10BL	
KI	10KI			
GB	30GB	2CV	1GB	
LR	5LR			
ST	30ST	30ST	1BL	
SP	12SP			
SI	10SI	22GB	1BL	20GV
HT	1HT			
TR	20GV	12CV	16TR	TR INFER.
PC	1PC			
LI	15LI	12ST	18LI	
LU	1LU			

## FRANCIA

### Joseph Elms

Introduce il termine di Meridiano Distinto utilizzato ancora oggi. L'utilizzo di questi decorsi viene consigliato genericamente per problemi muscolari e di organi e visceri.

Il loro trattamento prevede l'utilizzo sequenziale di punti

- 1) Accesso ( Sulle estremità, bilateralmente sia sullo Yin che sullo Yang della coppia)
- 2) Ritorno ( Al capo, bilateralmente sullo Yang della confluenza)
- 3) Concentrazione ( Punti per indirizzare il trattamento, tipicamente Mu o Bei shu in tonificazione o dispersione)
- 4) Jing distale ( Puntura in tonificazione all'opposto)

Quest'ultimo passo servirebbe a veicolare Wei qi dal lato sano a quello malato, dalla superficie alla profondità, tecnica considerata da molti più legata alla terapia dei meridiani luo e generata dalla confusione fra meridiani bie (distinti) e bie luo (luo longitudinali).

CONFLUENZA	ACCESSO	RITORNO
1	KI10/BL40	BL10
2	SP12/ST30	BL1 (ST1)
3	LR12/GB30	GB1
4	HT1/SI10	BL1
5	PC1/TE16	GV20
6	LU1/LI15	LI18

### USA

#### OICS – Istituto Occidentale per gli Studi Cinesi

Si tratta di un'associazione sviluppatasi fra gli anni 70'-80', con base negli Stati Uniti ma radicata nelle teorie Franco-Vietnamite.

Secondo la loro visione i divergenti andrebbero usati per dolori caotici, intermittenti, con associati disturbi degli zang-fu

L'impressione della strategia terapeutica proposta è di una graduale stimolazione dei diversi livelli meridianici, dal più superficiale al più profondo, ma con scarsa specificità per quello dei divergenti.

- 1) Pungere Zona dolente
- 2) Pungere il punto Jing distale all'opposto
- 3) Tonificare il meridiano principale omo laterale (non specificato come)
- 4) Pungere lo shu omo laterale per espellere il patogeno
- 5) Pungere i punti di unione dei divergenti bilateralmente
- 6) Pungere GV20 per armonizzare

Il punto 5 è l'unico che indirizza la terapia verso il livello di cui ci stiamo occupando. Nella catalogazione dei punti utilizzati a questo scopo l'OICS non distingue fra punti dell'alto e punti del basso, definendoli genericamente “punti di unione”. In tabella l'elenco relativo ad ogni confluenza.

CONFLUENZA	PUNTI UNIONE	PUNTI UNIONE
1	BL40	BL10, KI10
2	CV2	GB1,LR5,GB30
3	ST30	BL1,KI11

4	GB22	BL1,HT1,SI10
5	TORACE	PC1,TB16,GV20
6	TORACE	LI18,LU1,LI15

### GIAPPONE

#### **Tadashi Irie**

Nato nel 1927; sebbene di formazione fosse uno statistico e matematico, divenne in seguito agopuntore di grande rilevanza nell'ambiente giapponese; ereditò la bottega erboristica di famiglia e, sposando successivamente una farmacista, approfondì lo studio della tradizione erboristica Kanpo (basata sui testi classici cinesi dello Shang Han Lung e del Jin Gui Yao Lue). Si avviò agli studi sull'agopuntura con Yoshio Manaka, uno dei padri dell'agopuntura moderna giapponese, diventando un riferimento per la terapia dei divergenti.

Il suo metodo di scelta della confluenza da trattare si basava inizialmente sulla presentazione dei sintomi e sulla palpazione dei punti Mu addominali. Nel tempo la sua diagnostica si è evoluta, di pari passo con la complessità dei suoi trattamenti, includendo il test di frizione e il test di Omura (O-ring) e integrandoli nella diagnosi con l'uso di magneti.

Questa analisi empirica, basata su test di tipo percettivo, è alla base anche del suo sforzo di catalogazione delle formule classiche cinesi in base al loro effetto sui divergenti (con risultati a volte disorientanti anche per il lettore più elastico).

