

L'ANSIA E LE SINDROMI NEURO-VEGETATIVE

Dott. Fausto Aufiero

Introduzione

Il termine vago e generico di “Sindromi neuro-vegetative” è una definizione che il medico in generale e il medico agopuntore in particolare deve sempre considerare con molta diffidenza e con particolare attenzione a quello che è specificamente il vissuto patologico del soggetto malato, indipendentemente dalle più o meno comode etichette nosologiche.

Mai come in questo campo, il termine “neuro-vegetativo” nasconde il fallimento della concezione meccanicistica e positivista della medicina ufficiale: tutto ciò che non può essere staticamente inquadrato nei canoni della patologia clinica ufficiale, e quindi non corrisponde a protocolli terapeutici confortati da statistiche dal dubbio rigore logico, semplicemente “**non esiste**”, viene rifiutato dalla medicina accademica e il vissuto patologico del paziente viene indicato con l'appellativo generico di

“neuro-vegetativo”. Salvo poi “scaricare” il paziente inviandolo da uno psicoterapeuta, o peggio ancora dal collega neurologo, il quale non ha competenza alcuna in questo campo (*trattandosi di disturbi che al massimo attengono alla specialità di psichiatria*), ma ha imparato ad utilizzare in qualche modo gli psicofarmaci e a prescriberli a volte con troppa disinvoltura.

Dal punto di vista della medicina energetica, le diagnosi di disturbo distonico, di componente neuro-vegetativa, di disturbi funzionali su base ansiogena, ecc., sono letteralmente dei “**contenitori vuoti**”. Nel senso che nulla dicono circa il soffrire del paziente. Solo nel tentativo di leggere i sintomi in chiave analogica, e quindi dinamica, viene veramente superata la dicotomia mente-corpo. Per cui l'inadeguatezza o in senso di disagio del paziente, sia esso fisico,

emotivo o mentale, rientra nell'ambito di un “**unico disequilibrio energetico**” che si può esprimere con segni e sintomi su “**piani diversi**”. Ecco perchè solo una medicina veramente energetica coincide con la definizione dell'O.M.S. circa la salute, che non è semplicemente l'assenza di sintomi, ma è la sensazione soggettiva di benessere, vale a dire il sentirsi adeguati al proprio ambiente e adatti a svolgere i propri compiti nel modo migliore.

Trattamento sedativo standard

Si tratta di una programmazione terapeutica che risponde ad un inquadramento clinico generale secondo i dati tradizionali dell'Agopuntura e che cerca in prima istanza di riequilibrare una situazione energetica interessando i gruppi più frequentemente in gioco nelle distonie neurovegetative, senza entrare nello specifico del quadro individuale e personalizzato che si presenta al medico. Quindi si tratta inevitabilmente di uno schema terapeutico che deve essere utilizzato in due casi: a) quando non si ha modo o non si riesce, attraverso i sintomi e i segni, ad avere una idea ragionevolmente precisa dell'assetto energetico perturbato del paziente, o, b) quando sono evi-

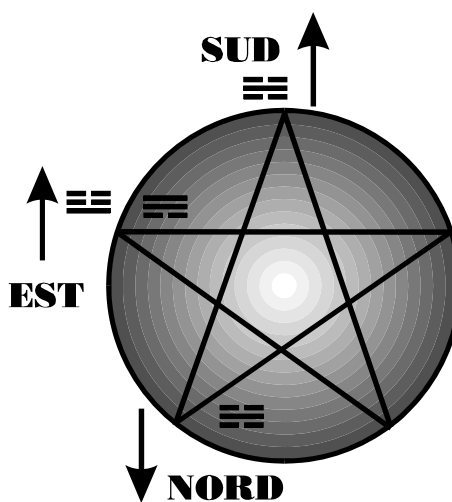
denti i gruppi energetici interessati, ma si deve indagare per tappe successive allo scopo di individuare la radice vera del disturbo del paziente.

In ogni caso, affinché questo schema abbia una ragione logica di applicazione, deve essere più o meno evidente questa triade di base:

1) il quadro deve essere fortemente evocativo di una manifestazione del gruppo 010-Sud in eccesso (*tipo Yang-Yang*).

2) oppure ci deve essere una netta componente 011 Tsue Yin, sia come componente tipologica, sia come manifestazioni espressive, ad es. sudore, nervosismo interno, tropismi tipici del gruppo legno, ecc.

