



Università  
Ca'Foscari  
Venezia  
Facoltà  
di Lingue  
e Letterature  
Straniere

# Corso di Laurea in Interpretariato e traduzione, editoriale e settoriale

## Prova finale di Laurea

La MTC nel trattamento del diabete di tipo  
2 e neuropatie associate.

Proposta di traduzione di tre articoli medici.

### **Relatore**

Dott. Paolo Magagnin

### **Correlatore:**

Ch. Prof. Federica Passi

### **Laureando**

Cristina Righi

Matricola 846294

### **Anno Accademico**

**2014 / 2015**



# Abstract

The present thesis focuses on Traditional Chinese Medicine (TCM) and some of its applications in the treatment of type 2 diabetes and associated neuropathies. The treatment of type 2 diabetes and associated neuropathies has a long history both in TCM and in Western medicine, and each of them has developed a wide range of treatments to prevent its worsening and to alleviate its symptoms.

Two of the three articles translated in this thesis deal with the TCM therapies applied to treat type 2 diabetes (Article 1 focuses on a specific case, while Article 2 presents a global perception of the most widespread techniques in this field). Article 3, instead, presents the TCM practices used in the treatments of diabetes-associated neuropathies. The most significant focus of each of these articles is the section involving the herbs and drugs used in the therapy, which are defined according to the syndromes manifested by patients, and the comparison between TCM and Western medicine therapies.

The aim of the present thesis is to translate these three scientific articles providing a solution in accordance with the genre standards; in order to achieve this result, I have adopted a familiarizing strategy which focuses on the target language and texts, so that prospective readers may easily approach to these papers. The last section of this thesis contains a chapter focusing on the morpho-syntactic, linguistic and cultural problems emerged during the translation, and the strategies adopted to solve them. As scientific papers present a broad use of specific terms, I have collected the most frequent in a glossary, so to provide potential readers with an efficient working tool.



## 提要

本论文旨在重点阐述中国传统医学（TCM）和其 2 型糖尿病和糖尿病周围神经病变的治疗应用。2 型糖尿病和糖尿病周围神经病变的治疗历史悠久，兼并中医和西医制定了一系列治疗，以防止它的恶化，来缓解它的症状。

其中两篇翻译文章用于阐述治疗 2 型糖尿病的中医疗法（第 1 文章讲述具体案例，而第二文章将阐述此技术在全球领域内的广泛应用）。第三文章将阐述中医糖尿病周围神经病变的治疗。这些文章中，其中重点讲述的是草本植物和药物，这些是根据病人的症状来定义的，并对中西医学疗法进行比较。

本论文的目的在于翻译这三篇科学文章，提供尊重标准流派的解决方案；为了达到这样的结果，我都采用了熟悉的策略，侧重于目标语言和文章，而未来的读者可以很容易地读懂这些文章。在本文论的最后一节，有一章在翻译过程中出现的形态句法，语言和文化问题的评论，而所采取的策略来解决这些问题。由于科学论文使用了很多的特定的术语，因此收集整理了一份高频词汇表，为未来读者提供一个的有效的阅读工具。



# Indice

## Capitolo 1: Introduzione alla MTC e al trattamento del diabete e delle neuropatie diabetiche periferiche

### La MTC e il diabete

1. La MTC: teorie di base	p. 11
1.1. Introduzione	p. 11
1.1.1. <i>Yin e yang</i>	p. 11
1.1.2. I cinque elementi	p. 13
1.1.3. Le sostanze vitali	p. 14
1.1.3.1. <i>Jing</i>	p. 14
1.1.3.2. <i>Qi</i>	p. 15
1.1.3.3. Sangue	p. 15
1.1.3.4. Liquidi corporei	p. 15
1.1.4. Il sistema <i>zang-fu</i>	p. 16
1.1.4.1. Cuore e intestino tenue	p. 16
1.1.4.2. Fegato e cistifellea	p. 17
1.1.4.3. Milza e stomaco	p. 18
1.1.4.4. Polmoni e intestino crasso	p. 19
1.1.4.5. Reni e vescica	p. 20
1.1.4.6. Il triplice riscaldatore	p. 21
1.1.5. Il sistema dei meridiani	p. 22
1.2. Diagnosi e trattamento	p. 22
1.2.1. Eziologia e patogenesi	p. 22
1.2.1.1. Identificazione delle sindromi in base alle otto regole	p. 23
1.2.1.1.1. Interno ed esterno	p. 23
1.2.1.1.2. Caldo e freddo	p. 24
1.2.1.1.3. Pieno (eccesso) e vuoto (deficit)	p. 25
1.2.1.1.4. <i>Yin e yang</i>	p. 26
1.2.1.2. Identificazione delle sindromi in base ai fattori patogeni	p. 26
1.2.1.2.1. Fattori esogeni	p. 26
1.2.1.2.1.1. Vento	p. 26
1.2.1.2.1.2. Freddo	p. 27
1.2.1.2.1.3. Calore	p. 27
1.2.1.2.1.4. Umidità	p. 27
1.2.1.2.1.5. Secchezza	p. 28
1.2.1.2.1.6. Fuoco	p. 28
1.2.1.2.2. Fattori endogeni	p. 29
1.2.1.2.3. Fattori né endogeni né esogeni	p. 29
1.2.1.3. Identificazione della sindrome in base al <i>qi</i> , al sangue e ai liquidi corporei	p. 29
1.2.1.3.1. Sindromi del <i>qi</i>	p. 30
1.2.1.3.2. Sindromi del sangue	p. 30
1.2.1.3.3. Sindromi dei liquidi corporei	p. 31
1.2.1.4. La patogenesi	p. 31
1.2.2. I quattro metodi della diagnostica	p. 32

1.2.2.1.	Osservazione	p. 32
1.2.2.2.	Auscultazione e olfatto	p. 33
1.2.2.3.	Interrogatorio	p. 33
1.2.2.4.	Palpazione	p. 34
1.2.3.	Trattamento	p. 35
1.2.3.1.	Agopuntura	p. 36
1.2.3.2.	Massaggio <i>tuina</i>	p. 37
1.2.3.3.	Terapie del calore e moxibustione	p. 38
1.2.3.4.	Erbe medicinali, diete terapeutiche e farmaci	p. 38
2.	Malattie “debilitanti e assetanti”: il diabete e le neuropatie diabetiche periferiche	p. 41
2.1.	Definizione	p. 41
2.1.1.	Medicina occidentale	p. 41
2.1.2.	MTC	p. 43
2.1.3.	Le neuropatie diabetiche periferiche (NDP)	p. 44
2.2.	Trattamento secondo la medicina occidentale	p. 45
2.3.	Trattamento secondo la MTC	p. 47
2.3.1.	Erbe medicinali, pillole, decotti e dieta terapeutica	p. 47
2.3.2.	Agopuntura, massaggio <i>tuina</i> e moxibustione	p. 51

## Capitolo 2: Le traduzioni

1.	Articolo 1: “Rapporto medico sul trattamento di un caso di diabete di tipo 2 attraverso la Medicina Tradizionale Cinese”	p. 54
2.	Articolo 2: “Analisi e trattamento del diabete secondo la Medicina Tradizionale Cinese”	p. 62
3.	Articolo 3: “Guida per la prevenzione dalle neuropatie diabetiche periferiche secondo la Medicina Tradizionale Cinese”	p. 73

## Capitolo 3: Commento traduttologico

1.	Tipologia testuale, dominante, lettore modello e macrostrategia traduttiva	p. 87
2.	Problemi morfosintattici	p. 89
2.1.	La punteggiatura	p. 89
2.2.	Nominalizzazione	p. 92
2.3.	Spersonalizzazione e passivazione	p. 93
3.	Problemi lessicali e culturali	p. 96
4.	Glossario	p. 99
5.	Tabelle e grafici	p. 99
6.	Bibliografie	p. 102
7.	Articolo 1	p. 103
8.	Articolo 2	p. 107
9.	Articolo 3	p. 111
	Conclusione	p. 115
	Glossario	p. 117
	Bibliografia	p. 130



## Capitolo 1

### *Introduzione alla MTC e al trattamento del diabete e delle neuropatie diabetiche periferiche*

# La MTC e il diabete

## 1. La MTC: teorie di base

### 1.1 Introduzione

La medicina tradizionale cinese (MTC) è una scienza antica che concepisce il corpo umano come un sistema integrato, al tempo stesso in opposizione e in simbiosi con l'ambiente che lo circonda: ne consegue che se si osserva una situazione anomala in una delle componenti del corpo, allora è l'intero sistema a non funzionare in maniera corretta. Le diverse componenti lavorano insieme per mantenere uno stato di armonia all'interno dell'organismo, ed è proprio quando questo equilibrio si rompe che compare una malattia, ne consegue che la cura comporterà un riassetto dello stesso<sup>1</sup>.

I fattori patogeni che portano alla rottura di questo equilibrio vengono classificati in esogeni ed endogeni: si parla di fattori esogeni quando questi provengono dall'ambiente esterno, come ad esempio le condizioni climatiche; si parla di fattori endogeni, invece, quando l'origine del disequilibrio è interna all'organismo<sup>2</sup>.

Sono diverse le teorie alla base della MTC e adesso andrò a illustrare le principali.

#### 1.1.1. Yin e Yang

Lo *yin* e lo *yang* sono espressione di un'alternanza di stadi opposti, ma interdipendenti, presente in qualsivoglia fenomeno naturale. Questi stadi opposti corrispondono ai diversi stati di aggregazione (lo *yang* è più rarefatto, lo *yin* più denso) originati l'uno dall'altro, in quanto la radice di ognuno di essi è nel proprio opposto. In generale, si tende a far coincidere lo *yang* con la funzione di un fenomeno, e lo *yin* con la sostanza dello stesso, sottolineando che non può esistere funzione senza sostanza, e viceversa. Inoltre il fuoco in genere rappresenta lo *yang*, insieme a tutte le idee associate

---

<sup>1</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, Columbia University Press, New York, 1988, p. 1.

<sup>2</sup> *Ivi*, p. 15.

al fuoco, come calore, lucentezza, ascensione, secchezza e movimento; al contrario l'acqua – e tutte le idee ad essa associate come il freddo, la pesantezza, la profondità, l'umidità e la staticità – è tendenzialmente *yin*<sup>3</sup>.

La relazione tra lo *yin* e lo *yang* viene definita relativa e non assoluta, in quanto un fenomeno non è mai esclusivamente *yin* o *yang*, ma in base alle diverse occasioni può prevalere una delle due componenti sull'altra: dal momento che questo prevalere porta al consumo di una componente in favore dell'altra, può conseguire uno squilibrio che in condizioni normali viene prontamente riassetato, in quanto uno dei principi alla base di questa teoria è il mantenimento dell'armonia all'interno dell'insieme (principio del “mutuo controllo”<sup>4</sup>).

Quando non si riesce a riportare l'equilibrio tra le parti, è possibile che si manifesti un malfunzionamento o una malattia. Lo squilibrio può essere dovuto:

- A un deficit di *yin* per un eccesso di *yang*;
- A un deficit di *yang* per un eccesso di *yin*;
- A un eccesso di *yin* a causa di un deficit di *yang*;
- A un eccesso di *yang* a causa di un deficit di *yin*.<sup>5</sup>

Queste condizioni possono essere motivate da fattori endogeni oppure esogeni: tendenzialmente i fattori esogeni portano a eccessi, mentre i fattori endogeni a deficit, e un deficit di *yin* o di *yang* conduce sempre a un eccesso dell'altro.

Questa visione dualistica è osservabile anche all'interno del corpo umano. Le componenti *yang* dell'organismo sono in genere esterne e si occupano della protezione opponendo resistenza durante l'attacco degli agenti patogeni, oppure favorendone l'espulsione se sono già entrati nell'organismo. Le componenti *yin*, invece, sono tendenzialmente all'interno e gestiscono il nutrimento del corpo. Anche organi e visceri sono categorizzati in *yin* e *yang*: i visceri sono *yang* perché si occupano di trasportare e digerire le componenti “impure” assunte tramite cibo e liquidi; gli organi, invece, sono

---

<sup>3</sup> *Ivi*, pp. 32-38.

<sup>4</sup> *Ivi*, p. 42.

<sup>5</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1996, p. 13.

*yin*, in quanto accumulano le sostanze “pure” con cui si fornirà il sostentamento all'organismo (prevalentemente le sostanze vitali)<sup>6</sup>.

Anche all'interno dell'organismo, gli squilibri tra *yin* e *yang* possono portare a deficit ed eccessi, e in genere un eccesso di *yang* porta a sindromi caratterizzate da calore e da un iperfunzionamento delle componenti dell'organismo, mentre un eccesso di *yin* a sindromi caratterizzate dal freddo e da un ipofunzionamento delle componenti dell'organismo. In ogni caso, un eccessivo danneggiamento di *yin* o di *yang* porta al danneggiamento anche dell'opposto, perché l'uno non può esistere senza l'altro<sup>7</sup>. L'evolversi di queste sindromi da eccesso a deficit, da caldo a freddo, e da esterne a interne (e viceversa) dipende da diversi fattori, che comprendono la resistenza dell'organismo, la natura degli agenti patogeni e il giusto tempismo nella cura.

### 1.1.2. *I cinque elementi*

I cinque elementi (fuoco, acqua, metallo, terra e legno) sono concepiti come processi fondamentali, qualità, fasi di un ciclo oppure possibilità di cambiamento di un fenomeno. A ognuno di essi corrisponde una stagione, salvo la terra, che viene percepita al centro e che rappresenta l'ultimo periodo di ogni stagione. Gli elementi sono disposti secondo un ordine ben preciso, ed è in base a questo che si creano le relazioni tra i diversi elementi. Le relazioni tra gli elementi sono di generazione (ciclo *Sheng*), di inibizione o controllo (ciclo *Ke*), di superinibizione (ciclo *Cheng*) e di insulto (ciclo *Wu*)<sup>8</sup>. Il ciclo di generazione comporta che ogni elemento generi e sia generato da un altro elemento; il ciclo di controllo fa sì che ogni elemento controlli e sia controllato da un altro elemento; i cicli di super-inibizione e di insulto, invece, prevedono una rottura dell'equilibrio tra gli elementi: nel primo caso, si tratta di un eccessivo controllo, mentre nel secondo caso, è l'elemento controllato che provoca lo squilibrio ribellandosi alla relazione di controllo “madre-figlio”.

---

<sup>6</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, op. cit., pp. 37-39.

<sup>7</sup> *Ivi*, p. 43.

<sup>8</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., pp. 19-20.

La teoria dei cinque elementi è applicata nella MTC in diversi rami: fisiologia, diagnosi, trattamento e terapia. Per quanto riguarda la fisiologia, il corpo umano viene percepito come un insieme di organi, visceri e tessuti, ognuno dei quali può essere avvicinato a uno dei cinque elementi e, in base a questa categorizzazione, vengono poi definite le relazioni interne all'organismo: i reni rappresentano l'acqua, il fegato rappresenta il legno, il cuore rappresenta il fuoco, la milza rappresenta la terra, e i polmoni rappresentano il metallo<sup>9</sup>. La comprensione delle diverse relazioni tra gli organi è poi applicata nella diagnosi di una patologia, in quanto grazie a queste si è in grado di risalire all'origine del disturbo e a definirne il trattamento più adeguato.

### 1.1.3. *Le sostanze vitali*

Il processo di formazione, trasporto ed eliminazione delle sostanze vitali risulta dall'azione coordinata dei diversi organi, prevalentemente polmoni, milza e reni, e allo stesso tempo le sostanze prodotte sono alla base di queste attività. Si tratta di *jing*, *qi*, sangue e liquidi corporei.

#### 1.1.3.1. *Jing*

Il *jing*, o essenza, è la base per l'esistenza dell'organismo. Viene classificato a sua volta in *jing* del Cielo Anteriore e *jing* del Cielo Posteriore: il primo è innato ed ereditario, mentre il secondo viene acquisito tramite il cibo, l'aria e l'acqua ingeriti in seguito alla nascita. Le due varianti di *jing* sono strettamente connesse e si promuovono a vicenda. Il *jing* ha diverse funzioni, tra cui crescita, riproduzione e sviluppo, produce il *qi* e il midollo, ed è la base per la forza costituzionale di un individuo, ovvero la tendenza o meno ad ammalarsi<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, op. cit., p. 50.

<sup>10</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p. 38.