Uno dei più grandi contributi alla terapia dei divergenti di Irie è stato quello di stabilire i punti "Maestro" sul capo, utilizzati da quel momento in poi dalla gran parte degli agopuntori giapponesi come passo imprescindibile per accedere a questo livello di terapia.

Come idea ricalcano quella dei punti di confluenza superiore esaminati fino ad ora e del ritorno della confluenza al meridiano Yang. Il risultato è molto essenziale ed intuitivo, prevedendo l'utilizzo dei soli meridiani Tai Yang, Shao Yang e Yang Ming degli arti inferiori.

<b>Channel Divergence Master Holes (IRIE)</b>	
1 BL-KI	BL1/BL11
2 GB-LR	GB1
3 ST-SP	ST1
4 SI-HT	BL1
5 TE-PC	GB12
6 LI-LU	ST12

## PROTOCOLLO BASE DI IRIE

### **Diagnosi**

Nei primi anni di pratica l'approccio di Irie ai divergenti prevedeva la scelta della confluenza da trattare in base ai sintomi e alla palpazione dei punti Mu ( Esempio: diarrea con dolore alla palpazione del 13LR → 3<sup>^</sup> confluenza SP-ST).

### **Selezione punti**

Il trattamento prevede la selezione di un punto d'accesso inferiore su entrambe i meridiani della coppia associati al punto maestro della confluenza.

Come punto d'accesso inferiore non vengono catalogati punti particolari come negli approcci precedenti. La scelta va effettuata palpando i punti He (St 36 - Sp9), Yuan (St 42 - Sp3) e Luo ( St 40 - Sp 4), il punto più dolente su ogni meridiano della coppia viene punto assieme al punto maestro relativo (in questo caso St1) .

### **Direzionalità ed Elettro stimolazione**

Nell'approccio giapponese, l'analogia fra rete dei meridiani e circuito elettrico è molto forte. Ogni trattamento deve essere ben calibrato nella sua direzionalità e le azioni di tonificazione e dispersione non sono tanto riferite ai singoli punti, quanto piuttosto considerate funzionali a creare movimento lungo un determinato circuito energetico.

Lavorando con i meridiani divergenti, secondo la strategia di Irie, gli aghi vanno infissi ad una profondità di 5-10 mm e lungo la direzione del flusso descritto nei classici, ossia centripeto.

Successivamente si applica una corrente elettrica ad 1-2 Hz di frequenza e 1milliampere di ampiezza.

Il flusso energetico si muoverà dall'elettrodo negativo a quello positivo.

L'indicazione è di collocare gli elettrodi negativi agli AAI e i positivi ai punti maestro per la 1<sup>^</sup>,2<sup>^</sup> e 3<sup>^</sup> confluenza, viceversa il negativo sarà ai punti maestro e il positivo agli AASS per le confluenze dalla 4<sup>^</sup> alla 6<sup>^</sup>.

Questo imprime al Qi un flusso dagli AAI al capo e dal capo agli AASS.

Per le confluenze degli AAI questa stimolazione è coerente al flusso centripeto teorico dei divergenti, mentre nel caso degli AASS lo contrasta.

Irie non ha mai specificato il perché di questa indicazione ma i suoi commentatori ipotizzano che la stimolazione delle confluenze degli AASS in questo modo, dal capo alle mani, limiti i fenomeni di Qi ni al capo e allo stesso tempo faciliti i movimenti di salita delle sostanze Yin, dato che in alcune rappresentazioni le mani sono collocate in posizione superiore rispetto alla testa.

## PROTOCOLLO AVANZATO

Con il passare degli anni l'approccio di questo autore alla terapia dei divergenti è divenuto sempre più sofisticato. Nel protocollo avanzato molta importanza viene data nello stabilire la confluenza più squilibrata e quelle secondariamente sbilanciate. La procedura per arrivare a questa gerarchia è molto complessa, ne daremo una descrizione sommaria rimandando all'analisi approfondita del testo per una una comprensione maggiore.

Si identificano, per iniziare, due linee riferite ai meridiani divergenti: la prima 1 cun sopra PC6, serve per trovare la confluenza principale da trattare.