3) oppure una situazione evidente di vuoto dello 010 Nord, con manifestazioni cliniche da eccesso secondario al Sud.



L'obiettivo terapeutico è:

1) *Sedare il Gruppo Sud*

3 C - 3 C bis: Il primo è di uso costante, ma è meglio associarlo al secondo per avere un'azione dispersiva più potente. A sottolineare l'azione del 3 C, il nome cinese tradizionale di questo punto significa "Gioia di Vivere".

7 C: E' il punto di dispersione del Meridiano del Cuore, anche se ha un'azione bio-elettrica meno potente rispetto ai precedenti. Diventa indispensabile quando all'ansia si accompagnano segni netti di eretismo cardiaco, con palpitazioni e tachicardie funzionali. Negli altri casi si può anche omettere.

1 MC: La sua puntura è indispensabile soprattutto se è particolarmente sensibile alla palpazione manuale della zona laterale dei muscoli pettorali.

7 MC: Fondamentale per disperdere lo Tsue Yin, può essere sostituito dal 6 MC o anche dall'8 MC.

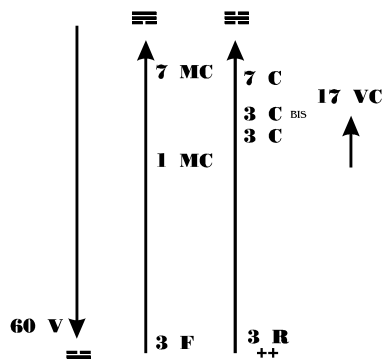
17 VC: Punto assiale del Triplice Riscaldatore superiore.

2) *Tonificare il Nord*

3 R - 6 R bis: uno dei due indifferentemente, da tonificare a mano o elettricamente in modo leggero.

3) *Interessare lo Tsue Yin e il Tae Yang in basso*

3 F: Per la sua azione sedativa



che si aggiunge a quella del 7 MC in alto.

60 V: Per portare la disfunzione verso l'esterno.

Nota - La leggera stimolazione elettrica del 3 R o 6 R bis si può anche effettuare negli ultimi 5-10 minuti delle seduta. Il 3 F non va stimolato perchè corrisponde alla parte bassa dello 011 Tsue Yin ed il presupposto logico di questa programmazione è che questo gruppo sia in eccesso, quindi va disperso anche nella sua parte bassa. Da notare che questo schema perde molta della sua efficacia terapeutica se l'entrata di tutti i disturbi si trova al gruppo Centro 001 Tae Yin. Se si ha questo sospetto diagnostico, allo schema di base diventa indispensabile aggiungere il 6 MP che è 011 Tae Yin e il 38 VB che è 100, cioè il suo rovescio.

Le somatizzazioni

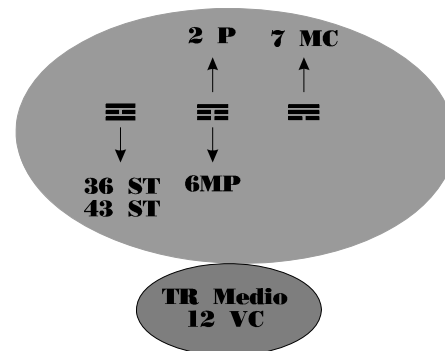
Il problema dell'ansia si complica quando il paziente si presenta con tutta una serie di sintomi a carico di organi o apparati, la cui genesi è sempre da imputare all'equilibrio neuro-vegetativo.

I più comuni: precordialgie, tachiaritmie, cefalee muscolo-tensive, dolori rachidei alti o bassi, tremore muscolare, ma soprattutto viene interessata la sfera addominale con gastriti, disturbi esofagei e coliti, con tutta l'ambiguità che questo termine comporta.

Si tralascia, per il momento la questione del perchè l'ansia somatizza e conseguentemente anche del perchè la manifestazione fisica "*tangibile*" dello "*stress*" si manifesti in una determinata reazione organica piuttosto che in un'altra.