#### 1.1.3.2. Qi

Il *qi* presenta diverse forme, ognuna delle quali con funzioni specifiche, che comprendono la protezione dagli agenti patogeni, il mantenimento della temperatura corporea adeguata, il controllo sulle altre sostanze (affinché restino all'interno dei vasi e dei canali), e la trasformazione delle stesse; tuttavia la sua forma più comune è rarefatta e in costante movimento, ed è alla base delle attività vitali<sup>11</sup>. Sono quattro i movimenti principali del *qi* – ascesa, discesa, entrata e uscita – e avvengono all'interno dei canali.

#### 1.1.3.3. Sangue

Si tratta di una forma di *qi* molto densa, inseparabile dal *qi*, in quanto è generato, mosso e controllato dal *qi* (o meglio dallo *ying qi*, o *qi* nutriente); al tempo stesso però, il sangue nutre il *qi*<sup>12</sup>, quindi le due sostanze si promuovono a vicenda. Ha diverse funzioni, tuttavia la principale è trasportare i nutrienti all'interno dell'organismo, affinché possano a loro volta svolgere la propria funzione; inoltre ha una funzione umidificante, ed è la base per le attività mentali.

#### 1.1.3.4. Liquidi corporei

Hanno origine da ciò che introduciamo nell'organismo mangiando e bevendo. Vengono suddivisi in fluidi (*jin*) e liquidi (*ye*): i fluidi sono chiari, limpidi, circolano all'esterno (pelle e muscoli) e la loro funzione è umidificare e nutrire, oltre a essere una parte fluida del sangue; i liquidi, invece, sono più densi, circolano all'interno, e la loro funzione è umidificare le articolazioni e gli orifizi, e nutrire la spina dorsale, il cervello e il midollo<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory.*, op. cit., pp. 69-70.

<sup>12</sup> Proprio per questo motivo spesso si fa riferimento al sangue come alla “madre del *qi*”, in quanto nutre e circola insieme al *qi* all'interno dell'organismo. *Ivi*, p. 71.

<sup>13</sup> *Ibidem*.

#### 1.1.4. Il sistema zang-fu

Nella MTC gli organi sono inclusi in un sistema più ampio che comprende anche tessuti, organi di senso e i canali che collegano le diverse componenti del corpo. Ogni organo ha una forma e una funzione proprie e dalle attività degli stessi otteniamo le quattro sostanze vitali.

La classificazione degli organi vede due categorie principali: gli organi *zang* e gli organi *fu* (o visceri)<sup>14</sup>. Gli organi *zang* sono cuore, fegato, milza, polmoni e reni, e la loro funzione è produrre e trasportare le sostanze vitali all'interno dell'organismo; gli organi *fu* sono invece cistifellea, intestino tenue, intestino crasso, stomaco, vescica e triplice riscaldatore, e la loro funzione è digerire, assorbire ed espellere (di conseguenza sono costantemente riempiti e svuotati, perché in caso contrario sarebbero la base per lo sviluppo di una patologia)<sup>15</sup>. I primi vengono percepiti come organi interni e i secondi come esterni, in base alla collocazione nell'organismo (ben due visceri sono direttamente collegati con l'esterno tramite gli orifizi), e a ogni organo interno corrisponde un viscere esterno (con l'eccezione del triplice riscaldatore, approfondito al paragrafo 1.1.5.6.).

##### 1.1.4.1. Cuore e intestino tenue

Il cuore controlla i processi all'interno dell'organismo e coordina le attività degli altri organi. Presenta diverse funzioni e caratteristiche, e le principali sono: il controllo del sangue, sia in quanto il sangue viene prodotto dal cuore e sia perché il cuore e altri organi quali polmoni, milza e fegato, ne controllano la circolazione all'interno dei vasi sanguigni; è la sede della mente (*shen*<sup>16</sup>) o meglio dei processi mentali, di conseguenza un cuore forte permette una normale attività mentale, una buona memoria, un buon sonno, e anche una vita emotiva equilibrata. La salute del cuore si può osservare nel

---

<sup>14</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen – Nature, Knowledge, Imaginary in an Ancient Chinese Medical Text*, University of California Press, Berkeley and Los Angeles, 2003, pp. 130-132.

<sup>15</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, op. cit., p. 72.

<sup>16</sup> Con *shen* in MTC si indicano sia i processi mentali, sia l'insieme delle emozioni, della mente e dello spirito umani. Tuttavia, quando si parla dello *shen* collocato nel cuore, il riferimento riguarda solo i processi mentali che si svolgono all'interno dell'organismo. G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p. 72.

colore dell'incarnato, e nel colore, nella forma e nell'aspetto della lingua (dal momento che la lingua viene percepita come un prolungamento del cuore)<sup>17</sup>.

L'intestino tenue è l'organo che lavora in coppia con il cuore. La sua funzione principale è la trasformazione dei cibi e dei liquidi, attraverso la separazione delle sostanze pure, che verranno riassorbite nell'intestino crasso, da quelle impure, che verranno espulse dalla vescica. Il legame con il cuore riguarda principalmente la sfera psicologica: infatti, l'intestino tenue è la sede del discernimento (ovvero la facoltà di prendere una decisione, dopo averne analizzato con chiarezza gli elementi rilevanti) e il discernimento è alla base di tutti i processi mentali del cuore; allo stesso tempo, però, la visione globale fornita dall'insieme dei processi mentali del cuore è alla base del discernimento stesso, di conseguenza cuore e intestino tenue si autoinfluenzano<sup>18</sup>.

#### 1.1.4.2. Fegato e cistifellea

Il fegato ha il compito di accumulare il sangue e di rilasciarlo in base al bisogno, regolando così il volume di sangue che circola nell'organismo in ogni momento. Per quanto riguarda il *qi*, il fegato fa sì che circoli liberamente evitando il ristagno: questo permette il controllo dei processi emozionali, assicura che la digestione proceda senza problemi e favorisce il libero fluire della bile. Il fegato controlla i tendini, in quanto un'adeguata alternanza di contrazione e rilassamento dipende dal nutrimento e dall'umidificazione del sangue fornito dal fegato. Si ritiene che il fegato sia la sede dell'*hun* (anima eterea), una delle attività mentali dello spirito, che sopravvive alla morte per ricongiungersi alle altre anime in un mondo di essenze e che influenza la capacità di pianificare la vita tramite la risolutezza caratteriale. Le unghie sono percepite come un prolungamento del fegato, di conseguenza a un fegato sano corrispondono delle unghie forti e con una rapida crescita; inoltre gli organi di senso accostati al fegato sono gli occhi, in quanto il *qi* del fegato arriva fino agli occhi, mantenendoli umidi, nutrendoli e migliorando così la qualità della vista<sup>19</sup>.

---

<sup>17</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, op. cit., pp. 74-76.

<sup>18</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., pp. 112-113.

<sup>19</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, op. cit., pp. 76-79.

Il viscere accoppiato al fegato è la cistifellea, che accumula la bile, ovvero un eccesso di *qi* del fegato. Si tratta dell'unico viscere che non entra a contatto con prodotti di rifiuto, ma con un prodotto raffinato. Se il fegato permette la pianificazione della vita, la cistifellea è la sede decisionale: risulta quindi necessario un equilibrio costante tra questi due organi, affinché si riesca a programmare e ad agire in maniera corretta. Al tempo stesso, la cistifellea fornisce anche il coraggio e l'iniziativa cosicché si raggiungano degli obiettivi positivi. In fine, la cistifellea controlla i tendini, ma a differenza del fegato che fornisce il nutrimento, questa li nutre con il *qi*, conferendo agilità e flessibilità<sup>20</sup>.

#### 1.1.4.3. Milza e stomaco

La milza è situata nel riscaldatore medio, e si occupa del trasporto e della trasformazione dei cibi ingeriti, estraendo i principi nutritivi e separando le sostanze pure da quelle impure. Le sostanze estratte dal cibo ingerito sono poi la base per la produzione di *qi* e di sangue, rendendo così la milza l'organo centrale nella produzione del *qi*. Il *qi* prodotto deve essere trasportato in tutto l'organismo, compresi polmoni e cuore, che sono collocati al di sopra della milza: questo implica che la milza metta in atto un movimento di ascesa, che è anche il principio che mantiene gli organi interni al loro posto. Inoltre, la milza controlla che il sangue scorra nei vasi, e porti il nutrimento in tutti i tessuti dell'organismo, rappresentando il punto di riferimento per determinare la quantità di energia di una persona. Secondo i testi antichi, nella milza risiede il pensiero, inteso come capacità di apprendere, di concentrarsi e di memorizzare quanto studiato. Infine, l'organo di senso connesso alla milza è la bocca, in quanto è qui che inizia la digestione con la masticazione, che prepara il cibo per l'estrazione delle sostanze nutritive; si ha invece manifestazione dello stato della milza nelle labbra: così se la milza è in salute, si avranno labbra rosee e idratate e una corretta percezione del gusto<sup>21</sup>.

Il viscere che lavora in coppia con la milza è lo stomaco, in quanto è in questo che avviene gran parte della digestione del cibo ingerito. Le principali funzioni dello stomaco sono la frammentazione e la omogeneizzazione del cibo ingerito, il trasporto delle

---

<sup>20</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., pp. 113-115.

<sup>21</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, op. cit., pp. 79-81.

sostanze estratte agli organi (soprattutto agli arti), il controllo della discesa del *qi* affinché favorisca il proseguimento della digestione nell'intestino tenue, ed è l'origine dei liquidi, in quanto trasforma le parti del cibo e delle bevande che non diventano essenze in liquidi corporei<sup>22</sup>. Stomaco e milza sono spesso opposti ed è proprio per questo che si equilibrano a vicenda: lo stomaco favorisce il movimento delle sostanze verso il basso, mentre la milza favorisce l'ascensione delle stesse affinché raggiungano anche gli organi collocati al di sopra del riscaldatore medio; inoltre, lo stomaco è affine all'umidità, mentre la milza è avversa alla stessa, in quanto l'umidità ne ostruisce il lavoro di trasformazione e trasporto<sup>23</sup>.

#### 1.1.4.4. Polmoni e intestino crasso

I polmoni sono responsabili della respirazione e della libera diffusione di *qi* all'interno dell'organismo: nel primo caso, perché inalano *qi* puro per l'organismo ed esalano *qi* impuro prodotto dall'organismo, permettendo così il funzionamento di tutte le componenti del corpo che hanno alla base delle proprie attività il *qi*; nel secondo caso, perché diffondono il *qi* in tutto l'organismo, occupandosi in particolare del *wei qi* (*qi* di protezione), che viene distribuito sotto la pelle per riscaldare l'organismo e difenderlo dagli agenti patogeni esterni. Per una corretta diffusione, i polmoni regolano i vasi sanguigni e i meridiani. Un'ulteriore funzione riguarda il controllo dei liquidi, che dopo essere stati "filtrati" dalla milza, vengono "nebulizzati" e collocati sotto la pelle per essere espulsi tramite la sudorazione, oppure diretti ai reni e alla vescica, nel caso in cui si possa estrarre ancora qualche nutriente. Si ritiene che i polmoni siano la sede del *po* (anima corporea), la parte più fisica dell'anima umana che rimane legata al corpo; al tempo stesso un corretto funzionamento dei polmoni risulta nella risolutezza e nell'audacia nel prendere le decisioni. Nella MTC, pelle e peli sono visti come estensioni

---

<sup>22</sup> Maciocia sottolinea che la relazione tra milza e stomaco porta alla luce una peculiarità all'interno del sistema *zang-fu*, in quanto questi due organi possiedono diverse caratteristiche dello stato inverso a quello di appartenenza. La milza è per natura prevalentemente *yin*, tuttavia muove e trasporta (funzione *yang*), ha un movimento verso l'alto (*yang*) e ama il secco (*yang*); al tempo stesso, lo stomaco che di natura è prevalentemente *yang*, origina i liquidi (funzione *yin*), ha un movimento verso il basso (*yin*) e predilige l'umidità (*yin*). Questo indica la compresenza dei due opposti all'interno di ogni componente dell'organismo in maniera più evidente. G. Maciocia, *I fondamenti della medicina cinese tradizionale*, op. cit., p. 111.

<sup>23</sup> *Ivi*, pp. 109-112.

dei polmoni, in quanto nutriti e umidificati dagli stessi, e un lavoro ottimale dei polmoni risulta quindi necessario affinché si riesca a difendere il corpo dagli agenti patogeni esterni, essendo pelle e peli la prima difesa che incontrano in un attacco all'organismo. Inoltre i pori cutanei, che permettono l'ingresso e l'uscita di *qi*, sono controllati dal *wei qi*, che a sua volta dipende dai polmoni. L'organo di senso dei polmoni è il naso, di conseguenza polmoni forti portano a una buona respirazione e a un'ottima percezione olfattiva<sup>24</sup>.

Il viscere accoppiato ai polmoni è l'intestino crasso. Compito dell'intestino crasso è trasformare quanto riceve dall'intestino tenue in sostanze di scarto solide trattenendo i liquidi, e poi espellerle dall'organismo. Per svolgere questa funzione è fondamentale la collaborazione con i polmoni, che favoriscono l'espulsione tramite il movimento di discesa del *qi*<sup>25</sup>.

#### 1.1.4.5. Reni e vescica

I reni rappresentano la base per lo *yin* e lo *yang* dei processi del nostro organismo. All'interno dei reni sono contenuti sia l'essenza del Cielo Anteriore sia l'essenza del Cielo Posteriore, ne consegue quindi che questi controllino la riproduzione, la crescita e lo sviluppo dell'organismo, tramite il rilascio, in base alla necessità, di *jing*. Essendo il *jing* la base per il midollo, ovvero la sostanza comune per le ossa, per il midollo osseo, per il midollo spinale e per il cervello, i reni sono il fondamento per la produzione dello stesso. Nella teoria dei cinque elementi, i reni rappresentano l'acqua, e di conseguenza hanno il controllo su tutti i liquidi dell'organismo: regolano il trasporto di liquidi a organi e tessuti, e monitorano l'espulsione dei liquidi di scarto (avendo il controllo dei tre orifici inferiori: uretra, dotto spermatico e ano). Partecipano inoltre al controllo del *qi* insieme ai polmoni, mantenendolo nella parte bassa dell'organismo. Gli organi di senso connessi ai reni sono le orecchie, e si può osservare lo stato dei reni nei capelli, in quanto a reni forti corrispondono capelli spessi e lucenti. Sono riconosciuti come sede della volontà, di conseguenza dei reni in salute favoriscono la buona riuscita di un'attività.

---

<sup>24</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, op. cit., pp. 81-83.

<sup>25</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina cinese tradizionale*, op. cit., p. 115.

Il viscere che lavora in coppia con i reni è la vescica, il cui compito è accumulare temporaneamente e poi espellere l'urina. La vescica trae dai reni l'energia necessaria per svolgere la propria funzione, e i reni traggono beneficio dall'espulsione dei liquidi di scarto messa in atto dalla vescica.

#### 1.1.4.6. Il triplice riscaldatore

Esistono diverse teorie sul ruolo e la classificazione del triplice riscaldatore nella medicina tradizionale cinese. In primo luogo, nel *Su Wen*<sup>26</sup> (capitolo 8) viene definito un viscere, in quanto la sua funzione primaria è ingerire cibo e bevande, digerirli, trasformarli, trasportarli ed espellere le sostanze di scarto. Un'ulteriore classificazione si ha nel *Nan Jing*<sup>27</sup> (capitolo 66), in cui il triplice riscaldatore viene definito come il meridiano originale di diffusione dello *yuan qi*, che poi prosegue per gli altri meridiani. Infine, una tra le teorie più diffuse<sup>28</sup> vede il triplice riscaldatore come la suddivisione del corpo in tre parti: secondo quest'ottica, il riscaldatore superiore coinciderebbe con la parte superiore al diaframma e la sua funzione sarebbe “nebulizzare” i liquidi attraverso i polmoni e distribuirli in tutto il corpo; il riscaldatore medio occuperebbe lo spazio compreso tra il diaframma e l'ombelico e la sua funzione coinciderebbe con la digestione e il trasporto delle sostanze nutritive estratte in tutto il corpo; infine, il riscaldatore inferiore è rappresentato dalla sezione sotto l'ombelico e si occupa di separare le sostanze pure da quelle impure, per poi espellere le seconde dall'organismo. In sintesi, i tre riscaldatori racchiudono le attività dei visceri e degli organi che comprendono, e favoriscono il lavoro armonico delle diverse componenti.

---

<sup>26</sup> *Huang Di Nei Jing Su Wen (The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine – Simple Questions)*, People's Health Publishing House, Pechino, 1979, citato in G. Maciocia, *I fondamenti della medicina cinese tradizionale*, op. cit., p. 116.