Si individuano 3 posizioni corrispondenti alle intersezioni di questa linea con i meridiani di LU-PC-HT sia sul braccio destro che sul sinistro.

Ad ognuna di queste posizioni viene assegnata una delle 6 confluenze.

Andando dall'intersezione con polmone dx a quella con polmone sn avremo rappresentate nell'ordine le seguenti confluenze: LU-LI, SP-ST, PC-TE, KI-BL, LV-GB, HT-SI.

1 Magnete cilindrico da 800 gauss viene utilizzato per esplorare le varie posizioni e orientato in modo diverso per inibire o favorire il flusso del qi .

La teoria alla base è che il Qi può venire considerato un fenomeno elettro-magnetico e quindi il magnete può influire, con l'orientamento della sua polarità, sul suo flusso nel meridiano; in generale si ritiene che il magnete tonifichi se orientato con il sud nel senso del meridiano e disperda se orientato nel verso opposto. Si identifica in questo modo anche quale meridiano della confluenza (lo Yin o lo Yang) sia più debole e quindi da trattare.

Per valutare la risposta corporea alla stimolazione con il magnete Irie utilizza il test di Frizione o il test dell'anello di Omura; questa viene ripetuta sui punti di diagnosi facciale e addominale di Oda per confermare la corretta identificazione della confluenza più debole e il lato del corpo più sbilanciato.

Nel protocollo complesso il test si ripete infine per valutare le confluenze secondariamente interessate utilizzando una seconda linea, più prossimale, a 4cun da PC6; il procedimento per l'assegnazione delle confluenze è lo stesso, la stimolazione con magneti più articolata.

Sebbene il processo diagnostico sia molto complesso, una volta individuati i meridiani delle confluenze da trattare e su quale lato del corpo farlo, l'approccio terapeutico che ne deriva è essenziale e consiste nella stimolazione di 2 soli punti con ago e corrente elettrica a 2hz, 1-3 milliampere per 5-10 minuti.

Il punto utilizzato dall'autore sul meridiano della confluenza più sbilanciata è classicamente il punto

Luo (in alcuni casi il punto Yuan), associato al punto Yuan, Luo o Xi della confluenza secondariamente squilibrata. La scelta varia a seconda che le confluenze primaria e secondaria si trovino entrambe nell'arto superiore / inferiore o piuttosto in due distretti diversi. Le motivazioni per la scelta di questi particolari punti e abbinamenti, purtroppo, non vengono illustrate dall'autore e anche il materiale clinico riferito a questa fase della pratica di Irie appare non sistematizzato. L'abbandono dei punti maestro da lui stesso codificati e l'uso di abbinamenti che ricalcano in parte la terapia dei Luo lasciano molti interrogativi aperti sul come una terapia del genere possa essere specifica per il livello dei divergenti. L'impressione è che in realtà il ruolo delle confluenze per l'autore si sia definito sempre più come quello di percorso di collegamento (assonanza con l'uso dei punti Luo) profondo (assonanza con l'uso dei punti Yuan) fra i meridiani principali; lo sforzo pare concentrato nell'utilizzo delle confluenze come strumento diagnostico per capire con estrema precisione a che livello e in quale sequenza questa connessione si sia alterata (causando la patologia) per poi passare ad un trattamento di riequilibrio dei meridiani attraverso la rete dei Luo.

## **Kodo Seki**

Chirurgo Toracico di formazione, e membro della Società Topologica Giapponese di Agopuntura. Utilizza nei suoi protocolli idee innovative per mettere in comunicazione diversi meridiani a diversi livelli unendo immancabilmente l'uso dell'elettro-agopuntura. Per la diagnosi si avvale di metodi classici quali lo studio del polso radiale, la presentazione dei sintomi e la palpazione dei Punti Mu dell'addome, unite all'analisi delle Zone di Hirata. La scelta della confluenza deriva dall'incrocio dei dati provenienti dai diversi metodi. Descriveremo qui di seguito alcuni protocolli utili a comprendere il suo pensiero ed il suo modo di lavorare.

## **PROTOCOLLO BASE DI ELETTROAGOPUNTURA**

Nelle prime fasi della sua pratica, per accedere al livello dei divergenti Seki procede stimolando:

1) Il punto Maestro della confluenza (scelto in base a quelli codificati da IRIE).

2) Il punto Yuan dei 2 meridiani della confluenza.