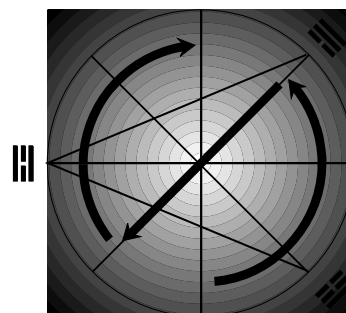
Per le somatizzazioni cardiache, la sedazione standard vista prima è sufficiente di solito ad attenuare completamente ogni manifestazione patologica.

Per le forme che presentano soprattutto sintomi 101 Yang Ming, *ma che siano chiaramente a partenza da un eccesso 011 Tsue Yin-Est o 010 Chao Yin-Sud*, la condotta terapeutica migliore è quella di alternare sedute sedative con triangolazioni a partire dallo Yang Ming. Si ricordi che l'ordine gerarchico dei trigrammi è determinato



dall'indice spirale, per cui da una partenza 101 Yang Ming si avrà prima il 001 Tae Yin e infine lo 011 Tsue Yin.

Per la scelta dei punti è indispensabile orientarsi in base alla clinica ed alla tipologia del particolare soggetto in trattamento. Per esempio si potranno usare il **43 e 44 ST** se il paziente presenta anche acidità di stomaco ed incubi notturni. Se c'è colite e gonfiore addominale è indicato il **26 ST** o il **25 ST** (*Punto IU del Grosso Intestino*). Il **2 P** nella parte alta del Tae Yin è giustificato se esiste anche senso di oppressione toracica, altrimenti è più logico utilizzare un punto pola-

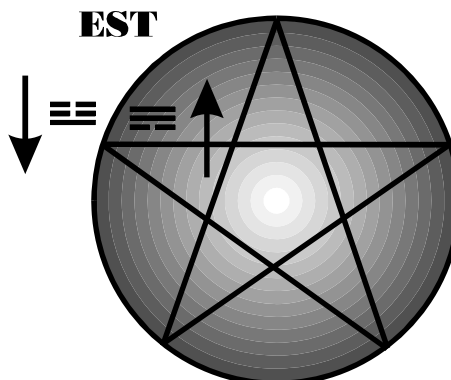


re come il **5 P**. Per lo Tsue Yin si può utilizzare anche **1 MC** se è nettamente sensibile alla pressione. Infine da non trascurare il Triplice Riscaldatore Medio (**12 VC**), che include le funzioni 101 Yang Ming-001 Tae Yin.

Nota - E' evidente che se coesistono o compaiono altre somatizzazioni che indicano l'interessamento di altri gruppi energetici, saranno necessarie altre triangolazioni a partire dai trigrammi coinvolti, alternate a sedute di sedazione. Non dimenticare mai che è il paziente che ci deve "**guidare**" nella condotta terapeutica, poiché è lui che "**parla**" attraverso il suo corpo. Quando tutti i sintomi associati si sono calmati, si può tentare di far "**uscire**" verso lo Yang lo squilibrio neuro-vegetativo di base, con un trattamento sul tipo di quello descritto di seguito.

Movimento
011 Tsue Yin - 100 Chao Yang

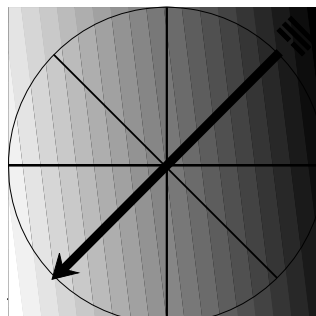
Non sarà mai ripetuto abbastanza che in tutti gli squilibri da eccesso, quale che sia la loro origine, lo scopo del trattamento agopunturistico è quello di creare un "**movimento**" dallo Yin verso lo Yang, imitando in questo la "**Forza Medicatrix Naturae**" di Ippocratica memoria.

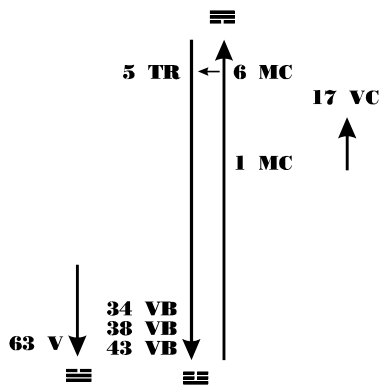


Nel caso in questione bisogna esser certi nella fase diagnostica che ci si trova di fronte ad un eccesso 011 Tsue Yin-Est, altrimenti si cercherebbe di indurre un movimento illogico ed inutile.