<sup>27</sup> Nanjing college of Traditional Chinese Medicine, *Revised Explanation of the Classic of Difficulties (Nan Jing Xiao Shi)*, People's Health Publishing House, Pechino, 1979, citato in G. Maciocia, *I fondamenti della medicina cinese tradizionale*, op. cit., p. 117.

<sup>28</sup> Si trovano riferimenti a questa teoria sia nel Nanjing college of Traditional Chinese Medicine, *Revised Explanation of the Classic of Difficulties (Nan Jing xiao Shi)*, op. cit., sia nel *Spiritual Axis (Ling Shu Jing)*, People's Health Publishing House, Pechino, 1981, citati in G. Maciocia, *I fondamenti della medicina cinese tradizionale*, op. cit., p. 117.

### 1.1.5. Il sistema dei meridiani

Si tratta di una serie di vie che attraversano l'organismo e che permettono la diffusione di sangue, *qi* e informazioni affinché ogni componente svolga il suo compito. Lo studio del funzionamento dei meridiani fornisce la base per la definizione della diagnosi di una patologia e dei trattamenti più adeguati. Sono tre le funzioni principali dei meridiani:

1. sono la base per la comunicazione tra i diversi organi e tessuti, affinché riescano a lavorare in armonia;
2. controllano e coordinano le attività degli organi attraverso la diffusione di *qi*;
3. distribuiscono *qi*, sangue e informazioni.

Esistono dodici meridiani principali (*jing mai*) che attraversano longitudinalmente l'organismo, ognuno dei quali è associato a un organo o a un viscere: i meridiani associati agli organi sono definiti *yin*, mentre i meridiani associati ai visceri *yang*. Questi dodici meridiani sono ulteriormente suddivisi tra parte superiore e parte inferiore dell'organismo, e si parla di “meridiani della mano”, per i meridiani legati alla parte superiore dell'organismo, e di “meridiani del piede”<sup>29</sup>, in riferimento a quelli della parte inferiore dell'organismo. I dodici meridiani favoriscono il naturale scorrimento del *qi* per un ciclo circolare della durata di 24 ore, raggiungendo un picco di due ore durante ogni ciclo.

Oltre ai dodici meridiani principali, abbiamo i meridiani trasversali o collaterali (*luo mai*) che collegano i meridiani *yin* e i meridiani *yang* e supportano il loro lavoro affinché venga eliminato il *qi* in eccesso e venga sopperito il *qi* in deficit<sup>30</sup>.

## 1.2. Diagnosi e trattamento

### 1.2.1. *Eziologia e patogenesi*

L'eziologia è la scienza che studia le cause di una patologia. Secondo la MTC, una patologia è dovuta a una serie di sindromi che racchiudono diversi sintomi, e di

---

<sup>29</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., p. 98.

<sup>30</sup> “Il meridiano nella medicina cinese”, in *La salute migliore*

(URL: [http://www.salutemigliore.it/il\\_meridiano\\_nella\\_medicina\\_cinese.html](http://www.salutemigliore.it/il_meridiano_nella_medicina_cinese.html) )

conseguenza l'eziologia studia i fattori che producono queste sindromi. Inizialmente i fattori erano fatti risalire a due nature: *yin* o *yang* (rispettivamente interni ed esterni). In seguito, tuttavia, la classificazione ha suddiviso gli agenti patogeni in “endogeni”, “esogeni” e “né endogeni né esogeni”<sup>31</sup>: i primi comportano il danneggiamento dei meridiani, con conseguente raggiungimento degli organi; i secondi danneggiano inizialmente la superficie dell'organismo, per poi coinvolgere gli arti, gli orifici e i vasi sanguigni, fino a una possibile ostruzione del flusso sanguigno; i terzi, invece, sono una categoria mista che comprende ferite, punture di insetti, ma anche disturbi sessuali. Un agente patogeno, secondo la MTC, è un qualsiasi fattore che disturbi l'equilibrio interno dell'organismo, l'armonia tra il corpo umano e l'ambiente, lo *yin* e lo *yang*, oppure il *qi* e il sangue.

Le sindromi possono essere identificate attraverso diversi metodi, e i principali sono: l'analisi de “le otto regole”, dei fattori patogeni, oppure del *qi*, del sangue e dei liquidi corporei<sup>32</sup>.

#### 1.2.1.1. Identificazione delle sindromi in base alle otto regole

L'identificazione delle sindromi in base alle otto regole è fondata su otto coppie di categorie, nello specifico interno ed esterno, freddo e caldo, vuoto e pieno, e *yin* e *yang*, le quali spesso si manifestano in simultanea nello sviluppo di una malattia.

##### 1.2.1.1.1. *Interno ed Esterno*

La classificazione interno ed esterno non viene fatta in base alla rottura dell'equilibrio interno dell'organismo, quanto in riferimento alla localizzazione della malattia. In genere è corretto affermare che si parla di patologia “esterna” quando questa coinvolge pelle, muscoli e meridiani, mentre di patologia “interna” quando vengono colpiti gli organi e le ossa. Sono inoltre “esterne” le sindromi causate da agenti

---

<sup>31</sup> Z. Zhang, *The Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber with 300 Cases*, Zhejiang Scientific Publishing House, Zhejiang, 1981, citato in Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., p. 142.

<sup>32</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p.176.

patogeni esterni, mentre le sindromi che derivano da una disfunzione degli organi interni rientrano nella categoria delle sindromi “interne”. Le condizioni esterne possono essere di due tipologie: acute, quando interessano pelle e muscoli; e gradualmente, quando interessano i meridiani. La manifestazione di una sindrome “esterna” comporta febbre, dolori diffusi, collo irrigidito e battito *galleggiante*. Spesso compare accostata a una condizione di freddo o di caldo, e questo modifica leggermente i sintomi, come segue: una sindrome di esterno-freddo comporta assenza di sete, una patina biancastra sulla lingua, polso *teso* e assenza di febbre; una sindrome di esterno-caldo, invece, comporta sete, una patina giallastra sulla lingua, polso *rapido* e febbre. Un'ulteriore suddivisione si può avere accostando l'esterno a una condizione di vuoto o di pieno: in caso di esterno-vuoto, i sintomi saranno sudorazione, polso *lento* e lievi dolori corporei; in caso di esterno-pieno avremo invece l'assenza di sudorazione, polso *teso* e forti dolori corporei. Le sindromi “interne” variano da organo a organo, si presentano di volta in volta con caratteristiche proprie, e si accostano spesso a condizioni di caldo-freddo o vuoto-pieno<sup>33</sup>.

#### 1.2.1.1.2. *Caldo e freddo*

Le manifestazioni cliniche delle sindromi di caldo e freddo dipendono dall'accostamento a condizioni di pieno o di vuoto. Un caldo-pieno si manifesta con febbre, sete, arrossamento di viso e occhi, stipsi, difficoltà a urinare, polso *rapido* e *pieno*, e lingua rossa con una patina giallastra. Un caldo-vuoto, invece, comporta una sensazione di calore al petto, ai palmi delle mani e alle piante dei piedi (i cinque centri), secchezza delle fauci e faringea, sudorazione notturna, lingua rossa e polso *galleggiante* o *rapido*. In ogni caso, i sintomi sono strettamente connessi all'organo originariamente coinvolto. Un freddo-pieno, invece, si manifesta con brividi, sensazione di freddo diffusa, assenza di sete, incarnato pallido, dolori addominali, polso *profondo* o *teso*, e lingua pallida e con una spessa patina biancastra. Un freddo-vuoto, invece, si presenta con un

---

<sup>33</sup> *Ivi*, pp. 180-181.

colorito pallido, assenza di sete, apatia, polso *profondo* e *debole*, e lingua pallida con una sottile patina biancastra<sup>34</sup>.

#### 1.2.1.1.3. *Pieno (eccesso) e vuoto (deficit)*

Le condizioni di pieno o di vuoto si basano sulla presenza o meno di un fattore patogeno e sulla reazione energetica di risposta dell'organismo. Se si osserva la presenza di un fattore patogeno e il *qi* è intatto, si è di fronte a una manifestazione di pieno: in questo caso il *qi* affronta l'agente patogeno e i sintomi e i segni conseguenti saranno piuttosto evidenti. Al contrario, se non si identifica nessun fattore patogeno come motivo della malattia e della debolezza del *qi* corporeo, allora si tratterà di una manifestazione di vuoto. Talvolta, una condizione di vuoto può essere complicata da una manifestazione di pieno (si veda in seguito il caso del diabete). Sono quattro le manifestazioni di vuoto che si possono incontrare: il vuoto di *qi*, il vuoto di *yin*, il vuoto di *yang* e il vuoto di sangue. Un vuoto di *qi* è generalmente causato da una debolezza dei polmoni e della milza, che non garantiscono la normale circolazione di *qi* all'interno dell'organismo (approfondito in seguito al punto 1.2.1.3. nel paragrafo sindromi del qi). I vuoti di *yin* e di *yang* coinvolgono prevalentemente reni, fegato, polmoni, milza, cuore e stomaco, e nel primo caso, controllando lo *yin* la distribuzione dei nutrienti e dei liquidi all'interno dell'organismo, avremo prevalentemente una sensazione di secchezza diffusa, mentre nel secondo caso, avendo lo *yang* anche la funzione di proteggere l'organismo, avremo un abbassamento delle difese immunitarie; un eccessivo deficit di *yin* o di *yang* può portare a un collasso degli stessi e, nei casi più gravi, al decesso del paziente. Il vuoto di sangue, invece, colpisce in particolare fegato, cuore e milza, ed essendo il sangue parte dello *yin*, condividono entrambi una manifestazione di secchezza diffusa<sup>35</sup>.

---

<sup>34</sup> *Ivi*, pp. 182-186.

<sup>35</sup> *Ivi*, pp. 187-188.

#### 1.2.1.1.4. *Yin e yang*

Le regole *yin* e *yang* sono riassuntive delle sei appena esposte, in quanto sono *yin* l'interno, il vuoto e il freddo, mentre sono *yang* l'esterno, il pieno e il caldo<sup>36</sup>.

#### 1.2.1.2. Identificazione delle sindromi in base ai fattori patogeni

I fattori patogeni possono essere esogeni, endogeni, oppure né endogeni né esogeni.

##### 1.2.1.2.1. *I fattori esogeni*

I principali fattori patogeni esogeni sono vento, freddo, calore, umidità secchezza e fuoco.

##### 1.2.1.2.1.1. Vento

Secondo la MTC, il vento è una condizione che si manifesta frequentemente in primavera. Una patologia generata dal vento in genere colpisce le parti del corpo *yang*, cioè la parte superiore ed esterna dell'organismo, così i sintomi si manifestano sulla testa, sulla superficie del corpo (ad esempio il controllo dell'apertura dei pori, modificando la sudorazione) e sugli arti. Inoltre, lo sviluppo di una patologia originata dal vento è rapido e i sintomi sono variabili e coinvolgono diverse parti del corpo. Infine, dal momento che il vento è in costante movimento, le sue manifestazioni spesso comportano movimenti inusuali dell'organismo, come spasmi e convulsioni<sup>37</sup>. L'organo maggiormente colpito dal vento è il fegato<sup>38</sup>.

---

<sup>36</sup> *Ivi*, p. 189.

<sup>37</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., pp. 144-145.

<sup>38</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 196.

#### 1.2.1.2.1.2. Freddo

Il freddo è la condizione prevalente dell'inverno ed essendo un fattore *yin*, tende a bloccare la funzione *yang* di protezione dell'organismo, impedendo la diffusione di *yang qi* sulla superficie corporea. Nel caso in cui questa condizione dovesse raggiungere organi interni come milza e stomaco, impedirebbe il trasporto dei nutrienti in tutto l'organismo. Dal momento che lo *yang qi* fornisce anche il calore necessario per il trasporto dei liquidi all'interno dell'organismo, un suo danneggiamento può portare al ristagno degli stessi, con conseguente dolore, anche perché tipica del freddo è la contrazione dei vasi sanguigni, che rende più frequente la loro ostruzione<sup>39</sup>. I polmoni sono gli organi maggiormente colpiti dalle patologie legate al freddo<sup>40</sup>.

#### 1.2.1.2.1.3. Calore

A differenza degli altri agenti patogeni, che possono manifestarsi anche in stagioni non proprie della loro condizione, il calore compare solo in concomitanza delle temperature elevate del periodo estivo. Tende a portare a un eccesso di *yang qi*, con febbre, polso *accelerato*, eccessiva sudorazione e senso di sete. L'eccessiva sudorazione è forse il sintomo più grave delle patologie legate al calore, in quanto il fisico espelle grandi quantità di liquidi senza riuscire a rimpiazzarle, e con esse rilascia anche il *qi*, riducendo le attività dell'organismo<sup>41</sup>. L'organo principalmente colpito dalle patologie legate al calore è il cuore<sup>42</sup>.

#### 1.2.1.2.1.4. Umidità

Questa condizione è tradizionalmente legata alla fine dell'estate, ma può comparire in qualsiasi luogo o periodo particolarmente umido, oppure avere origine all'interno dell'organismo, ad esempio da un malfunzionamento della milza. Le patologie legate all'umidità vanno a intaccare il regolare scorrimento di *qi* all'interno

---

<sup>39</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., pp. 146-148.

<sup>40</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 196.

<sup>41</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., p. 149.

<sup>42</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 196.

dell'organismo, portando a un ristagno di liquidi, che difficilmente resta limitato in una singola area. La sintomatologia di queste patologie comprende una sensazione di pesantezza degli arti e della testa, e un intorpidimento dei liquidi e delle secrezioni corporee<sup>43</sup>. La milza è l'organo principalmente colpito dalle patologie legate all'umidità<sup>44</sup>.

#### 1.2.1.2.1.5. Secchezza

La secchezza è una condizione che viene associata all'autunno. Le patologie legate alla secchezza esauriscono i fluidi corporei, portando a una sensazione di secchezza che coinvolge sia l'interno (organi) che l'esterno (pelle e capelli) dell'organismo. Gli organi principalmente colpiti da queste patologie sono i polmoni e i reni: i primi in quanto un'eccessiva secchezza riduce i fluidi dei polmoni, impedendone le funzioni; inoltre, dal momento che i polmoni lavorano in coppia con l'intestino crasso, spesso anche quest'ultimo viene danneggiato. Per quanto riguarda i reni, invece, la secchezza esaurisce la produzione dello *yin* alla base dei fluidi corporei, limitando la funzione dei reni<sup>45</sup>.

#### 1.2.1.2.1.6. Fuoco

Con fuoco si fa riferimento a una condizione estrema di calore, che diversamente dal calore estivo, non è limitata a una singola stagione. Dal momento che il fuoco tende verso l'alto, le patologie legate allo stesso colpiscono principalmente la testa, il viso e gli organi di senso. I sintomi più comuni sono secchezza diffusa, costipazione e senso di sete. Talvolta il consumo dei fluidi legato al fuoco porta a patologie legate al vento di natura endogena (a causa di un malfunzionamento del fegato). Inoltre, aumentando e velocizzando la circolazione sanguigna, le patologie legate al fuoco conducono spesso a emorragie<sup>46</sup>.

---

<sup>43</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., pp. 150-152.

<sup>44</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 196.

<sup>45</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., pp. 152-153.

<sup>46</sup> *Ivi*, pp. 154-155.

#### 1.2.1.2.2. *I fattori endogeni*

Gli stati emotivi sono alla base dello sviluppo di una patologia con origine endogena. La base materiale per le emozioni è data dal *qi* dei cinque organi che si sviluppa in sette emozioni principali, ognuna delle quali corrispondente a un organo specifico: gioia (cuore), rabbia (fegato), tristezza (polmoni), pensierosità (milza), dolore (polmoni), paura (reni) e spavento (cuore)<sup>47</sup>. Si tratta di reazioni razionali a stimoli esterni che portano a una modifica del normale scorrimento di *qi* all'interno dell'organismo, favorendo lo sviluppo di una patologia. Al tempo stesso però, un malfunzionamento degli organi interni può portare a un eccesso o a un ristagno di *qi* e sfociare in stati emotivi inusuali.

#### 1.2.1.2.3. *I fattori né esogeni né endogeni*<sup>48</sup>

Rientrano in questa categoria una serie di fattori esterni e interni, che non dipendono né dai cambiamenti climatici, né dagli stati emotivi. Si parla di fattori esterni in riferimento a pestilenze, a ferite da trauma, a morsi di insetti<sup>49</sup> e di animali e a infezioni da parassiti. Con fattori interni, invece, si classificano le diete irregolari, un'eccessiva attività fisica o sessuale, e il ristagno di flemma, fluidi e sangue (approfonditi in seguito in 1.2.1.3 nei paragrafi sindromi del sangue e sindromi dei liquidi corporei).