Viene sicuramente sottinteso un profondo legame della Yuan qi con questo livello della rete.

I punti utilizzati sono gli stessi, sia che si voglia stimolare il meridiano Yin che quello Yang della coppia: sarà il flusso della corrente elettrica a determinare su quale meridiano è posto l'accento.

Sebbene le confluenze decorrano tutte dalla periferia verso il centro, Seki ritiene sia possibile stimolare maggiormente uno dei due meridiani di ogni coppia tenendo conto del flusso del rispettivo canale principale. Il flusso energetico generato dall'elettro-stimolazione si muove dal polo negativo al positivo. Considerando le prime 3 confluenze (quindi i meridiani degli arti inferiori) per stimolare gli Yang l'indicazione è di porre il polo negativo alla testa e quello positivo ai piedi, generando un flusso consensuale all'andamento dei principali; per stimolare i meridiani Yin degli arti inferiori il polo negativo sarà ai piedi e quello positivo al capo. Esattamente l'opposto accadrà

per le confluenze dalla 4<sup>a</sup> alla 6<sup>a</sup>, localizzate agli arti superiori.

L'indicazione di Seki è di stimolare i meridiani YIN di una confluenza per i vuoti (es. parestesie, perdita di sensibilità, atonia) e di utilizzare gli YANG per i pieni (es. dolori intensi).

La corrente viene applicata agli aghi a 7Hz di frequenza, 3Volts per 5-10 minuti.

Nella tabella seguente è sintetizzata la strategia di trattamento della prima confluenza in due casi differenti quali potrebbero essere, esemplificando, un dolore lombare sordo con ipoestesia irradiata lungo la parte posteriore della coscia (quadro da deficit che richiede un orientamento verso il meridiano Yin della coppia) e una più classica lombo-sciatalgia con blocco e intenso dolore (situazione di eccesso che necessita una maggiore stimolazione del meridiano Yang).

	NEGATIVO	POSITIVO	
Prima Confluenza BL-KI	BL64 KI 3	BL11	YIN
	BL11	BL64 KI3	YANG

### PROTOCOLLO MERIDIANO PRINCIPALE / VASI LUO

Questo protocollo è stato sviluppato da Seki per il trattamento sintomatico di patologie muscolo-scheletriche. Non rappresenta un trattamento diretto delle sei confluenze ma costituisce un importante punto di passaggio verso l'approccio più tardivo di questo autore alla terapia dei divergenti.

L'essenza di questo schema è di mettere in comunicazione fra loro una coppia di meridiani, sia che questi abbiano o meno una relazione diretta; le sue applicazioni si estendono anche alla terapia dei meridiani straordinari, trattati classicamente in coppie e con punti maestro posti su livelli non direttamente comunicanti.

La chiave di questa strategia è l'utilizzo (oltre che dei classici punti maestro codificati da Irie) dei punti cosiddetti "Bypass", GV20 e CV22.

GV 20 è notoriamente il punto di riunione di tutti i meridiani al capo; CV 22 è stato identificato per varie ragioni (topografiche ma anche legate alla percezione che si ha praticando alcune forme di Qi Gong per la piccola circolazione celeste) come il corrispettivo punto di riunione di tutti i meridiani Yin; se accettiamo che tutte le 6 confluenze (quindi per estensione tutti i 12 meridiani) raggiungono il capo a livello dei punti maestro di Irie, i punti GV20 e CV22 rappresentano il crocevia attraverso cui sarebbe possibile mettere in connessione una qualsiasi coppia di meridiani Yin o Yang.

Ancora una volta il flusso del qi verrà stabilito dal posizionamento degli elettrodi.

Il circuito nella sua interezza va dall'attivazione del meridiano principale che intendiamo stimolare fino alla chiusura sul meridiano con cui vogliamo metterlo in relazione attraverso questa sequenza:

Punto Accesso (Luo – Yuan – Maestro degli Straordinari)

Punto Bypass (GV20 – CV22)

Punto Maestro di Irie al capo

Punto di chiusura ( Luo – Yuan – Maestro degli Straordinari)

La polarità del circuito guida il Qi dal Negativo al Positivo

CANALI	NEGATIVO	FLUSSO	POSITIVO
LI-ST 9°-10° Straordinario	GV20	→	ST42
	LI4	←	ST1
LR-HT 11°-12° Straordinario	GB1	→	HT5
	LR3	←	CV22

In questi esempi possiamo osservare come vengano utilizzati con eleganza i punti maestro di Irie e i punti Bypass per creare collegamenti fra punti luo e yuan di meridiani più o meno imparentati.