Lo scopo è quello di scaricare l'adrenergia a livello della cerniera, favorire il passaggio dallo Yin allo Yang e poi cercare di portare questa energia verso il massimo Yang per farla uscire.

A questo scopo si polarizzerà in alto lo 011 Tsue Yin con **1 e 6 MC**, si passa sul versante Chao Yang del polso con il **5 TR** (Si ricordi che il **6 MC** e il **5 TR** crea-





no proprio questa connessione dentro-fuori, Yin-Yang), e si scende poi in basso sullo Chao Yang con il **34-38-43 VB**, avendo l'accortezza di aggiungere un ago in più su quest'ultimo per creare un gradiente bio-elettrico nella direzione voluta (*Legge 1-2*).

Punto assiale sarà evidentemente il Triplice Riscaldatore Superiore **17 VC**.

Potrebbe bastare, ma è sempre utile cercare di arrivare sul Gruppo energetico più Yang, il 110 Tae Yang, facendo in realtà un movimento di complementarità di 2 p/4 positivo. Per realizzare tutto questo è sufficiente un ago sul **63 V**, che in codice cinese si chiama appunto Chao Yang e costituisce un punto cerniera fra 100 e 110, il che è proprio il movimento che si intende provocare.

Quando questo passaggio Chao Yang-Tae Yang riesce in pieno è facile prevedere una lombalgia di

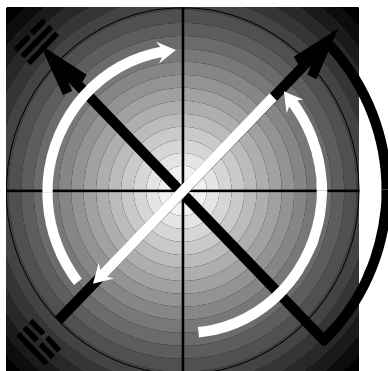
"uscita" che non va trattata perché è terapeutica ed è un ottimo segno prognostico. La situazione in questo caso è ottimale ed il trattamento può essere completato con una seduta che interessi il Meridiano Curioso Yang Keo in dispersione. I testi antichi sono concordi nel sottolineare l'effetto sedativo e stabilizzante di questo Programma-segnale.

Può accadere che quest'ultimo passaggio nell'evoluzione clinica non avvenga in modo efficace, per cui anche in presenza di una evoluzione positiva, nel senso che scompaiono i segni ed i sintomi dell'eccesso 011 Tsue Yin, il paziente resta in una situazione di tipo Chao Yang e di solito finisce per manifestare una sintomatologia Yang Oè con crampi e contratture muscolari, cefalee temporali, dolori al fegato, collera, ecc. Sostanzialmente si rivela inefficace il movimento di complementarità effettuato a livello di gruppi energetici e quindi di meridiani lineari.

Se la sindrome è più estesa, allora si rende necessario effettuare il medesimo movimento, ma nell'ambito dei Meridiani Curiosi.

Si fa notare che clinicamente non c'è differenza sostanziale fra TOU MO e YANG KEO. Essi hanno gli stessi punti-chiave e corrispondono rispettivamente al Tae Yang del Grafico Primo e al Tae Yang del Grafico Secondo. La trasformatio-

TAE YANG



CHAO YANG

ne positiva a partire dallo Yang Oè sarà di p/4 nel caso dello YANG KEO e di 2 p/4 nel caso del TOU MO.

L'importante è polarizzare verso il Programma-segnaie dove si vuole arrivare, per cui in questo caso si può aggiungere il **14 VG** e magari anche il **23 V** che è un punto-chiave dello YANG KEO. Un accorgimento tecnico è quello di togliere tutti gli aghi dello YANG OE' 5-10 minuti prima della fine della seduta, per favorire ancora di più il gradiente elettro-ionico verso lo YANG KEO-TOU MO.

Quest'ultimo è un ulteriore tentativo, più completo e vasto per portare all'esterno tutto lo squilibrio energetico del paziente. Se

YANG KEO

☰	☱	☰
3 IT	23 V	59 V
	3 R	62 V

riesce, nella stragrande maggioranza dei casi, si avrà una lombalgia di "uscita" della durata di qualche ora. Se non riesce evidentemente esiste un errore di interpretazione diagnostica che va corretto per aggiustare al meglio il tiro della terapia.