#### 1.2.1.3. Identificazione in base al *qi*, al sangue e ai liquidi corporei

L'identificazione delle sindromi in base ai fluidi al *qi*, al sangue e ai liquidi corporei si basa sui possibili cambiamenti patologici di queste sostanze.

---

<sup>47</sup> *Ivi*, p. 156.

<sup>48</sup> *Ivi*, p. 159.

<sup>49</sup> Anche Unschuld fa riferimento ad alcuni testi precedenti al *Su Wen* in cui gli insetti erano considerati degli agenti patogeni esogeni, che penetravano nei vasi e nei meridiani attraverso gli orifizi, originando la patologia; tuttavia, in seguito questa teoria è stata abbandonata e si è parlato degli insetti solo per le eventuali tossine rilasciate nell'organismo durante la puntura. P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., pp. 180-182.

#### 1.2.1.3.1. *Sindromi del qi*

Le sindromi legate al *qi* possono essere originate da un vuoto di *qi* (o deficit di *qi*), un collasso di *qi*, un ristagno di *qi* e dal *qi* ribelle<sup>50</sup>. Un vuoto di *qi* comporta difficoltà respiratoria, mancanza di appetito, sudorazione spontanea e astenia, e colpisce prevalentemente i polmoni e la milza. Un collasso di *qi* è un eccessivo vuoto di *qi* e comporta una sensazione di svenimento, astenia, depressione e prolasso degli organi<sup>51</sup>. Un ristagno di *qi* comporta una sensazione di gonfiore, depressione, polso *teso*, lingua violacea e irritabilità, e colpisce principalmente il fegato. Il *qi* ribelle, infine, presenta sintomi diversi in base all'organo interessato, e si ha quando il *qi* scorre in una direzione errata; ne esistono due varianti: da pieno o da vuoto.

#### 1.2.1.3.2. *Sindromi del sangue*

Le sindromi che coinvolgono il sangue sono il vuoto di sangue, il ristagno di sangue, il calore nel sangue e la perdita di sangue. Il vuoto di sangue comporta un incarnato giallastro, intontimento, labbra pallide e secche, insonnia e polso *fine*, è originato da un deficit di *qi* nella milza e colpisce prevalentemente le funzioni del fegato e del cuore. Il ristagno di sangue si manifesta con un incarnato scuro, labbra e lingua violacee, fitte di dolore, perdite ematiche e polso *laborioso*, e in genere è dovuto a un deficit di *qi*, a una condizione di freddo, oppure a un'emorragia provocata da una condizione di caldo o da un trauma<sup>52</sup>; il ristagno di sangue coinvolge un'area nello specifico, provoca dolore, rigonfiamento e ostruisce la normale circolazione di *qi* nella zona in questione. L'organo maggiormente colpito da un vuoto di sangue è il fegato, sebbene spesso questa sindrome coinvolga anche cuore, stomaco, polmoni, intestini e utero. Il calore nel sangue può colpire diversi organi, tra cui cuore, fegato e utero, e, nonostante le manifestazioni si differenzino in base all'organo colpito, spesso il paziente presenta rash cutaneo, secchezza delle fauci, sanguinamenti, polso *rapido* e lingua rossa. Una perdita di sangue, infine, può dipendere da due cause principali: un deficit di *qi* che

---

<sup>50</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p. 191.

<sup>51</sup> La distinzione tra vuoto di *qi* e collasso di *qi* è fondamentale per stabilire la terapia, in quanto un collasso di *qi* richiede non solo il rinvigorismento del *qi* in deficit, ma anche la spinta a riprendere un movimento verso l'alto. *Ivi*, p. 192.

<sup>52</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., pp. 165-166.

non riesce a controllare il sangue, mantenendolo nei vasi, oppure dal calore nel sangue, che lo spinge fuori dai vasi sanguigni.

#### 1.2.1.3.3. *Sindromi dei liquidi corporei*

Le sindromi che colpiscono i liquidi corporei dipendono da un vuoto dei liquidi, da un edema, da flemma o da un ristagno. Un vuoto dei liquidi si manifesta con secchezza delle fauci, della pelle e del naso, in genere è un'evoluzione naturale di un vuoto di *yin* e gli organi colpiti sono polmoni, reni, stomaco e intestino crasso<sup>53</sup>. L'edema si ha, invece, con un vuoto della milza, del fegato e dei reni o di tutti e tre gli organi insieme, che non trattengono i liquidi all'interno dei meridiani e si accumulano così sotto la pelle: in base all'organo coinvolto si avrà gonfiore nella parte superiore, centrale o inferiore dell'organismo<sup>54</sup>. Il flemma si ha quando, a causa di una condizione di vuoto, la milza non riesce a trasportare e a trasformare i liquidi corporei, che così si accumulano, originando il flemma (talvolta anche polmoni e reni, se non riescono a compiere adeguatamente le proprie funzioni possono generare flemma); il flemma può essere sostanziale o non sostanziale: nel primo caso è visibile, nel secondo caso no, in quanto è accumulato sotto la cute o nei meridiani<sup>55</sup>. Il ristagno, infine, è provocato da un malfunzionamento degli organi, che porta a un eccesso nella produzione dei liquidi e a un disturbo nel metabolismo degli stessi, che vengono così accumulati nelle cavità e negli arti<sup>56</sup>.

#### 1.2.1.4. La patogenesi

Dopo aver stabilito l'origine della patologia, attraverso la teoria della patogenesi siamo in grado di stabilire le leggi per lo scoppio, lo sviluppo e la conclusione di una malattia<sup>57</sup>. Sono due gli attori coinvolti nella patogenesi: i fattori patogeni, definiti nell'eziologia, e gli agenti anti-patogeni, ovvero la resistenza messa in atto

---

<sup>53</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p. 195.

<sup>54</sup> *Ivi*, pp. 195-196.

<sup>55</sup> *Ivi*, p. 196.

<sup>56</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., pp. 163-164.

<sup>57</sup> *Ivi*, p. 24.

dall'organismo quando attaccato. Eziologia e patogenesi sono propedeutiche alla definizione della diagnosi e del trattamento nella MTC.

### 1.2.2. *I quattro metodi della diagnostica*

La diagnosi in MTC è strettamente connessa all'identificazione delle sindromi, in quanto fornisce gli strumenti per determinare l'origine delle stesse. I principi su cui si basa la diagnostica cinese sono il fatto che osservando l'esterno si possa comprendere l'interno, e che tramite una parte si possa comprendere quello che succede in tutto l'organismo<sup>58</sup>. Un medico di MTC, per poter definire la terapia da intraprendere, deve innanzitutto risalire all'inizio della storia che ha portato alla patologia e alla sua manifestazione: è necessario che studi la malattia nella sua interezza e che definisca quali possano essere le conseguenze della stessa in tutto l'organismo<sup>59</sup>. Sono due le fasi che compongono la determinazione di una diagnosi secondo la MTC: l'analisi dei sintomi e l'interpretazione dei dati raccolti secondo i principi di differenziazione delle sindromi. L'analisi avviene attraverso i quattro metodi diagnostici, ovvero osservazione, auscultazione (e olfatto), interrogatorio e palpazione, al termine dei quali si deve essere in grado di stabilire se si tratta di patologie *yin* o *yang*: ad esempio, quando ascolta il paziente parlare, il medico deve distinguere un respiro affannato (sintomo di una patologia *yang*), da un respiro debole (sintomo di una patologia *yin*)<sup>60</sup>.

#### 1.2.2.1. Osservazione

Un medico praticante la MTC deve in primo luogo osservare lo spirito (la vitalità e l'emotività<sup>61</sup>, che emergono dall'incarnato, dagli occhi e dal respiro), il corpo (per quanto riguarda la costituzione e i cambiamenti in tempi lunghi e in tempi brevi<sup>62</sup>), i capelli, il colore dell'incarnato, e l'area del viso in cui si manifesta un determinato colore,

---

<sup>58</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p. 141.

<sup>59</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 247.

<sup>60</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., p. 46.

<sup>61</sup> G. Maciocia *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p.142.

<sup>62</sup> *Ibidem*.

gli occhi, il naso, le orecchie, le labbra, i denti e le gengive, la gola, gli arti, la pelle e la lingua.

La lingua è un fattore chiave nella determinazione dell'origine di una patologia, in quanto fornisce un quadro accurato sullo stato del cuore, della milza e dello stomaco, e sulla condizione dell'essenza e del *qi* negli organi interni. Il corpo della lingua viene idealmente suddiviso in quattro sezioni, a ognuna delle quali corrispondono degli organi o delle viscere: la punta rappresenta cuore e polmoni, il centro stomaco e milza, i lati fegato e cistifellea, e la radice reni, vescica e intestini. Quando si osserva la lingua, si tengono in considerazione la forma del corpo, il colore e l'induito: una lingua sana è di colore rosso tenue, si muove senza impedimenti, è ricoperta da una sottile patina biancastra, e la superficie non è né eccessivamente umida, né secca<sup>63</sup>. Grazie all'osservazione della lingua si è in grado di risalire alla resistenza dell'agente patogeno, alla forza della risposta immunitaria e al decorso della patologia.

#### 1.2.2.2. Auscultazione e olfatto

Il modo di esprimersi di una persona, insieme ai suoni che emette durante la respirazione e la digestione, sono chiari segni del suo stato di salute. Come principio di base si attribuiscono a una sindrome di pieno i suoni forti e a una sindrome di vuoto i suoni deboli<sup>64</sup>, così una tosse o un respiro debole saranno manifestazione di una condizione di vuoto, mentre una tosse o un respiro forte saranno manifestazione di una condizione di pieno. Per quanto riguarda l'olfatto, invece, un odore forte e cattivo indica una condizione di calore, mentre un'assenza di odore indica una condizione di freddo.

#### 1.2.2.3. Interrogatorio

L'interrogatorio è un colloquio tra medico, paziente e, talvolta, membri della sua famiglia, per stabilire quali siano le sue abitudini, il suo stile di vita, l'ambiente in cui vive, la sua dieta, l'inizio della malattia, malattie pregresse, casi analoghi in famiglia, il suo

---

<sup>63</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., p. 199.

<sup>64</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p. 151.

*status* sociale ed eventuali traumi che possano aver arrecato danni alla sfera psichica<sup>65</sup>. L'interrogatorio si sviluppa attraverso le “dieci domande”, ovvero freddolosità e febbre, sudorazione, testa, corpo e arti, sensazioni al torace e all'addome, feci e urine, senso del gusto, senso della sete, udito, casi analoghi precedenti, e origine e sviluppo della patologia attuale<sup>66</sup>.

#### 1.2.2.4. Palpazione

La diagnosi per palpazione comprende la palpazione di pelle, arti, mani, torace, addome, punti e polsi, ed è volta a riconoscere un eventuale irrigidimento, un rigonfiamento, una massa estranea oppure una temperatura anomala nell'organismo.

Tra i diversi tipi di palpazione, la più importante è la palpazione del polso, in quanto riflette sia la situazione degli organi interni, sia le condizioni del sangue, del *qi*, dello *yin* e dello *yang*, offrendo al medico una visione integrale dello stato del paziente<sup>67</sup>. Si tratta di una pratica complessa, in quanto spesso subentrano fattori esterni che possono alterarne la frequenza. Inizialmente, il battito veniva preso in diverse aree del corpo, ma con il tempo si è prediletta l'area *cun kou* (a livello dell'arteria radiale), dividendo la zona in tre parti (*cun* “pollice”, *guan* “barriera” e *chi* “piede”, a cui si fanno corrispondere rispettivamente il riscaldatore superiore, medio e inferiore), e prendendo per ogni area il battito a tre profondità<sup>68</sup>. Le tre profondità si dividono in superficiale (quando viene applicata una leggera pressione sufficiente per avere una percezione del battito), intermedia (quando si applica una pressione maggiore), e profonda (quando la pressione applicata è tale da quasi interrompere la circolazione del sangue nell'arteria radiale)<sup>69</sup>. Naturalmente, nella presa del battito è necessario tenere in considerazione anche variabili quali la stagione, il sesso del paziente e il tipo di lavoro che svolge. Sono ventotto le tipologie di battito riconosciute, e un battito normale ha il *qi* dello stomaco, lo spirito e la radice<sup>70</sup>.

---

<sup>65</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 245.

<sup>66</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., pp. 206-212.

<sup>67</sup> G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p. 161.

<sup>68</sup> *Ivi*, pp. 162-164.

<sup>69</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., p. 215.

<sup>70</sup> Il battito ha il *qi* nello stomaco quando si percepisce come *gentile* o *calmo*, ed è lento (quattro battiti

Strettamente connessa alla pulsazione e ai vasi è la definizione della prognosi, ovvero una previsione sui probabili sviluppi della patologia, che serviva ai medici dell'antichità per decidere se seguire o meno il caso in questione (se ci fossero stati chiari segni che il decorso della malattia avrebbe portato a un decesso, il medico si sarebbe tendenzialmente rifiutato di seguire il caso<sup>71</sup>). La palpazione del polso è il primo fattore coinvolto della determinazione della prognosi, in quanto fornisce una visione globale delle condizioni del paziente e del flusso di *qi* negli organi.

### 1.2.3. *Trattamento*

Una volta che si è determinata la diagnosi, è necessario intervenire con il trattamento adeguato. La MTC stabilisce la terapia basandosi sui seguenti principi chiave: la radice e la manifestazione della patologia, la forza della *zheng qi* e i fattori patogeni (associati al rinvigorismento e alla dispersione), e la costituzione del paziente.

Radice e manifestazione hanno significati diversi in base ai diversi contesti: infatti, con radice si possono intendere l'origine della malattia, la sua condizione iniziale, ecc., mentre con manifestazione, la sua manifestazione clinica, la sua condizione successiva, ecc. Se si considerano questi due fattori per stabilire il trattamento, la regola generale è eliminare la radice, producendo un effetto analogo anche sulle manifestazioni; talvolta, però, nel caso in cui le manifestazioni siano particolarmente gravi, è necessario agire contemporaneamente sia sulle manifestazioni, sia sulla radice, oppure focalizzarsi inizialmente sulle manifestazioni.

Per quanto riguarda lo *zheng qi*<sup>72</sup> e gli agenti patogeni, invece, i trattamenti comprendono rinvigorire lo *zheng qi* (quando si va a fortificare il corpo aumentando la resistenza alle malattie), espellere gli agenti patogeni, oppure le due azioni insieme

---

per ogni ciclo respiratorio); ha spirito, quando è regolare (né troppo molle, né troppo vigoroso); e ha la radice, quando il livello profondo e il piede si possono prendere senza troppe difficoltà (questo fattore è identificativo di un buono stato dei reni). G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., pp. 165-166.

<sup>71</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 256.

<sup>72</sup> Con *zheng qi* si intende l'insieme di tutti i *qi* dell'organismo coinvolti nella risposta all'attacco degli agenti patogeni, e corrisponde quindi alla resistenza del corpo alle malattie. G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit., p. 325.

(quando lo *zheng qi* non è abbastanza forte per contrastare l'azione degli agenti patogeni e per questo è necessario prima tonificarlo, e poi proseguire con l'azione di difesa dell'organismo).

Con costituzione, infine, si intendono le caratteristiche fisiche e mentali di un individuo, che dipendono dall'essenza, dal *qi* e dallo *shen*; esistono cinque tipi di costituzione, che corrispondono ai cinque elementi<sup>73</sup>.

La teoria dei cinque elementi suggerisce, inoltre, che il trattamento non può essere indirizzato esclusivamente all'organo colpito, ma anche agli organi connessi, promuovendo attraverso il rinvigorimento degli stessi il trattamento dell'organo malato<sup>74</sup>.

Le terapie di base della MTC inizialmente erano cinque e venivano fatte corrispondere ai cinque punti cardinali: ogni terapia era applicata nel trattamento di una sindrome specifica e l'associazione con il punto cardinale era volta a definire l'area di maggiore diffusione della sindrome in questione. Le cinque terapie risultavano essere: salasso o incisione (est), moxibustione o cauterizzazione (nord), agopuntura (sud), massaggio ed esercizio fisico (centro), ed erbe medicinali, pillole e decotti (ovest)<sup>75</sup>. Ad oggi, le tecniche con una maggiore diffusione sono l'agopuntura (spesso accompagnata dal massaggio *tuina*), le erbe medicinali e una dieta terapeutica, e la moxibustione.