Nella tradizione Giapponese può essere interessante sapere che i meridiani di LI-ST e LR-HT costituiscono 4 Straordinari Extra e i punti riportati in tabella ne rappresentano i rispettivi punti maestro. Per estensione questa strategia può essere utilizzata per rafforzare la connessione fra i punti maestro che classicamente utilizziamo nella terapia degli straordinari.

Riguardo ai punti bypass menzionati in precedenza è utile precisare che solitamente nel circuito il 2OGV viene collegato ad un polo negativo per mitigarne la natura Yang e prevenire i Qi ni al capo, così come il 22CV viene, per ragioni opposte, collegato ad un polo positivo.

Il circuito, per completezza prevede anche l'utilizzo di un pompa di ioni (IPC), ossia un diodo con un filo e due morsetti, positivo e negativo che conferisce direzionalità al flusso delle cariche; questo andrebbe posto, nel nostro primo esempio, fra ST42 (polo negativo) e LI4 (polo positivo) in modo da chiudere il circuito e mantenere equilibrio fra i meridiani stimolati.

### NUOVO METODO DI TRATTAMENTO DEI DIVERGENTI

Con il passare del tempo nella strategia di Seki si affermano sempre più i punti “bypass” GV20 e CV22 come punti Maestro dei punti Maestro, intendendo che la loro puntura rende superfluo l'utilizzo dei punti maestro classici di Irie. Questo ha l'indubbio vantaggio di evitare al paziente una stimolazione dolorosa e talora rischiosa del viso, specie se consideriamo l'uso costante dell'elettrostimolazione che questo autore suggerisce.

Il suo metodo di trattamento dei divergenti diventa sostanzialmente una sintesi dei protocolli esaminati in precedenza, prevedendo la puntura dei punti yuan di entrambi i meridiani della confluenza e la stimolazione del punto bypass di vaso governatore o vaso concezione a seconda della volontà di indirizzare l'effetto rispettivamente verso in meridiano Yang o Yin della coppia.

Il posizionamento degli elettrodi varia questa volta esclusivamente in base al fatto che le confluenze da trattare siano sugli arti inferiori o superiori; l'intento della stimolazione è di dirigere il qi sempre verso l'alto, dalle gambe alla testa o dalla testa alle braccia, per accentuare l'azione di sollevamento ed esteriorizzazione caratteristica dei meridiani distinti (considerando le braccia alzate come maggiormente yang rispetto al capo). La corrente utilizzata sui punti sarà a 10 Hz per 5-10 minuti.

CONFLUENZA	NEGATIVO	POSITIVO	STIMOLO
1-2-3 (Gambe)	Punto YUAN YIN e YANG	GV20	YANG
	Punto YUAN YIN e YANG	CV22	YIN
4-5-6 (Braccia)	GV 20	Punto YUAN YIN e YANG	YANG
	CV22	Punto YUAN YIN e YANG	YIN

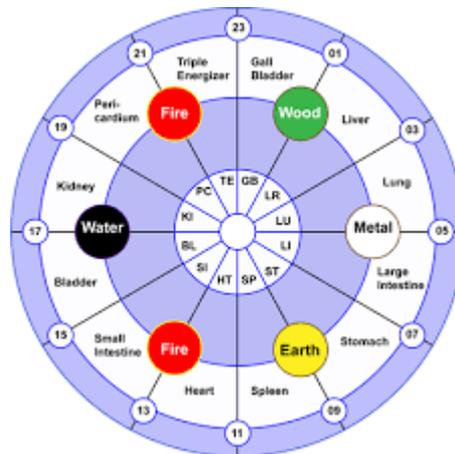
### **Shigeji Naomoto**

Ingegnere Elettrotecnico di formazione, è noto nell'ambiente Giapponese in particolare per aver fabbricato gli strumenti di elettro-agopuntura utilizzati da Yoshio Manaka.