Eccesso primitivo Gruppo Est - 011-Tsue Yin

La situazione clinica considerata precedentemente è relativamente semplice poiché si è partiti dal presupposto di un eccesso all'Est o al Sud della Pentasimmetria con interessamento di altri gruppi energetici solo per quanto riguarda le somatizzazioni. Ecco perchè si è parlato di trattamento sedativo standard.

In realtà la pratica clinica insegna che le cose sono di solito più complesse e che il ragionamento diagnostico, e quindi terapeutico, deve essere effettuato considerando tutte le possibili implicazioni che la Pentasimmetria comporta.

Si prenda il caso di un soggetto che presenta nervosismo, tensione, spesso con plessalgia, fastidi toracici evidenti, bocca asciutta, problemi a livello pelle, una sensibilità cutanea evidente, un tropismo positivo per il dolce. In soggetti giovani si possono avere addirittura delle forme di pseudo-diabete che

in realtà sono delle iperglicemie transitorie dovute a stress e quindi da iperadrenalinemia. A volte saranno evidenti i fastidi alla luce violenta, problemi sessuali sul tipo di eiaculazione precoce, angosce, ecc. Si può notare sudorazione alle mani e un corteo di sintomi più o meno vasto e polimorfo che fa pensare ad una sintomatologia 011 Tsue Yin, ad un interessamento 001 Tae Yin e a delle uscite spontanee 110 Tae Yang al Nord, sotto forma di lombalgie o di cistiti "sine materia", soprattutto nelle donne.


Di solito in queste forme la palpazione del punto **1 MC** è estremamente dolorosa e la sua puntura evidenzierà una violenta reazione iperemica.

Il trattamento potrà iniziare con una sedazione standard, aggiungendo magari il **6 MP** e il **38 VB** per gli evidenti segni di interessamento del Tae Yin Centro.

In seconda-terza seduta sono possibili diverse scelte. Una di queste è la triangolazione a partire dallo 011 Tsue Yin, che tende a riequilibrare l'Est. L'indice spirale del Grafico Primo dà in sequenza: 011 Tsue Yin, 101 Yang Ming e 000 Yin Totale. La comparsa di Yang Ming rende ragione delle numerose somatizzazioni a carico del sistema digestivo e lo Yin Totale spiega la facilità della depressione che in questi soggetti si alterna alle fasi di angoscia ed agitazione.



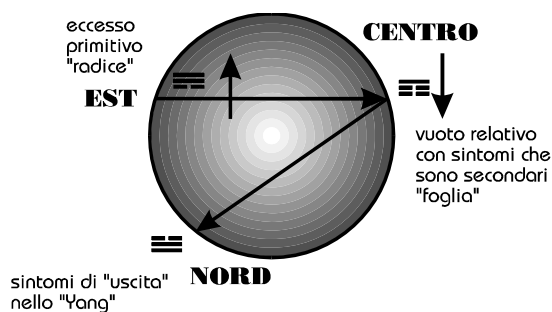
TSUE YIN

7 MC **11 GI** **22 VC**
  
43 ST

Per lo 011 Tsue Yin si utilizzerà il punto **1 MC** se è sensibile, o il **7 MC** o anche il **6 MC**, che è anche il punto LO, di passaggio verso lo Chao Yang. Per 101 Yang Ming, che costituisce il gruppo centrale o di equilibrio, si userà in alto il **4 GI** o **11 GI** e in basso il **36 ST** o **43 ST**. Infine per lo 000 un punto in alto come il **22 VC**. Regolazione assiale sul sistema Triplice Riscaldatore con il **17 VC** e/o il **5 VC** che è il TR inferiore Fegato-Rene.

Nella stessa situazione energetica è possibile adottare una seconda strategia terapeutica che è più complessa e richiede una precisazione iniziale.

La condizione dell'assetto energetico alterato è quello di un eccesso al punto Est 011 Tsue Yin. Per la legge interna di dominanza si ha un vuoto relativo del punto Centro 001 Tae Yin ed un'uscita al punto Nord 110 Tae Yang. In questo contesto il vuoto del Centro è solo una conseguenza del "**troppo pieno**" all'Est, quindi è perfettamente logico cercare di aumentare ancora di più il vuoto del Tae Yin per "**tirare**" lo Tsue Yin dell'Est e



scaricarlo nel Tae Yang. In fondo non si cerca di fare altro che assecondare un tentativo di riequilibrio che l'organismo sta già cercando di mettere in atto ma non riesce a completare.