#### 1.2.3.1. Agopuntura

La MTC si basa sul principio che in un organismo sano ci debba essere un flusso libero e continuo di *qi* e di sangue, di conseguenza, nel caso in cui a causa di un agente patogeno questo sia reso difficile e/o impossibile, si può intervenire con l'agopuntura per riequilibrare la situazione. L'agopuntura è un trattamento che consiste nel collocare aghi di forma e dimensione diversa in determinati punti dei meridiani che attraversano

---

<sup>73</sup> *Ivi*, pp. 330-333.

<sup>74</sup> Lo schema di promozione del trattamento è il seguente: rinvigorire l'acqua (reni) per aiutare il legno (fegato), la terra (milza) per il metallo (polmoni), la terra (milza) per il legno (fegato), e l'acqua (reni) per controllare il fuoco (cuore). Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., p. 61.

<sup>75</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 290.

l'organismo, favorendo così il riassetamento del flusso di *qi* e di sangue<sup>76</sup>. Esistono tecniche diverse di agopuntura, così come esistono nove tipi di ago per praticarla (attualmente il tipo più diffuso è il tipo *hao*, o ago filiforme<sup>77</sup>) e le più comuni sono: l'agopuntura auricolare, che richiede la collocazione degli aghi nel padiglione auricolare in corrispondenza di punti che rappresentano i diversi organi<sup>78</sup>; la galvanopuntura, che consiste nel collocare aghi che rilasciano una leggera scossa elettrica così da stimolare i punti di applicazione<sup>79</sup>; e l'agopuntura tramite il “martelletto a fior di prugna”, che è volto a far confluire *qi* e sangue in una superficie specifica.

### 1.2.3.2. Massaggio tuina

Il massaggio *tuina* ha lo stesso obiettivo dell'agopuntura, ovvero favorire la libera circolazione di *qi* nei meridiani per permettere il riassetamento dell'equilibrio interno all'organismo, e per raggiungere questo risultato stimola una serie di punti disposti sugli stessi. Spesso viene affiancato ad agopuntura, farmaci ed erbe medicinali per rendere l'effetto ancor più efficace. Esistono diverse scuole per quanto riguarda le tecniche di massaggio e attualmente tra le più diffuse troviamo il massaggio con torsioni, focalizzato su muscoli e tendini, e la tecnica a un singolo dito, che promuove la stimolazione messa in atto dall'agopuntura ed è rivolta al trattamento delle patologie che colpiscono gli organi interni<sup>80</sup>.

---

<sup>76</sup> “Acupuncture: Introduction”, in *NHS Choices*,  
(URL: <http://www.nhs.uk/conditions/Acupuncture/Pages/Introduction.aspx>).

<sup>77</sup> Si tratta di un ago sottile, flessibile e resistente, in genere di acciaio, e che conduce senza essere danneggiato piccole scosse elettriche. Shanghai Zhongyi Wenxian, “Zhenjiufa jinji zhi haozhenfa jinji” 刺灸法禁忌之毫针法禁忌 (“Controindicazioni dell'agopuntura tramite ago flessibile”), in *Pharmanet* (URL: <http://www.pharmnet.com.cn/tcm/knowledge/detail/100055.html>).

<sup>78</sup> Z. Lin, “Zhongyi shenqi de erxue yu leishen zhenjiu zhiliao” 中醫神奇的耳穴與雷射針灸治療 (“L'agopuntura auricolare secondo la MTC e il trattamento laser”), in *Kaohsiung Medical University Chung-Ho Memorial Hospital* (URL: <http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/10108/20.htm>).

<sup>79</sup> S. Dharmananda, “Electro-acupuncture”, in *Institute for Traditional Medicine* (URL: <http://www.itmonline.org/arts/electro.htm>).

<sup>80</sup> Traditional Chinese Medicine and Acupuncture Health Information Organization, “Tui Na (tuina) - Chinese Bodywork Massage Therapy”, in *TCM Health Info* (URL: <http://tcm.health-info.org/tuina/tcm-tuina-massage.htm>).

### 1.2.3.3. Terapie del calore e moxibustione

Sono diverse le terapie del calore utilizzate nella MTC, come ad esempio la cauterizzazione, la balneoterapia e la fumigazione, tuttavia, il trattamento che presenta la sfera di applicazione più vasta è la moxibustione. Si tratta di una tecnica che prevede l'avvicinamento al paziente di coni di *Artemisia* bruciati (il contatto può essere diretto o indiretto), con lo scopo di riscaldare l'area in questione sia a livello esterno, sia a livello interno. La moxibustione è una tecnica che viene messa in atto in caso di sindromi originate da freddo-pieno<sup>81</sup>, e le sue funzioni principali riguardano il rinvigorismento e/o la dispersione di calore in base alle condizioni del paziente, favorendo così la circolazione e il rinforzo di *qi* e di sangue, la dispersione di eventuali ristagni e l'eliminazione di flemma, vento, umidità e agenti patogeni<sup>82</sup>.

### 1.2.3.4. Erbe medicinali, diete terapeutiche e farmaci

Le erbe medicinali e i farmaci vengono classificati nella MTC secondo la dicotomia *yin* e *yang*. Per definirne la classe di appartenenza si seguono tre criteri principali: la natura, il gusto e l'effetto generato, e questa suddivisione è applicata anche nella classificazione dei cibi affinché si segua una dieta equilibrata. La natura di una pianta medicinale o di un farmaco può essere calda o tiepida (*yang*) e fresca o fredda (*yin*); il gusto può essere aspro e dolce (*yang*) oppure amaro, salato e acido (*yin*). Il gusto di un farmaco definisce la sua funzione, così all'aspro corrisponde la dispersione, al dolce il rilassamento, all'acido l'accumulo, all'amaro il rafforzamento, e al salato l'indebolimento<sup>83</sup>; infine, i farmaci e le piante che hanno un effetto discendente e condensante sono *yin*, mentre quelli che hanno un effetto ascendente e dispersivo sono *yang*<sup>84</sup>. La natura, il gusto e l'effetto di un farmaco o di un'erba medicinale stabiliscono il meridiano che dovrà percorrere per raggiungere l'area colpita dalla malattia: ad

---

<sup>81</sup> S. Dharmananda, "Moxibustion. Practical Considerations for a Modern Use of an Ancient Technique", in *Institute for Traditional Medicine* (URL: <http://www.itmonline.org/arts/moxibustion.htm>)

<sup>82</sup> H. Deng, X. Shen, "The Mechanism of Moxibustion: Ancient Theory and Modern Research", in *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3789413/>).

<sup>83</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 298.

<sup>84</sup> Y. Liu, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, op. cit., pp. 47-48.

esempio, la *Radix Bupleurum chinense* ha un sapore amaro e una natura tiepida, che le permettono di circolare nei meridiani di fegato e cistifellea, e di conseguenza sarà efficace nella dispersione di ristagno di *qi* nel fegato<sup>85</sup>.

Anche la teoria dei cinque elementi partecipa nella categorizzazione delle erbe medicinali, associando colori e sapori ai cinque organi, come segue: al fegato sono associati il colore verde e il gusto dolce, al cuore il colore rosso e il gusto acido, ai polmoni il colore bianco e il gusto amaro, alla milza il colore giallo e il gusto salato, e ai reni il colore nero e il sapore aspro<sup>86</sup>.

Un ulteriore standard preso in considerazione in seguito per la categorizzazione dei farmaci è la loro tossicità, facendo corrispondere una maggiore efficacia alle erbe meno tossiche o atossiche.

La somministrazione dei farmaci e delle erbe medicinali avviene in base alla sindrome da cui è affetto il paziente, secondo il principio del “ridurre l'eccesso e rinvigorire il deficit” e con l'obiettivo di riportare l'organismo all'equilibrio *yin-yang* iniziale. Inoltre, si devono valutare l'organo colpito e i dettagli della composizione del farmaco (soprattutto la quantità di ogni ingrediente contenuto<sup>87</sup>). Ogni farmaco è composto da quattro ingredienti con un ruolo e una funzione specifica:

- il “capo”, ovvero l'ingrediente principale che si occupa dei tratti più marcati della patologia;
- il “vice”, cioè un ingrediente che serve come supporto al “capo” per attaccare la sindrome principale, o per combattere lo sviluppo di un eventuale altra sindrome;
- l’ “assistente”, ovvero un ingrediente che rafforza l'effetto dell'ingrediente principale, elimina la tossicità del “capo” o del “vice”, oppure rinvigorisce l'organismo;
- l’ “inviato” (o “guida”), ossia un ingrediente che focalizza l'azione del farmaco in una singola area o meridiano, o che organizza e integra le funzioni degli altri componenti.<sup>88</sup>

---

<sup>85</sup> *Ivi*, pp. 137-138.

<sup>86</sup> P. U. Unschuld, *Huang Di Nei Jing Su Wen*, op. cit., p. 298.

<sup>87</sup> *Ivi*, p. 311.

<sup>88</sup> M. B. Covington, “Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Diabetes”, in *Diabetes Spectrum*,



## 2. Malattie “debilanti e assetanti”:

### *Il diabete e le neuropatie diabetiche periferiche*

#### 2.1. Definizione

##### 2.1.1. *Medicina occidentale*

Con il termine diabete si fa riferimento a una serie di disturbi metabolici che hanno in comune sintomi quali la poliuria, la polidipsia e la polifagia. La medicina occidentale classifica il diabete in mellito e insipido.

Il diabete mellito comprende una serie di patologie croniche legate a una carenza nell'azione dell'insulina<sup>89</sup>. L'insulina è un ormone prodotto dal pancreas (o meglio dalle cellule  $\beta$  delle isole di *Langerhans* del pancreas), che lavora insieme al glucagone (ormone prodotto dalle cellule  $\alpha$  delle isole di *Langerhans* del pancreas), e si occupa dell'assimilazione del glucosio da parte degli organi interni e dei tessuti: se l'organismo non produce abbastanza insulina, oppure i ricettori insulinici non rilevano adeguatamente il tasso di glucosio nel sangue, si creano i presupposti per lo sviluppo del diabete. I criteri per la diagnosi del diabete mellito sono stati forniti dall'American Diabetes Association e sono i seguenti:

- se a stomaco vuoto (minimo otto ore di digiuno) la concentrazione di glucosio nel plasma sanguigno risulta  $\geq 126$  mg/dl;
- se sono presenti i sintomi del diabete insieme a una concentrazione di glucosio nel sangue  $\geq 200$  mg/dl.
- se dopo due ore dal test sulla tolleranza degli zuccheri introdotti per via orale la concentrazione di glucosio nel plasma deve essere  $\geq 200$  mg/dl. Il test orale di tolleranza al glucosio (OGTT) è uno dei test su cui si basa la diagnosi del diabete mellito, in cui si somministra al paziente una dose standard di glucosio e, due ore dopo, si osserva se sia ancora in circolo nei vasi sanguigni<sup>90</sup>.

---

<sup>89</sup> L. Sciangula, “Il diabete mellito – definizione”, in *Endocrinologiaoggi*  
(URL: <http://lnx.endocrinologiaoggi.it/2011/06/diabete-mellito-definizione/>)

<sup>90</sup> R. Kanyeki, *Review of TCM and Western Medicine Approach in Management of Diabetes*, LAP LAMBERT Academic Publishing, Saarbrücken, 2013, p. 17.

Secondo la definizione, questi criteri devono essere tali a prescindere da quando e quanto si è mangiato<sup>91</sup>.

Esistono due tipologie principali di diabete mellito (il diabete di tipo 1 e il diabete di tipo 2), anche se vengono inclusi in questa categorizzazione anche il diabete gestazionale e il diabete associato ad altre patologie<sup>92</sup>. Il diabete mellito di tipo 1, o diabete insulino-dipendente, è una forma di diabete in cui il sistema immunitario riconosce come estranee all'organismo le cellule del pancreas volte alla produzione di insulina, le attacca e le distrugge, rendendo così necessarie le iniezioni di insulina<sup>93</sup>. Il diabete di tipo 2, o non insulino-dipendente, al contrario, è dipeso da un malfunzionamento nella produzione e nella secrezione di insulina oppure dalla mancata risposta delle cellule e dei tessuti all'azione dell'insulina (la cosiddetta insulino-resistenza)<sup>94</sup>.

Con diabete insipido si intende, invece, una patologia caratterizzata da poliuria e polidipsia, senza la presenza di glucosio nelle urine, in quanto non si tratta di un disturbo dipeso dall'attività dell'insulina, ma da un malfunzionamento nell'azione dell'ormone antidiuretico (ADH)<sup>95</sup>.

Nella sezione relativa al trattamento (paragrafi 2.2 e 2.3) si analizzano le terapie per la cura del diabete mellito di tipo 2, in quanto gli articoli tradotti riguardano questa tipologia di diabete nello specifico e le neuropatie ad essa associate.

---

<sup>91</sup> American Diabetes Association, "Screening For Diabetes", in *Diabetes Care*, 20 (suppl.): s22-s23, 1997, citato in J. Zhao 赵家莹, "Di er xing tangniaobing Zhongyi zhiliao binglie baogao" 第 2 型糖尿病中醫治療病例報告 (Rapporto medico sul trattamento di un caso di diabete di tipo 2 attraverso la Medicina Tradizionale Cinese)", in *Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine*, v.12 (4), 2006, p.291 (URL: [http://www.tccma.org.tw/modules/teacher/images/uploads/tea11/pdf\\_p.290-295.pdf](http://www.tccma.org.tw/modules/teacher/images/uploads/tea11/pdf_p.290-295.pdf)).

<sup>92</sup> American Diabetes Association, "Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus", in *Diabetes Care* (URL: [http://care.diabetesjournals.org/content/33/Supplement\\_1/S62.full](http://care.diabetesjournals.org/content/33/Supplement_1/S62.full)).

<sup>93</sup> "What is type 1 diabetes?", in *Diabetes Research Institute Foundation* (URL: <http://www.diabetesresearch.org/what-is-type-one-diabetes>).

<sup>94</sup> "About type 2 diabetes", in *Diabetes New Zealand* (URL: [http://www.diabetes.org.nz/about\\_diabetes/type\\_2\\_diabetes](http://www.diabetes.org.nz/about_diabetes/type_2_diabetes)).

<sup>95</sup> M. Andrioli, "Diabete insipido", in *Endocrinologiaoggi* (URL: <http://lnx.endocrinologiaoggi.it/2011/06/diabete-insipido/>).

### 2.1.2. MTC

Nella MTC il diabete viene identificato con due nomi: il nome tradizionale è *xiaoke* (“sindrome debilitante e assetante”), tuttavia recentemente si è iniziato a identificare il diabete con il termine *tangniaobing* (“malattia dell'urina zuccherina”), perché si è osservato che in MTC il termine *xiaoke* indicava non solo il diabete, ma una serie di patologie che avessero in comune l'essere debilitanti e assetanti<sup>96</sup>. Secondo la categorizzazione tradizionale, esistono tre tipologie di diabete, ognuna con dei sintomi e segni specifici:

- il diabete superiore presenta come sintomo principale la polidipsia, a cui si sommano secchezza della bocca e della lingua, urinazione frequente e abbondante, lingua rossa sulla punta, indulto giallastro e polso *rapido*;
- il diabete medio è caratterizzato da polifagia, insieme a emicranie, mal di denti, caduta dei denti, secchezza delle fauci e faringea, ed epistassi;
- il diabete inferiore presenta come sintomo più frequente la poliuria, accompagnata da vertigini, mal di gola, ronzio alle orecchie, sudorazione eccessiva (soprattutto di notte), secchezza delle fauci e sensazione di calore ai palmi delle mani, alle piante dei piedi e al petto<sup>97</sup>.

L'origine del diabete può dipendere da un agente patogeno esterno (come una dieta non equilibrata), da un agente patogeno interno (come uno stress emotivo), oppure da un deficit di *yin* determinato dalla costituzione dell'individuo<sup>98</sup>. Si è osservato che la comparsa del diabete è spesso associata a quattro sindromi: un deficit di *yin* insieme a un forte calore, un deficit di *yin* nel fegato e nei reni, un vuoto di *qi* e *yin*, e un vuoto di *yin* e *yang*. Il deficit di *qi* e di *yin* è la sindrome che più spesso compare in concomitanza con il diabete, essendo presente quasi nel 50% dei casi<sup>99</sup>. Queste sindromi portano a un vuoto dei liquidi corporei e a un accumulo di calore e umidità all'interno dell'organismo, che danneggiano in particolare i reni, i polmoni e lo stomaco e spesso sono accompagnati da un ristagno di sangue nei vasi sanguigni. I polmoni vengono

---

<sup>96</sup> M. B. Covington, “Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Diabetes”, op. cit., p.156.