Si definisce un raccogliitore e sistematizzatore del lavoro dei suoi colleghi sebbene abbia apportato alcune innovazioni importanti fra cui l'abbinamento dei divergenti secondo la logica Mezzogiorno – Mezzanotte dell'Orologio Cinese. Morto nel 1987, si deve a suo figlio Shigeharu la raccolta e la pubblicazione del suo lavoro.

Per la diagnosi utilizza la sintesi di svariati metodi fra cui la raccolta della storia clinica del paziente, la diagnosi Facciale di Oda, i 5 Suoni con Diapason, il metodo Ren Ying / Cun Kou, la palpazione dei punti Mu dell'addome e il test dell'O-ring sui punti Yuan.

### **OROLOGIO CINESE**



### ACCOPIAMENTO BIORITMICO DI BASE

Strategia basata sull'associare una confluenza con il canale opposto al meridiano **Yin** della stessa secondo la regola mezzogiorno-mezzanotte.

L'idea sottostante a questo abbinamento è quella di massimizzare l'effetto di una confluenza creando una polarità fra la coppia di divergenti e il meridiano all'opposto.

Il fatto che si tratti di un trattamento dei divergenti lo si evince esclusivamente dal fatto che si lavori per coppie Yin-Yang di meridiani. Riguardo alla scelta dei punti per attivare la confluenza, sebbene sottolinei l'importanza di palpare il meridiano e scegliere i punti reattivi, Naomoto fornisce chiare indicazioni riguardo al modo di procedere:

per il meridiano Yang della coppia si punge il punto Luo (o in alternativa lo Yuan), per il meridiano Yin si punge lo He, per il meridiano opposto allo Yin si usa il punto Yuan.

L'elettro-stimolazione viene consigliata ad una frequenza di 1/6hz per 10 minuti.

Il flusso viene indirizzato dalla coppia di divergenti al meridiano all'opposto per le confluenze dalla 1<sup>a</sup> alla 3<sup>a</sup> e in direzione opposta per le confluenze dalla 4<sup>a</sup> alla 6<sup>a</sup>, come nell'esempio in tabella.

	NEGATIVO		POSITIVO
1 <sup>a</sup> CONFLUENZA	BL58 KI10	➔	LI4
	POSITIVO		NEGATIVO
6 <sup>a</sup> CONFLUENZA	LI6 LU5	➔	BL64

In una fase successiva Naomoto sviluppò, con punti leggermente differenti, una strategia di trattamento accoppiando due confluenze alla volta sempre seguendo il principio degli opposti, creando interessanti stimolazioni in loop. Ad esempio la 6<sup>a</sup> confluenza (LU-LI) viene accoppiata con il meridiano opposto al LU, ossia BL; contemporaneamente viene stimolata la 1<sup>a</sup> confluenza (BL-KI), il cui meridiano all'opposto è il LI. LU/LI/KI/BL possono essere visti sia come coppie di opposti che come coppie Yin-Yang e riequilibrati potentemente attraverso questa strategia di collegamento. Le confluenze sono accoppiate in sintesi secondo questo schema:

PRIMA →	SESTA
SECONDA →	QUARTA
TERZA →	QUINTA

## **Miki Shima**

Il lavoro di questo autore viene presentato per ultimo in quanto rappresenta una sintesi delle varie

teorie esaminate fino ad ora.

Shima si avvicina all'agopuntura come paziente nel 1967 per poi diventare agopuntore e farmacologo. Egli baserà inizialmente la sua terapia dei divergenti sugli studi di Irie mentre, in una fase successiva di lavoro negli Stati Uniti, svilupperà la sua metodologia in maniera personalizzata.

### **Diagnosi**

Riguardo alla diagnosi, stando al materiale pervenuto, il suo approccio appare molto completo; egli integra la valutazione medica occidentale con quella classica cinese, avvalendosi dell'esame dei polsi, della lingua, della palpazione addominale e perfezionando in particolare il test di Akabane che verrà applicato per la prima volta alla teoria delle confluenze e dei meridiani straordinari.

Questo test, come accennato in precedenza, valuta la risposta al calore dei singoli meridiani; l'importanza di questo fenomeno va compreso alla luce del concetto Giapponese di hie (freddo) che sostanzialmente si ritiene alla base di ogni patologia.

Questo procederebbe dalle dita dei piedi verso il centro del corpo in caso di vuoto di yang.