Non si commetta l'errore di restare legati alle etichette: non esiste un'Energia Tsue Yin, o Tae Yin, o Yang Ming, ecc., l'Energia è una e normalmente circola in modo equilibrato attraverso una serie di "**momenti**" che la semantica tradizionale cinese codifica con dei nomi e dei trigrammi.

Nel caso specifico l'eccesso di Energia che si "**trattiene**" patologicamente a livello dello Tsue Yin-Est verrebbe rilanciata se si accentua ancora di più il divario Tsue Yin-Tae Yin.

Si evidenzia immediatamente la programmazione terapeutica:

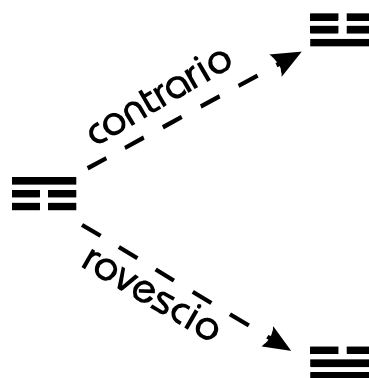
- il Tae Yin è Yin, quindi il Meridiano va dal basso verso l'alto, ne consegue che per disperdere si useranno punti nella sua parte superiore. In questo stretto rigore logico, si inserisce l'elemento individuale del soggetto in questione, per

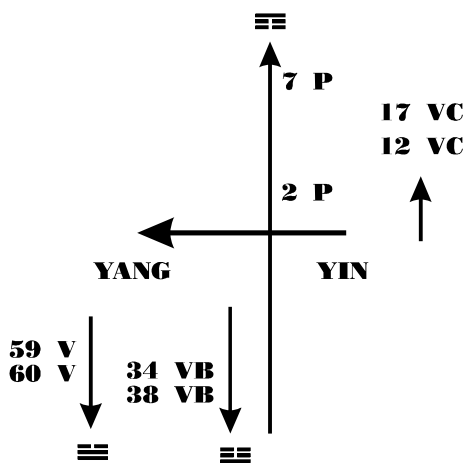
cui si sceglierà il **2 P** se c'è oppressione toracica o il **5** o **7 P** se si vuole un'azione più polare, o anche entrambi per avere un più potente effetto bio-elettrico disperdente.

- il rovescio del Tae Yin 001 è lo Chao Yang 100, che è il medio Yang e costituisce

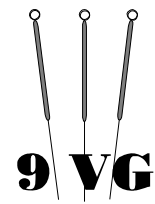
una prima spinta verso l'esteriorizzazione. Essendo Yang scende dall'alto verso il basso, per cui si sceglieranno punti nella sua parte finale, per esempio il **34** e **38 VB** se sono presenti contratture muscolari e dolori nuchali (*molto frequenti in questi soggetti*), o il **41** o **43 VB**, a seconda della clinica.

- il contrario del Tae Yin 001 è il Tae Yang 110, che è il massimo Yang fra i Meridiani Principali e ha il ruolo energetico di "**assorbire**" le disfunzioni energetiche dei gruppi più profondi. Si potrà utilizzare il **59** e **60 V** che tradizionalmente "*tirano in giù lo Yang*" o il **63 V** che ha una connessione diretta con il Meridiano Chao Yang interessato prima.





no tutti gli aghi sul Tae Yin e sullo Chao Yang e si lasciano quelli sul Tae Yang e sul Vaso Governatore, provocando in questo modo una lombalgia di uscita o accentuandone una preesistente. Se questo evento prognosticamente positivo non si dovesse verificare subito, nella seduta successiva si potrà sempre prendere lo il Mridiano Curioso Yang Keo e chiudere il tutto con una triangolazione sullo Tsue Yin, esattamente come si era partiti.