<sup>97</sup> R. Kanyeki, *Review of TCM and Western Medicine Approach in Management of Diabetes*, op. cit., p. 6.

<sup>98</sup> M. B. Covington, “Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Diabetes”, op. cit., p.156.

<sup>99</sup> Y. Wu 吴炎文, “Tangniaobing zhi Zhongyi guandian yu liaofa” 糖尿病之中醫觀點與療法 (Analisi e trattamento del diabete secondo la Medicina Tradizionale Cinese), in *The Journal of Taiwan Pharmacy*, Vol. 30, 2014, p. 97 (URL: <http://www.taiwan-pharma.org.tw/magazine/118/018.pdf>).

danneggiati da un eccessivo calore e, dal momento che sono responsabili del trasporto delle sostanze vitali, queste si muovono senza nessun controllo e vengono espulse dall'organismo, con conseguente poliuria, senso di sete costante e polidipsia. Per quanto riguarda, lo stomaco, invece, se colpito da calore, aumenta la velocità delle reazioni metaboliche, con conseguente incremento nell'appetito (da qui la polifagia). Infine, i reni sono responsabili del metabolismo dei liquidi dell'organismo e sono particolarmente sensibili al fuoco, di conseguenza una condizione di caldo e secco che porta a un deficit di *yin* e a un eccesso di *yang* ostacola il lavoro degli stessi, che non sono più in grado di filtrare i liquidi corporei e perdono il controllo sulla vescica: ne conseguono la poliuria e il ritrovamento di zucchero nelle urine<sup>100</sup>.

### 2.1.3. Le neuropatie diabetiche periferiche (NDP)

Le neuropatie periferiche sono le complicanze che si manifestano più frequentemente in concomitanza con il diabete di tipo 2 (con un tasso d'incidenza del 30-90%<sup>101</sup>), e presentano come tratti clinici distintivi difficoltà di movimento delle estremità dei quattro arti (che può essere reale oppure solo una sensazione), perdita di sensibilità degli arti e del tronco, dolori spasmodici, muscoli deboli e privi di vigore e riflessi tendinei deboli o inesistenti. In base alle manifestazioni cliniche, queste vengono classificate in neuropatie multiple con distribuzione simmetrica e bilaterale e in neuropatie multiple con distribuzione asimmetrica e unilaterale. Nei primi stadi, il danneggiamento dei nervi ha un carattere reversibile, che però diventa difficile da debellare negli stadi finali. Le NDP non presentano variazioni nella contrazioni in base al sesso del paziente, e per quanto riguarda l'età, la patologia può manifestarsi indistintamente tra i sette e gli ottant'anni, anche se si è registrato un aumento nella contrazione con l'invecchiamento, con un picco tra i 50 e i 60 anni<sup>102</sup>.

---

<sup>100</sup> R. Kanyeki, *Review of TCM and Western Medicine Approach in Management of Diabetes*, op. cit., p. 6.

<sup>101</sup> G. Pang 庞国明, Y. Yan 闫镛 e X. Xheng 郑晓东, "Tangniaobing zhouwei shenjing bingbian Zhongyi fangzhi zhinan" 糖尿病周围神经病变中医防治指南 ("Guida per la prevenzione dalle neuropatie diabetiche periferiche secondo la Medicina Tradizionale Cinese"), in *Chinese Modern Medicine Distance Education*, 2011, v.22, p. 119

(URL: <http://www.alabmed.com/uploadfile/2014/0219/20140219012508336.pdf>).

<sup>102</sup> *Ibidem*.

Secondo la MTC, le NDP sono sindromi generate da un vuoto (di *yin*, di *yang* e di *qi*), che però si manifestano in condizioni di pieno, ovvero ristagni di sangue e di flemma. L'origine delle DPN è un deficit di *yin* determinato dal diabete, che provoca un vuoto di *qi* e un danneggiamento dello *yang* (con conseguente vuoto di *yang*), e queste tre condizioni di vuoto ostacolano il normale scorrimento delle altre sostanze vitali dell'organismo, provocando un ristagno<sup>103</sup>. Queste manifestazioni vanno ad ostruire i vasi sanguigni, e gli organi maggiormente colpiti sono fegato, milza e reni, in quanto sono gli organi principalmente coinvolti nella produzione, nell'immagazzinamento e nel trasporto delle sostanze vitali.

## 2.2. Trattamento secondo la medicina occidentale

Secondo medicina occidentale, l'obiettivo del trattamento del diabete di tipo 2 è la riduzione del tasso di glucosio nel sangue. Naturalmente, uno dei metodi più diffusi per aumentare i livelli di insulina così da ridurre la glicemia è rappresentato dalle iniezioni di insulina sottocutanee tramite microinfusori, oppure, nei casi più gravi, direttamente in vena. A queste tecniche si aggiunge l'assunzione di agenti anti-patogeni che stimolino la secrezione di insulina da parte del pancreas, che aumentino la sensibilità degli organi all'insulina e che riducano l'assorbimento di glucosio nel tratto gastrointestinale<sup>104</sup>, comunemente identificati come agenti ipoglicemizzanti orali (OHA). Il farmaco di base adatto al trattamento del diabete in caso di paziente normopeso o sovrappeso è la metformina<sup>105</sup>, a cui possono essere associati acarbiosio<sup>106</sup>,

---

<sup>103</sup> *Ibidem*.

<sup>104</sup> R. Kanyeke, *Review of TCM and Western Medicine Approach in Management of Diabetes*, op. cit., p. 18.

<sup>105</sup> La funzione principale della metformina consiste nel limitare la produzione epatica di glucosio. Associazione Medici Diabetologi, Società Italiana di Diabetologia, "Standard italiani per la cura del diabete mellito 2014", in *Standard italiani*, p. 94.

(URL: [http://www.standarditaliani.it/skin/www.standarditaliani.it/pdf/STANDARD\\_2014\\_May28.pdf](http://www.standarditaliani.it/skin/www.standarditaliani.it/pdf/STANDARD_2014_May28.pdf))

<sup>106</sup> Inibitore dell'alfa-glucosidasi, ritarda l'assorbimento di glucosio scindendo i carboidrati complessi in monosaccaridi. *Ivi*, p. 95.

sulfonilurea<sup>107</sup>, glitazone<sup>108</sup>, gliptina<sup>109</sup>, agonisti del recettore GLP-1<sup>110</sup> e gliflozina<sup>111</sup>, che sono ugualmente efficaci nel ridurre l'emoglobina glicata. A quanto appena esposto, è necessario associare anche una dieta equilibrata ed esercizio fisico, per migliorare la qualità della vita dei soggetti affetti da diabete e prevenire la comparsa di complicanze<sup>112</sup>.

Anche per il trattamento delle NDP è necessario mantenere entro i livelli il tasso di zuccheri e dei lipidi nel sangue e la pressione arteriosa. La terapia standard della medicina occidentale per il trattamento delle neuropatie comprende: farmaci per il nutrimento delle terminazioni nervose (come metilcobalamina e fattori di crescita nervosa); farmaci per migliorare la microcircolazione nervosa (come prostaglandina E2 e farmaci liposomiali); farmaci antiossidanti (acido alfa-lipoico); e farmaci inibitori dell'aldeide reduttasi e antiallergici<sup>113</sup>.

---

<sup>107</sup> Agisce sulle cellule  $\beta$  del pancreas aumentando la produzione di insulina. R. Kanyeki, *Review of TCM and Western Medicine Approach in Management of Diabetes*, op. cit., p. 20.

<sup>108</sup> Si lega a una serie di ricettori nei nuclei cellulari chiamati PPAR (Perioxomes Proliferator Activated Receptors), attivandoli. *Ivi*, p. 28.

<sup>109</sup> Inibitori dell'enzima dipeptidil-peptidasi 4, determinano l'aumento dei livelli circolanti di *Glucagon-Like Peptide* (GLP-1) e *Glucose-Mediated Insulinotropic Polypeptide* (GIP) prodotti, rispettivamente, dalle cellule L dell'intestino tenue e del colon e dalle cellule K del duodeno, del digiuno e dell'ileo, che potenziano la biosintesi e la secrezione d'insulina indotta dal glucosio. Associazione Medici Diabetologi, Società Italiana di Diabetologia, "Standard italiani per la cura del diabete mellito 2014", op. cit., p. 98.

<sup>110</sup> Gli agonisti del recettore del GLP-1 esplicano la propria azione potenziando la biosintesi e la secrezione di insulina indotta dal glucosio, inibendo la secrezione di glucagone, rallentando lo svuotamento gastrico e riducendo l'appetito. *Ivi*, p. 99.

<sup>111</sup> Inibitori del cotrasportatore di sodio-glucosio 2, una proteina espressa nel rene e responsabile del riassorbimento del glucosio nel filtrato urinario, bloccano tale riassorbimento, lasciando che circa il 40% del glucosio filtrato venga eliminato con le urine. *Ivi*, p. 100.

<sup>112</sup> J. Zhao, "Di er xing tangniaobing Zhongyi zhiliao binglie baogao", op. cit., p.291.

<sup>113</sup> G. Pang, Y. Yan e X. Xheng, "Tangniaobing zhouwei shenjing bingbian Zhongyi fangzhi zhinan", op. cit., p. 121.

## 2.3. Trattamento secondo la MTC

### 2.3.1. *Erbe medicinali, pillole, decotti e dieta terapeutica*

La MTC utilizza l'insieme delle sue terapie per il trattamento del diabete di tipo 2, tuttavia la soluzione più diffusa risulta essere l'uso di erbe medicinali, pillole e decotti. Le funzioni principali delle erbe applicate per il trattamento del diabete sono ridurre l'assorbimento dei carboidrati, migliorare la sensibilità insulinica, aumentare l'assorbimento periferico di glucosio, stimolare la secrezione di insulina, potenziare le incretine endogene (GLP-1 e GIP), esercitare un effetto antiossidante riducendo l'apoptosi cellulare, e favorire la glicogenesi, inibendo la glicogenolisi<sup>114</sup>. Le erbe medicinali che presentano una maggiore applicazione sono le seguenti:

- il ginseng, avendo natura calda e sapore dolce, produce un effetto nutriente e fortificante, rinvigorisce, placa lo spirito e l'intelletto, reca beneficio alla milza e al *qi* e stimola la salivazione. Può riattivare il sistema nervoso, migliorare le prestazioni sessuali, rinforzare il cuore e contrastare le allergie. Può alleviare i sintomi più comuni del diabete, come la sensazione di sete, favorendo la produzione di saliva e, inoltre, ha un effetto ipoglicemizzante, riducendo l'attività dell'enzima glucosidase<sup>115</sup>.
- Lo *yam* cinese ristabilisce il *qi* nella milza e ha effetti positivi per disturbi quali vuoto dello stomaco e della milza, alimentazione non equilibrata e stanchezza fisica e mentale. Inoltre, assumere *yam* cinese crudo reca beneficio per quanto riguarda la riduzione del tasso glicemico e la resistenza all'insulina. Da cotto, invece, può ridurre gli effetti negativi dati da un'alta concentrazione di fruttosio, ammine e colesterolo<sup>116</sup>.
- L'astragalo, avendo una natura calda e un sapore dolce, tonifica il *qi* (favorendo un suo movimento ascendente, che rimuove il calore dai muscoli), rinforza le pareti esterne, riduce i rigonfiamenti, elimina le sostanze dannose, ha un effetto rinvigorente e diuretico (limitando il rischio di nefriti), abbassa la pressione

---

<sup>114</sup> Z. Wang, J. Wang, P. Chan, "Treating Type 2 Diabetes Mellitus with Traditional Chinese and Indian Medicinal Herbs", in *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, p. 5 (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23737828>).

<sup>115</sup> J. Zhao, "Di er xing tangniaobing Zhongyi zhiliao binglie baogao", op. cit., p.293

<sup>116</sup> *Ibidem*.

arteriosa, rinforza il sistema immunitario e protegge il fegato<sup>117</sup>.

- Il *Cornus officinalis* tonifica l'organismo, migliora la funzionalità di fegato e reni, e ha un effetto ipoglicemizzante.
- La *Rehmannia*, ingrediente principale delle "pillole a sei varianti di *Rehmannia*", ha un ampio utilizzo nel trattamento di patologie connesse al sistema cardiovascolare, endocrino, nervoso e immunitario<sup>118</sup>. Si tratta di un'erba che rinvigorisce lo *yin* in deficit (soprattutto lo *yin* dei reni), e che ha funzione analgesica<sup>119</sup>.
- L'*Ophiopogon*, che promuove la glicogenesi, inibendo la glicogenolisi, e favorendo così una riduzione del tasso glicemico<sup>120</sup>.
- La radice di *Kudzu*, applicata per il trattamento di malattie cardiovascolari e diabete mellito, in quanto regola la resistenza all'insulina delle cellule adipose, migliorando significativamente l'azione dei ricettori di insulina e aumentando quindi la sensibilità alla stessa<sup>121</sup>.
- Il *Coptis chinensis*, che essendo composto da berberina (antinfiammatorio), espelle il calore, disperde l'umidità, elimina le tossine, e favorisce la riduzione del tasso glicemico e della pressione arteriosa.

Alle diverse tipologie di diabete corrispondono diversi decotti e pillole, in quanto le erbe medicinali qui sopra esposte, nonostante siano applicabili in ogni variante di diabete, risultano essere di maggiore efficacia per il trattamento di una tipologia di diabete o di una sindrome nello specifico.

Se si considera la tipologia di diabete, per il trattamento del diabete superiore è consigliata l'assunzione di "decotto di tigre bianca e ginseng", composto da gesso, rizoma di *Anemarrhena* e riso *japonica* e ginseng<sup>122</sup>. Di questi, il gesso è l'ingrediente "capo", che elimina calore, dà sollievo alla sete e promuove la rigenerazione dei tessuti; riso *japonica* e ginseng sono i componenti "vice", che rinvigoriscono il *qi* dei reni, dei polmoni

---

<sup>117</sup> Z. Wang, J. Wang, P. Chan, "Treating Type 2 Diabetes Mellitus with Traditional Chinese and Indian Medicinal Herbs", op. cit., p. 8.

<sup>118</sup> *Ivi*, p. 7.

<sup>119</sup> J. Zhao, "Di er xing tangniaobing Zhongyi zhiliao binglie baogao", op. cit., p.293.

<sup>120</sup> Y. Wu, "Tangniaobing zhi Zhongyi guandian yu liaofa", op. cit., p. 99.

<sup>121</sup> *Ivi*, pp. 98-99.

<sup>122</sup> Talvolta a questi ingredienti si aggiungeva la radice di liquirizia. J. Zhao, "Di er xing tangniaobing Zhongyi zhiliao binglie baogao", op. cit., p.293.

e della milza, favoriscono la produzione dei liquidi per idratare l'organismo e ridurre il senso di sete, e calmano la psiche; infine, il rizoma di *Anemarrhena* è "l'assistente", che supporta l'azione del gesso<sup>123</sup>.

Per il trattamento del diabete medio, viene prescritto il "decocto *yu nü*" ("della fanciulla cortese"), contenente gesso, *Rehmannia*, *Ophiopogon* e *Achyranthes*. Il gesso è anche in questo caso l'ingrediente "capo", che elimina calore, dà sollievo alla sete e promuove la rigenerazione dei tessuti; la *Rehmannia* è il "vice", che nutre le sostanze vitali e lo *yin*; l'*Ophiopogon* è "l'assistente", che nutre lo *yin*, inumidisce i polmoni, rigenera i liquidi corporei ed elimina il calore; e l'*Achyranthes*, l'ingrediente "guida", che tonifica il sangue, disperde eventuali ristagni, fortifica ossa e giunture, ed elimina il calore e l'umidità<sup>124</sup>.

Per il trattamento del diabete inferiore, infine, si consiglia l'assunzione di "pillole a sei varianti di *Rehmannia*", con estratti di *Rehmannia*, *Cornus officinalis*, *yam* cinese, *Alisma*, radice di peonia e *Poria cocos*. La *Rehmannia* è l'ingrediente "capo", che nutre le sostanze vitali (soprattutto sangue e *jing*) e lo *yin*; il *Cornus officinalis* è il "vice", che tonifica fegato e reni, e preserva il *jing*; lo *yam* cinese e il *Poria cocos* sono gli "assistenti", che tonificano la milza, lo stomaco e i meridiani dei reni, promuovono la diuresi per disperdere l'umidità e favoriscono la produzione dei liquidi corporei; radice di peonia e *Alisma*, infine, sono gli ingredienti "guida", che eliminano il calore e favoriscono la circolazione sanguigna e la diuresi per disperdere eventuali ristagni<sup>125</sup>.