Il test permette di verificare il grado di yang presente in ogni canale e di determinare con alcuni semplici calcoli:

quale confluenza trattare,

quale meridiano della coppia Yin /Yang,

quale lato utilizzare fra destro e sinistro.

Il principio guida è quello di scegliere la confluenza fra le sei in cui si riscontri una differenza maggiore di energia fra i due meridiani accoppiati. Lo stesso principio permette di confrontare le coppie di meridiani sui cui sono posti i punti maestro degli straordinari e orientare la scelta su uno di questi sistemi (es BL/SI per Yang Qiao/ Du mai) .

### **Terapia**

Basandosi sugli studi di Irie è chiaro che Shima farà ampio uso dei punti maestro del capo da lui codificati per lavorare sui divergenti.

La sua peculiarità per accedere a questo livello della rete sarà però quella di utilizzare sui meridiani principali i soli punti He.

Oltre alla maggior efficacia pratica riscontrata da Shima rispetto all'utilizzo dei punti luo o yuan, la motivazione teorica di questa scelta sta nel fatto che il termine "he" che designa tali punti ha il significato di confluenza ed è proprio delle "liu he", le sei confluenze, che ci stiamo occupando; coincidenza vuole che a questo livello il meridiano si tuffi in profondità, proprio come fanno i divergenti, creando una forte risonanza con l'andamento del qi nei tragitti distinti.

Appare in ogni caso molto elegante a livello energetico, per lavorare con tragitti che si tuffano e riemergono per ricongiungersi ai principali, l'utilizzo che Shima fa di punti che energeticamente permettono di accedere alla profondità come gli He, associati a punti estremamente superficiali, elevati e dinamici come i punti maestro di Irie. Fra i vari approcci, questo appare effettivamente molto risonante con l'essenza delle confluenze.

La terapia solitamente inizia con la stimolazione dei punti he del meridiano Yang Oppure Yang da un lato e Yin dall'altro. Il meridiano Yang della coppia viene considerato in ogni caso come l'elemento predominante, dato che influenza anche il ritorno della confluenza; il suggerimento di Shima è di utilizzare il meridiano Yang per iniziare e passare allo Yin solo in caso di insuccesso. Al punto he viene quindi associando il relativo punto maestro di Irie bilateralmente o sul solo lato dello Yang.

Nella strategia di Shima alla stimolazione di una confluenza viene spesso associata quella di una coppia di meridiani straordinari o di un'altra confluenza per ampliare l'efficacia del trattamento e prevenire gli effetti collaterali.

Al contrario dei suoi colleghi Giapponesi (anche a causa del fatto che negli Stati Uniti l'uso di dispositivi elettro-medicali associati all'agopuntura non fosse visto di buon occhio) Shima sviluppò tonificazione e dispersione, per dare direzionalità al trattamento, servendosi di Aghi d'oro (tonificanti) e d'argento (disperdenti).

La direzione di stimolazione delle confluenze sarà, come già visto in precedenza, dalle gambe (Argento) al capo (Oro) per le confluenze 1<sup>^</sup>-2<sup>^</sup>-3<sup>^</sup> e dal capo (Argento) alle braccia (Oro) per le confluenze 4<sup>^</sup>-5<sup>^</sup>-6<sup>^</sup>.

PRIMA	BL40 & KI10	BL11/BL1
SECONDA	GB34 & LR8	GB1
TERZA	ST36 & SP9	ST1
QUARTA	SI8 & HT3	BL1
QUINTA	TE10 & PC3	GB12
SESTA	LI11 & LU5	ST12

## PROTOCOLLI

I meridiani divergenti sono sicuramente un aspetto molto caratterizzante della terapia di Shima. Tuttavia il suo modo di lavorare prevede diversi passaggi. Utilizzando il test di Akabane per verificare lo stato dello Yang dei meridiani e lo sbilanciamento di questo fra destra e sinistra, uno dei primi passi della terapia consiste spesso, per questo autore, nel moxare lo shu del dorso associato al meridiano più debole, dal lato con meno yang e pungere lo shu del lato con maggior yang per riportare equilibrio.

Il passo successivo consisterà per Shima nel riequilibrare il livello dei tendini muscolari e dei luo, pungendo eventuali ashi e facendo ampio uso del massaggio per “aprire” i collaterali e prevenire eventuali effetti collaterali legati alle stimolazioni successive.