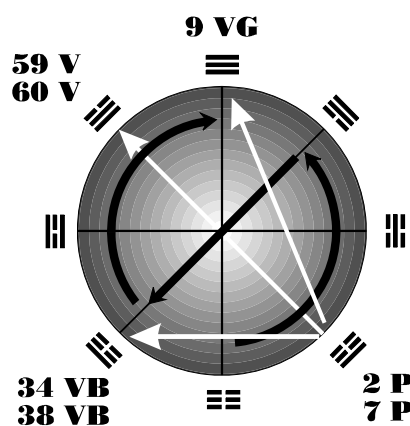
Come sempre nei disturbi funzionali, sarà interessato il Sistema Triplice Riscaldatore con il **17 VC** ma anche con il **12 VC** (*Tae Yin-Yang Ming*).

La differenza sostanziale fra un trattamento di questo tipo ed una sedazione standard consiste nel fatto che quest'ultima è piuttosto statica ed effettua unicamente una inibizione dell'Est e del Sud. In questo caso, invece, si effettua un'azione dinamica intergruppi e, se si riesce a portare la disfunzione verso il massimo Yang, quindi verso l'esterno, si guarisce molto sta-

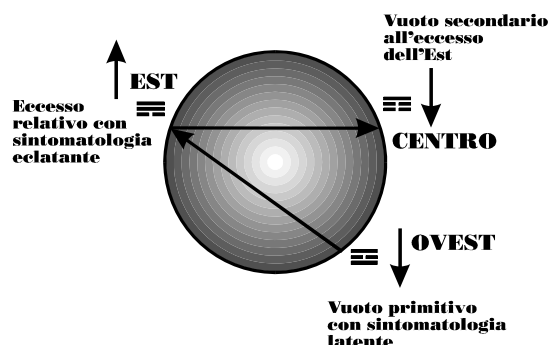
Un accorgimento fondamentale in questi pazienti è quello di palpare accuratamente i punti dorsali del Vaso Governatore. Nella stragrande maggioranza dei casi manifestano una estrema dolorabilità alla pressione sul punto **9 VG**. Si ricordi che questo punto costituisce l'uscita posteriore, dunque sullo Yang, delle disfunzioni Tae Yin (*nel caso in questione è l'eccesso Tsue Yin che passa nel Tae Yin ed esce nello Yang, il che conferma ancora di più la relatività del vuoto Tae Yin*).

Tecnicamente è possibile agevolare questo passaggio dorsale con l'uso di tra aghi molto vicini fra loro in corrispondenza del **9 VG**.

Il trattamento è ancora più logico se dopo 20-30 minuti si tolgono



bilmente il paziente. Evidentemente l'una non esclude l'altra e solo il senso clinico del medico potrà decidere in che modo iniziare e portare a compimento ciò che la Natura non riesce a fare completamente in quel determinato soggetto.



Nota - Il problema delle lombalgie di "uscita" si presenta ogni volta che il paziente ha una situazione energetica di eccesso. Questo evento fa parte di un meccanismo fisiologico di riequilibrio che l'organismo mette in atto e che è evidente in moltissime situazioni cliniche. Per esempio sono ben conosciute le cervicoalgie che segnano la fine di un periodo di tensione e di nervosismo, le dorsalgie nei casi di gastropatie acute o le lombalgie nei disturbi endocrini femminili.

Il trattamento terapeutico agopunturistico cerca di propiziare una tendenza naturale di autoguarigione, sia eliminando gli ostacoli che si frappongono, sia agevolando e stimolando il processo nella giusta direzione.

La principale difficoltà diagnostica è spesso quella di identificare i veri eccessi e distinguerli da quelli relativi, secondari ad un vuoto in un gruppo contrapposto.

Per esempio, si può avere una situazione sintomatologica da eccesso del Gruppo Est, come nel caso

dell'argomento di questo paragrafo, ed allora è giusto ed auspicabile cercare di provocare una uscita sullo Yang. Ma si possono avere gli stessi sintomi dovuti ad un eccesso relativo dell'Est, secondario ad una situazione primitiva di vuoto al Gruppo Ovest (*Yang Ming*), e **tuttavia i sintomi Yang Ming possono non essere eclatanti o ben evidenti**. Le insidie della clinica sono tante e non bisogna mai commettere l'errore di considerare la foglia e non sforzarsi di ricercare la radice.

E' evidente che in questo secondo caso è illusorio aspettarsi un fenomeno di "uscita", anzi bisognerà tonificare fortemente il Gruppo che si trova in difetto, per controllare quello che ha un eccesso secondario. **Il problema delle priorità è uno dei problemi fondamentali nella Medicina Energetica.**