Se si considerano le diverse sindromi, invece:

- deficit di *yin* e di *qi*: per tonificare il *qi* e lo *yin* carenti e promuovere la secrezione di saliva e dei fluidi corporei, si consiglia l'assunzione di zuppa "*si junzi*" ("dei quattro signori", con orchidea, bambù, crisantemo e prugna) e pillole con sei varianti di *Rehmannia*;
- deficit di *yin* ed eccesso di calore: per reintegrare lo *yin* carente, favorire la salivazione ed espellere il calore in eccesso, si suggerisce la somministrazione di decocto "di tigre bianca e ginseng" e pillole "di *Rehmannia* e cipresso";

---

<sup>123</sup> R. Kanyeki, *Review of TCM and Western Medicine Approach in Management of Diabetes*, op. cit., pp. 31-32.

<sup>124</sup> *Ivi*, pp. 35-36.

<sup>125</sup> *Ivi*, pp. 38-40.

- deficit di *yin* nel fegato e nei reni: per nutrire il fegato e i reni, idratare il tratto respiratorio e la pelle al fine di ridurre la secchezza, e favorire la salivazione, assumere pillole “di *Rehmannia* e crisantemo” e pillole “con sei varianti di *Rehmannia*”;
- deficit di *yin* e di *yang*: per compensare lo *yin* mancante e favorire lo *yang*, si consiglia la somministrazione di pillole “*zuo gui*” (“della mancata unione”) e pillole “*jinggui shengqi*” (“per rinforzare il *qi* nei reni”).<sup>126</sup>

Per quanto riguarda le NDP, la terapia si basa sulla sindrome manifestata. I trattamenti principali sono i seguenti:

- sindrome da deficit di *qi* e ristagno di sangue: decotto “dei cinque” con radice di astragalo, radice di ginseng “femminile”, rizoma di *Chuanxiong*, radice di peonia, noci sgusciate, *Flos carthami* e lombrico;
- sindrome da deficit di *yin* e ristagno di sangue: decotto di peonia *officinalis* con radice di liquirizia, e decotto “dei quattro” con radice di peonia *officinalis*, radice di liquirizia, *Rehmannia*, ginseng “femminile”, rizoma di *Chuanxiong*, papaya, *Cyathula* e arancia fritta;
- sindrome da ristagno di sangue e di flemma che ostruisce i vasi: pillole di *Poria cocos* insieme al decotto dei “cinque elementi con bastoncini di cannella e astragalo”, con *Poria cocos*, rizoma di *Pinellia* trattato con succo di zenzero, arancia, astragalo, bastoncini di cannella, radice di peonia, rizoma di *Atractylodes*, *Chuanxiong*, radice di liquirizia fresca e semi di Lacrime di Giobbe;
- sindrome da deficit renale ed epatico: pillole rinvigorenti per le ossa, con guscio di tartaruga, rizoma di *Anemarrhena*, *Rehmannia* trattata, radice di peonia, *Cynomorium songaricum*, ossa di tigre (spesso sostituite da ossa di cane o ossa di bovino), radice di *Cyathula* e ginseng “femminile”<sup>127</sup>.

La prescrizione di farmaci è sempre accompagnata da una dieta terapeutica. Sia nel caso del diabete che delle NDP, trattandosi di patologie caratterizzata da un deficit di *yin* e da un eccesso di calore, la dieta conterrà una grande quantità di verdure, cereali, legumi, *yam* cinese, rape, ovvero alimenti di natura fredda o fresca, e frutti, quali prugne,

<sup>126</sup> Y. Wu, “Tangniaobing zhi Zhongyi guandian yu liaofa”, op. cit., pp. 97-98.

<sup>127</sup> G. Pang, Y. Yan e X. Xheng, “Tangniaobing zhouwei shenjing bingbian Zhongyi fangzhi zhinan”, op. cit., p. 120.

fragole e gelsi<sup>128</sup>. Inoltre, in caso di deficit di *qi* o di ristagno di sangue si consiglia l'assunzione di semi di soia, lenticchie, pollo, cobite e funghi *shiitake*, oltre al porridge "dei due cereali", con ginseng "dei poveri", *Poria cocos*, *yam* cinese, granturco e riso perlato. Il deficit di *yang* è, invece, contrastato dall'assunzione di carne di bovino, anguilla, erba cipollina cinese, coriandolo e propoli. Infine, è molto importante che i pazienti affetti da diabete e DPN svolgano esercizio fisico, soprattutto dopo i pasti, con esercizi graduati e costanti<sup>129</sup>.

### 2.3.2. Agopuntura, massaggio tuina e moxibustione

L'agopuntura, la moxibustione e il massaggio *tuina* sono stati tradizionalmente utilizzati nel trattamento del diabete e delle neuropatie associate.

È dimostrato che l'agopuntura risulta efficace, in particolar modo per il trattamento delle NDP, in quanto allevia il dolore per due motivi principali: da un lato, l'applicazione di aghi stimola il rilascio di oppioidi endogeni da parte del midollo spinale, del tronco encefalico e dell'ipotalamo; dall'altro, stimola il rilascio di neurotrasmettitori come la serotonina. Inoltre, l'agopuntura reca beneficio per la circolazione sanguigna e la vasodilatazione<sup>130</sup>. Il trattamento di base implica l'applicazione degli aghi in un minimo di quattro fino a un massimo di dodici punti, e di mantenerli in posizione per 10-30 minuti. L'effetto può essere supportato da un massaggio o da torsioni nella zona in questione (talvolta il massaggio può anche sostituire l'applicazione degli aghi, soprattutto in pediatria), dalla moxibustione oppure dall'agopuntura auricolare<sup>131</sup>. Le modalità di agopuntura con una maggiore diffusione nel trattamento del diabete e delle NDP sono l'agopuntura tramite martelletto "fior di prugna", tramite ago *bodkin* e la galvanopuntura<sup>132</sup>. La scelta di prescrivere un trattamento "esterno", come agopuntura o moxibustione, è a discrezione del medico, tuttavia è stato dimostrato che un doppio attacco (interno ed esterno) alla patologia rende più efficace la terapia<sup>133</sup>.

---

<sup>128</sup> M. B. Covington, "Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Diabetes", op. cit., p.158.

<sup>129</sup> G. Pang, Y. Yan e X. Xheng, "Tangniaobing zhouwei shenjing bingbian Zhongyi fangzhi zhinan", op. cit., p. 120.

<sup>130</sup> M. B. Covington, "Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Diabetes", op. cit., p.157.

<sup>131</sup> *Ibidem*.

<sup>132</sup> G. Pang, Y. Yan e X. Xheng, "Tangniaobing zhouwei shenjing bingbian Zhongyi fangzhi zhinan", op. cit., p. 121.

<sup>133</sup> *Ivi*, p. 120.

## Capitolo 2

### *Le traduzioni*

Articolo 1

*Rapporto medico sul trattamento  
di un caso di diabete di tipo 2  
attraverso la Medicina Tradizionale Cinese*

Zhao Jiaying

Clinica di medicina tradizionale cinese della municipalità di Kaohsiung

*Abstract*

Il rapporto presenta il caso di un paziente di 43 anni, il quale non sapeva di soffrire di diabete di tipo 2 e si era recato presso l'ospedale locale (la Clinica di medicina tradizionale cinese della municipalità di Kaohsiung) per sottoporsi a un controllo medico. Analizzando i sintomi descritti dal paziente, si temeva potesse trattarsi di diabete, e la diagnosi è stata confermata in seguito a esami del sangue e delle urine. Dopo che il paziente è stato sottoposto per un certo periodo al trattamento, i sintomi e gli zuccheri nel sangue e nelle urine hanno visto un notevole miglioramento. Tuttavia, si è consigliato al paziente di recarsi alla clinica per controlli periodici, di seguire una dieta equilibrata, di svolgere attività fisica e di continuare la terapia prescritta.

*Parole chiave:* diabete di tipo 2, malattia debilitante e assetante, calore e secchezza dello stomaco e dei polmoni

### *Premessa*

Il diabete è la patologia cronica più diffusa tra i cittadini taiwanesi e a partire dal 1977 rientra nelle prime cinque posizioni tra le principali cause di decesso di Taiwan. (1,2) Inoltre, il tasso di contrazione ha mostrato una tendenza costante all'aumento. Nel 1988, a Taiwan, le spese per il trattamento del diabete ammontavano a trenta miliardi di NTD; di queste, la maggior parte era legata alla cura delle complicanze legate alla patologia. (3)

Le complicanze più diffuse sono rappresentate dalle complicanze in forma acuta e dalle complicanze in forma cronica. (4) Le complicanze in forma acuta sono provocate principalmente da una quantità eccessiva di zuccheri nel sangue che porta a infezioni negli altri organi: le più comuni sono la polmonite, l'uretrite e la tubercolosi. Essendo la cura delle stesse problematica, sarebbe meglio mantenere gli zuccheri nel sangue entro i parametri ed evitare che le infiammazioni degenerino in forme più gravi. Un'ulteriore complicanza in forma acuta è rappresentata dal coma diabetico, anch'esso causato da un'elevata concentrazione di zuccheri nel sangue; poiché anche una scarsa concentrazione di zuccheri nel sangue può essere causa di shock ipoglicemico, è importante far sì che il livello degli zuccheri nel sangue rimanga stabile per tenere la patologia sotto controllo.

Le complicanze in forma cronica vengono classificate in specifiche e aspecifiche. Le complicanze specifiche – come le patologie che colpiscono retina, nervi e reni – compaiono nello stesso periodo in cui si contrae il diabete; le complicanze aspecifiche – come le patologie che colpiscono i vasi sanguigni cardiaci e cerebrali, e l'apparato scheletrico e le articolazioni – sono strettamente connesse al mancato controllo della patologia. Questo tipo di complicanze è difficile da debellare una volta che si è manifestato, e peggiora in maniera inarrestabile.

Di conseguenza, sembra sia davvero importante far sì che la concentrazione di zuccheri nel sangue di un diabetico resti al di sotto di 126mg/dl per evitare il manifestarsi delle complicanze in forma cronica. (4-6, 9)

Attualmente sono più di un milione i taiwanesi affetti da diabete: di questi solo l'1-2% è affetto da diabete di tipo 1 (diabete mellito insulino-dipendente IDDM), e la maggior parte dei diabetici al di sotto dei 15 anni appartiene a questa categoria; oltre il 95% dei diabetici, invece, è affetto da diabete di tipo 2 (diabete mellito non-insulino dipendente NIDDM). Ne consegue che i casi di diabete trattati dalla clinica siano per lo più di tipo 2.

Sebbene l'insulina sia stata utilizzata per il trattamento del diabete già a partire dal 1921, e gli agenti ipoglicemizzanti orali (*oral hypoglycemic agent*, OHA) siano utilizzati per il trattamento del diabete di tipo 2 da più di quarant'anni, le complicanze e il tasso di mortalità del diabete continuano a essere piuttosto elevate. Di conseguenza, una diagnosi nelle prime fasi della malattia risulta ancor più efficace, e il trattamento degli effetti collaterali richiede un minor numero di farmaci.

Attualmente, i medici in clinica sottolineano l'importanza del seguire contemporaneamente una dieta equilibrata, fare esercizio fisico e assumere i medicinali prescritti per il trattamento del diabete, e sperano che grazie a una cura intensiva si riesca a far capire ai pazienti il riconoscimento dei segnali biochimici dell'organismo, così come l'abituarsi al controllo della propria alimentazione e all'esercizio fisico in maniera costante. Essendo il diabete una patologia che richiede attenzioni per tutta la durata della vita del paziente, insegnare allo stesso queste buone abitudini recherà beneficio per quanto riguarda il controllo degli zuccheri nel sangue e la prevenzione delle complicanze, migliorando quindi la qualità della vita.

### *Criteri per la diagnosi del diabete mellito*

La diagnosi e i criteri di classificazione del diabete sono stati pubblicati nel 1997 dalla *American Diabetes Association*. (7)

Il diabete mellito viene riconosciuto come tale solo se sono soddisfatti i seguenti criteri:

- Se a stomaco vuoto (minimo otto ore di digiuno) la concentrazione di glucosio nel plasma sanguigno risulta  $\geq 126$  mg/dl;

- Se sono presenti i sintomi del diabete insieme a una concentrazione di glucosio nel sangue  $\geq 200$  mg/dl.

Secondo la definizione, questi criteri devono essere tali a prescindere da quando e quanto si è mangiato. I sintomi più frequenti comprendono una maggiore tendenza a mangiare, bere, urinare e un'inspiegabile perdita di peso;

- Inoltre, dopo due ore dal test sulla tolleranza degli zuccheri introdotti per via orale, la concentrazione di glucosio nel plasma deve essere  $\geq 200$  mg/dl.

N.B.: si deve fissare un altro appuntamento per un test di conferma, se non è accompagnato da evidenti shock iperglicemici causati da disfunzioni metaboliche acute.

#### *Classificazione del diabete*

Nel 1997 la *American Diabetes Association* decise di accantonare le vecchie denominazioni IDDM e NIDDM, sostituendole con “diabete di tipo 1” e “diabete di tipo 2”, per descrivere meglio la natura dell'origine della patologia su cui si basa la classificazione.

In questa occasione si è scelto di utilizzare i numeri arabi 1 e 2, non i numeri romani I e II, perché il II poteva essere confuso con un 11. (8)

- Diabete di tipo 1 – a causa della distruzione delle cellule  $\beta$ , si arriva a una quasi totale assenza di insulina;
- Diabete di tipo 2 – interessa i pazienti in cui, nei primi tempi, l'insulina manifesta valori di impedenza ed è carente, e i pazienti che, nelle fasi finali della patologia, non ne producono a sufficienza o presentano impedenza insulinica;
- Altre tipologie specifiche;
- Diabete gestazionale.

#### *Rapporto medico*

Dati del paziente:

**Nome e cognome:** Wu xx

**Sesso:** maschile

**Età:** 43

**Professione:** nessuna

**Stato civile:** coniugato

**Altezza:** 170 cm

**Peso:** 69 kg

**Cartella clinica:** 295xxx

**Prima visita:** 22 luglio 1992

#### **Sintomi principali:**

Secchezza faringea e temperatura corporea elevata da circa due mesi.

#### **Anamnesi:**

Il paziente, un individuo di sesso maschile di 43 anni, si è recato presso la clinica per un controllo medico dopo aver avuto secchezza della faringe e temperatura corporea elevata per circa due mesi. Due settimane fa si era recato presso un istituto di medicina tradizionale cinese in seguito a dolore e secchezza faringea, sensazione di temperatura corporea elevata, catarro nella laringe, tosse, nausea, ma le terapie a base di 6g di decotto di radici di *Adenophora* e *Ophiopogon*, 6g di infusi di gelsi e crisantemi, 2g di bulbi di *Fritillaria* e 2g di *Poria cocos* prescritte per sette giorni, tre volte al giorno, non avevano avuto risultati evidenti.

Il paziente affermava di avere la temperatura corporea elevata e la faringe secca, di bere molta acqua fredda e acqua con miele per placare la sete, e di avere visto formiche raccogliersi attorno al bagno dopo aver urinato.

Il paziente è un fumatore, consuma alcolici e mastica foglie di betel.

**Patologie pregresse:**

Ipertensione arteriosa, diabete e ipertiroidismo.

**Anamnesi dei familiari:**

Assenza di casi di diabete tra i genitori.

**Analisi di laboratorio**

Ore	7,22	7,29	8,12	8,26	9,9
Tasso di zuccheri nel sangue a stomaco vuoto	244				
Tono oculare		437	156	102	109
Azotemia nel sangue (BUN)	10,4				
Creatinina	0,9				
Acido urico	3,3				
Glucosio nelle urine	3*	3*	3*	Tracce	Neg
Proteine nelle urine	Neg	Neg	Neg	Neg	Neg

**I quattro metodi diagnostici della MTC**

*Osservazione:* lingua rossa, spessa e con una sottile patina biancastra.

*Auscultazione e olfatto:* nessun odore particolare.

*Interrogatorio:* il paziente beve per placare la sete e ha notato che, dopo aver urinato, le formiche si raggruppano intorno al bagno. Nei due mesi passati, avendo avuto sintomi simili, si era recato presso una clinica di medicina occidentale, ma i trattamenti non avevano sortito nessun effetto; inoltre, non è mai stato sottoposto ad esami del tasso di zuccheri nel sangue e delle urine.