A questo punto il sistema è pronto per la stimolazione di divergenti e straordinari nei modi che abbiamo visto.

Come passo finale il lavoro si sposterà sui principali ed un posto importante verrà occupato anche dall'auricolare terapia basata sul metodo Ibiki, che prevede la stimolazione di punti sul lato posteriore dell'orecchio.

La personalizzazione del trattamento per questo autore è molto importante e persino per i punti di agopuntura si dice fosse solito ripetere che “ non esistono finché non vengono trovati” sottolineando l'importanza della palpazione e della ricerca sul campo tipica della tradizione Giapponese.

Precisato questo, per concludere l'analisi del lavoro di Shima, riportiamo un protocollo generale, basato sui divergenti, da lui elaborato e utilizzabile con facilità nella pratica clinica.

Si tratta del protocollo per il ripristino dell'energia renale, adatto a tutti i pazienti che si trovano in uno stato di deficit tale da rendere improbabile un buon esito della terapia senza prima aver recuperato un buon livello di Qi.

L'ossatura è quella della stimolazione della prima confluenza con l'aggiunta del 23Bl per favorire il coinvolgimento dell'organo Rene.

### KIDNEY RETURN PROTOCOL

## CONCLUSIONI

Al termine di questo excursus è probabile che per molti le idee siano più confuse che in partenza. Sicuramente gli approcci proposti sono tanti e talvolta distanti dalle pratiche più ortodosse della medicina cinese. Quello che a mio parere può essere utile fissare, rispetto alla mole di informazioni, sono alcuni tratti comuni ed essenziali.

**La fisiologia** delle confluenze appare legata alla funzione di connessione profonda e ascendente del sistema dei meridiani con le strutture più nobili e vitali dell'organismo. Lo yin trova in questi traggitti il modo per raggiungere e vivificare lo yang.

**La patologia** è connessa, data la profondità del sistema, con patologie gravi, dove i patogeni vengono arginati e deviati in una successione che prevede lo sbarco nelle articolazioni (KI-BL), l'utilizzo del sangue come barriera (LR-GB), l'utilizzo e il consumo dei liquidi (ST-SP), il danneggiamento degli zang del petto con reazione infiammatoria (HT-SI), la distruzione dello xing degli zang-fu (PC-TE) fino alla disseminazione generalizzata del patogeno (LU-LI).

**Nella pratica** le indicazioni sono legate a patologie gravi e profonde oltre che a dolori caotici, complessi e difficili da trattare, non inquadrabili secondo altra logica.

**La terapia** è molto varia per le ragioni che abbiamo già elencato; nell'essenza ricalca altre strategie, come quella dei tendino muscolari, in cui si cerca di indirizzare il trattamento ad un determinato livello "isolando" il decorso del meridiano tramite i suoi punti iniziale e di riunione con altri meridiani di pari livello; i punti (in quel caso i jing distali) hanno inoltre risonanza per posizione e profondità con lo strato che si intende trattare.

Tradotto nella terapia dei divergenti questo può aiutare a comprendere meglio la scelta che alcuni autori fanno, per attivare i canali, dei punti Luo (risonanti per la capacità di connettere), Yuan (simili per la capacità di accedere ad energie originarie), He (affini alla dinamica delle confluenze per movimento energetico di approfondimento) o più semplicemente dei punti di confluenza inferiore (dove la coppia di meridiani lavora già come unità)... sono in fondo tutti stimoli al sistema per entrare in risonanza con il tragitto o la dinamica energetica di questo tipo di meridiani. Il trattamento si completa poi con la scelta di uno o due punti all'altro estremo del percorso per chiudere il circuito e permettere al sistema di riequilibrarsi.

Personalmente sto introducendo questi concetti nella pratica e sono ansioso di verificarne l'efficacia; un caso clinico alla volta la mia personale stanza di terapia, che inizialmente sembrava tanto spaziosa e accogliente, ha cominciato a popolarsi di pazienti davvero difficili da collocare; la cosa certa è che aver trascorso quest'ultimo anno in compagnia dei meridiani divergenti (argomento che confesso di avere tante volte sorvolato) è stato un aiuto prezioso per aprire qualche nuova finestra ... da cui ci si augura sempre che prima o poi entrino aria pulita e un po' di luce.