*Palpazione:* in entrambe le mani sono presenti delle piccole corde in eccesso.

**Diagnosi secondo la medicina occidentale**

Diabete di tipo 2.

**Diagnosi secondo la MTC**

Malattia debilitante e assetante (calore e secchezza dello stomaco e dei polmoni).

**Terapia della medicina occidentale**

Nessuna terapia esistente per arrestare il diabete.

**Tappe dello sviluppo della diagnosi e del trattamento del paziente secondo la MTC**

22-07-1992

12g di decotto di tigre bianca e ginseng, 2g di astragalo, 2g di yam cinese, 2g di *Ophiopogon* e 2g di polline, quattro volte al giorno per sette giorni.

Esami: BUN, creatinina, acido urico, urinocoltura ed esame degli zuccheri nel sangue (a stomaco vuoto).

29-07-1992

12g di decotto di tigre bianca e ginseng, 2g di astragalo, 2g di radice di *Trichosanthes*, 2g di *yam* cinese e 2g di *Ophiopogon*, quattro volte al giorno per quattordici giorni.

Esami: urinocoltura ed esame del tono oculare.

12-08-1992

12g di decotto di tigre bianca e ginseng, 2g di astragalo, 2g di radice di *Trichosanthes*, 2g di *yam* cinese e 2g di *Ophiopogon*, quattro volte al giorno per quattordici giorni.

Esami: esame del tono oculare e urinocoltura.

26-08-1992

Il paziente lamenta vista offuscata, dolore agli occhi e lacrimazione frequente.

8g di pillole di goji, crisantemo e *Rehmannia*, 8g di decotto di tigre bianca e ginseng, 2g di astragalo e 2g di *yam* cinese, quattro volte al giorno per quattordici giorni.

Esami: esame del tono oculare e urinocoltura.

09-09-1992

8g di pillole di goji, crisantemo e *Rehmannia*, 8g di decotto di tigre bianca e ginseng, 2g di astragalo e 2g di *yam* cinese, quattro volte al giorno per quattordici giorni.

### **Teorie applicate e risultati**

Il decotto di tigre bianca e ginseng veniva utilizzato da Zhang Zhongjing per il trattamento della febbre tifoidea, che comportava una temperatura corporea non eccessivamente elevata, secchezza delle fauci, agitazione e piccole contrazioni della schiena.

Esistono 174 modalità diverse per curare la febbre tifoidea, e il decotto è una di queste.

Dal momento che un soggetto affetto da febbre tifoidea presenta una secchezza delle fauci necessita di idratarsi frequentemente, il decotto diventa fondamentale. Tradizionalmente, era composto da gesso, rizoma di *Anemarrhena*, radice di liquirizia e riso *japonica*, a cui si aggiungeva ginseng. Si faceva cuocere il riso in 2.000 cm<sup>3</sup> di acqua, fino a quando non diventava una zuppa, e lo si lasciava riposare per tre giorni. Oggigiorno, invece, si utilizza un concentrato di polveri medicinali cinesi standard.

Spesso viene somministrato insieme alla radice di *Trichosanthes* e all'*Ophiopogon*, in quanto questi alleviano la febbre, hanno una funzione idratante, riducono il pus e aumentano la produzione di saliva per placare la sete.

Il ginseng ha un sapore dolce – anche se a volte risulta leggermente amaro – e caldo. Ha un effetto nutriente e fortificante, rinvigorisce, placa lo spirito e l'intelletto, reca beneficio alla milza e al *qi*, e stimola la salivazione. Può riattivare il sistema nervoso, migliorare le prestazioni sessuali, rinforzare il cuore, ridurre la glicemia e contrastare le allergie. Per quanto riguarda il diabete, può alleviare i sintomi più comuni della patologia, come la sensazione di sete, favorendo la produzione di saliva; inoltre, insieme alla carice e al *Cornus officinalis* ha un effetto ipoglicemizzante.

Viene accostato alla *yam* cinese perché può ristabilire il *qi* nella milza e ha effetti positivi per disturbi quali vuoto dello stomaco e della milza, alimentazione non equilibrata e stanchezza fisica e mentale.

L'astragalo ha un sapore dolce e caldo; può integrare lo spirito vitale e far aumentare lo *yang*, rinforzare le pareti esterne e fermare la sudorazione, ridurre i rigonfiamenti favorendo l'espulsione dei liquidi, eliminare sostanze dannose come il pus, avere un effetto rinvigorente e diuretico (limitando il rischio di nefriti), abbassare la pressione, rinforzare il sistema immunitario e proteggere il fegato.

Il trattamento per le prime cinque settimane comprendeva 12g di decotto di tigre bianca e ginseng, 2g di astragalo, 2g di *yam* cinese, 2g di *Ophiopogon* e 2g di *Trichosanthes*, per un totale

di 20g al giorno, da dividere in quattro dosi. Durante la quarta visita si è riscontrato un miglioramento per quanto riguardava il senso di sete, ma persistevano bruciore agli occhi e lacrimazione frequente. Si è deciso quindi di aggiungere le di pillole di goji, crisantemo e *Rehmannia*, cosicché il trattamento comprendeva 8g di decotto di tigre bianca e ginseng, 8g di pillole di goji, crisantemo e *Rehmannia*, 2g di astragalo, 2g di *yam* cinese, per un totale di 20g al giorno, da dividere in quattro dosi. Le pillole di goji, crisantemo e *Rehmannia* sono composte da goji, crisantemo e sei varianti di *Rehmannia*.

Le pillole di sei varianti di *Rehmannia* sono composte da estratti di *Rehmannia*, *Cornus officinalis*, *yam* cinese, *Alisma*, radice di peonia e *Poria cocos*. Favoriscono il riassetto dello *yin* nei reni, quando lo *yin* è insufficiente, e hanno proprietà curative per dolori al petto e alle ginocchia, giramenti di testa, ronzii nelle orecchie, eccessiva sudorazione (anche notturna), incubi, malattie debilitanti e assetanti, denti traballanti e dolori al tallone. Negli ultimi anni, la ricerca sulle pillole di sei varianti di *Rehmannia* è stata piuttosto attiva, così sono sempre più numerosi gli utilizzi delle stesse per la cura di diverse patologie: oltre al trattamento giornaliero del diabete, la loro applicazione è stata estesa anche alla demenza senile e al malfunzionamento dei reni e del sistema immunitario. Lo studio ha rivelato che i pazienti affetti da diabete di tipo 2 con un'età superiore ai cinquant'anni manifestano frequentemente insufficienza renale ed epatica, e richiedono quindi molto spesso il trattamento a base di *Rehmannia*. (14)

Una ricerca di Zhou Yixuan ha dimostrato che: “le pillole a base di sei varianti di *Rehmannia* recano beneficio in caso di un eccesso di grassi nel sangue. Dopo venti settimane di trattamento, si è riscontrato un aumento del HDL, un calo del LDL e una tendenza generale a diminuire nei valori di colesterolo e trigliceridi.” (15)

Gli esperimenti di Lu Chong sulle cavie da laboratorio hanno rivelato che: “mangiare *yam* cinese crudo reca beneficio per quanto riguarda l'iperglicemia e la resistenza all'insulina. Se lo si cuoce, invece, può ridurre gli effetti negativi dati da un'alta concentrazione di fruttosio, ammine e colesterolo. Lo *yam* cinese contenuto nelle pillole di sei varianti di *Rehmannia* porta un contributo notevole per il miglioramento dei valori di colesterolo e trigliceridi di un soggetto diabetico.” (16)

I test di Xu Sheng sui topi comuni per verificare i meccanismi inversi che portavano le pillole di *Rehmannia* a ridurre gli zuccheri nel sangue hanno dimostrato quanto segue: “gli esperimenti *in loco* hanno provato che l'assunzione orale di queste pillole in un topo comune produce un effetto ipoglicemizzante sempre più consistente. Tuttavia, quando somministrato a topi affetti da patologia simile al diabete di tipo 1, queste non hanno prodotto alcun risultato, suggerendo così una connessione tra effetto ipoglicemizzante e insulina”. (17) Invece, “se somministrate a topi affetti da patologie simili al diabete di tipo 2, si ottiene un effetto ipoglicemizzante. Questo può indicare che le pillole aumentano la sensibilità all'insulina, ritardando il manifestarsi dell'insulinoresistenza.” (17)

Insieme al goji e al crisantemo, rinvigoriscono fegato e reni e sono particolarmente adatte per i pazienti affetti da diabete, pressione alta, insufficienza epatica e/o renale, vertigini, calo della vista e patologie alla retina.

In seguito all'incidente legato all'acido aristolochico, si è dedicata una maggiore attenzione alla tossicità dei medicinali della MTC. Questo ha comportato che nella cura delle malattie croniche, oltre a riscontrare l'efficacia del trattamento, si tenesse sotto controllo la tossicità e l'eventuale comparsa di effetti collaterali. Il problema è che le componenti e le tossicità dei medicinali della MTC che presentano lo stesso nome, ma sono prodotte in diverse località, presentano delle notevoli differenze; (18) inoltre, la questione dei residui di pesticidi e metalli pesanti contenuti nelle erbe per i decotti deve essere trattata con cautela, così come si necessita la formulazione di un indice con i valori precisi per selezionare le componenti dei medicinali affinché presentino la corretta composizione. Per quanto riguarda i composti, oltre al problema delle singole componenti, si rende necessaria urgentemente una riorganizzazione dei criteri chimici, manifatturieri e di controllo della produzione dei medicinali, (19) una ricerca sull'efficacia delle componenti dei medicinali e sui loro meccanismi d'azione, (20) e la

formulazione di un indice ideale che verifichi la compatibilità dei componenti con particolare attenzione a nuovi ingredienti e qualità degli stessi. (21) Allo stesso tempo, la MTC deve impegnarsi nella ricerca e nella valutazione dell'efficacia dei suoi trattamenti, perché solo in questo modo riuscirà a creare un ponte con la medicina internazionale. (22) La diffusione delle medicine cinesi tradizionali in tutto il mondo sarà possibile solo se tutti i membri dei circoli della MTC si impegneranno per raggiungere questo obiettivo comune.

### Ringraziamenti

Ringrazio la Clinica di Medicina Tradizionale Cinese della municipalità di Kaohsiung, che nel 1995 ha ricevuto il sussidio del Comitato di Medicina Tradizionale Cinese del Dipartimento della Salute dello Yuan Esecutivo, grazie a cui si è stati in grado di portare avanti il miglioramento del programma di educazione e addestramento alla medicina cinese tradizionale istituito dalla clinica (CCMP-95-CM-A-13), rendendo possibile la pubblicazione di questo articolo.

(Pubblicato il: 25-10-2006)

### Note

1. Dipartimento della Salute dello Yuan Esecutivo, "Taiwan diqu zhuyao siwang yuanyin" 台灣地區主要死亡原因 ("Principali cause di morte a Taiwan")  
(URL: <http://www.doh.gov.tw/statistic/data/死因摘要/90年/表1.xls>)
2. Dipartimento della Salute dello Yuan Esecutivo, "Taiwan diqu zhuyao siwang yuanyin" 台灣地區主要死亡原因 (principali cause di morte a Taiwan)  
(URL: <http://www.doh.gov.tw/statistic/data/死因摘要/91年/表1.xls>)
3. Dipartimento della Salute dello Yuan Esecutivo, "Quanmin jiankuang baoxian yiliao tongji" 全民健康保險醫療統計 ("Statistiche sulle cure mediche e sull'assicurazione sanitaria dei cittadini")  
(URL: <http://www.doh.gov.tw/statistic/data/全民健康保險統計年報/90醫療統計年報/9002.xls>)
4. Amos A.F., Mc Carty D.J., Zimmet P.J., "The Rising Global Burden of Diabetes and its Complications. Estimates and Projections to the Year 2010", in *Diabet Med*, 7: 85, 1997.
5. King H., "Global Estimates for Prevalence of Diabetes Mellitus and Impaired Glucose Tolerance in Adults", in *Diabetes Care*, 16: 157- 177, 1993.
6. Harris M.I., "Undiagnosed NIDDM: Clinical and Public Health Issue", *Diabetes Care*, 16: 642- 652, 1993.
7. American Diabetes Association, "Screening for Diabetes", in *Diabetes Care*, 20 (suppl): s22-s23, 1997.
8. Service F.J., Rizza R.A., Zimmerman B.R., Serrice F.J., Rizza R.A., Eimmerman B.R., Dyck P.J., Oisrien P.C., Melton L.J., "The Classification of Diabetes by Clinical and C-peptide Criteria", in *Diabetes Care*, 20: 198-201, 1997.
9. Dipartimento della Salute dello Yuan Esecutivo, *Tangniaobing fangzhi shouce* 糖尿病防治手冊 ("Manuale per la prevenzione e la cura del diabete"), Yuan Liou Chuban Gongse, 217-222, 1998.
10. Chen Guiting 陳貴廷 e Yang Sishu 楊思澍 (a cura di), *Shiyong zhong-xiyi jiehe zhenduan zhiliaoxue* 實用中西醫結合診斷治療學 ("Utilizzo pratico di terapie e diagnosi dell'accostamento di MTC e medicina occidentale"), Zhongguo Yiyao Keji Chubanshe, 669-679, 1990.
11. Zhou Zhongying 周仲英 (a cura di), *Changjianbing zhongyi linchuang shouce* 常見病中醫臨床手冊 ("Manuale per il trattamento delle patologie comuni attraverso la MTC"), Renmin Weisheng Chubanshe, 249-251, 1990.
12. *Zhongyi linchuang yunyong* 中藥臨床運用 ("Utilizzo terapeutico della MTC"), Qi Ye Shuju, 261-271, 1987.
13. *Tangtou gejie xinyi* 湯頭歌訣新義 ("Prescrizioni scritte in rime: nuovi concetti"), Qi Ye Shuju, 23-26, 292-294, 1987.
14. Xie Mingcun 謝明村, "Buyi ji dui gao xuetang shu xuexi jiyi nengli zhi yingxiang ji ji zhuan tantao" 補益劑對高血糖鼠學習記憶能力隻影響及機轉探討 ("Analisi dello studio sulle dosi benefiche da somministrare a un topo affetto da iperglicemia affinché si possa produrre un effetto positivo

- e/o invertire la tendenza”), nel *Resoconto annuale del Comitato di MTC del Dipartimento della Salute dello Yuan Esecutivo*, 19(2): 243-277, 2001.
15. Zhou Yisuan 周怡萱, *Liuwei dihuang wan yu gao zhixue zheng zhi linchuang liao xiao yu anquanxing tantao* 六味地黃丸於高脂血症之臨床療效與安全性探討 (“Indagine sugli effetti curativi e stabilizzanti delle sei varianti di *Rehmannia* nei soggetti affetti da ipercolesterolemia, tesi di dottorato di medicina presso l'Università Nazionale di Taiwan”), 2002.
  16. Lu Chongru 盧崇如, *Ji long shanyao qufen wu dui baishu xuetang yu xue zhifang zhi yingxiang* 基隆山藥區分物對大白鼠血糖與血脂肪之影響 (“Effetti delle diverse tipologie di *yam* cinese del Chilung sull'ipercolesterolemia e sull'iperglicemia del topo comune”), tesi di dottorato di scienze applicate alla nutrizione presso l'Università Nazionale di Taiwan, 2003.
  17. Xu Shengfa 許勝發, *Liuwei dihuang wan jiang xuetang zuoyong zhi yanjiu* 六味地黃丸降血糖作用之研究 (“Ricerca sull'utilizzo delle sei varianti di *Rehmannia* per la riduzione del tasso glicemico”), tesi di dottorato in scienze farmaceutiche presso l'Università Nazionale Cheng Kung, 2002.
  18. Liu Xinghua 劉興華, “Changyong zhongyao danshen, huangqi, huangqin zhi duxing shiyan xitong” 常用中藥丹參、黃耆、黃芩之毒性試驗系統 (“Esperimenti sulla tossicità della *Salvia miltorrhiza*, dell'astragalo e della *scutellaria balcanensis* di uso comune nella MTC”), nel *Resoconto annuale del Comitato di MTC del Dipartimento della Salute dello Yuan Esecutivo*, 19(2): 472-548, 2001.
  19. Pan Yihong 潘一紅, “Liuwei dihuang wanyao pin huaxue zhizao he guanzhi (CMC) guifan zhiding” 六味地黃丸藥品化學製造和管制(CMC)規範制定 (“Criteri per la produzione chimica e il controllo (CMC) dei medicinali a base delle sei varianti *Rehmannia*”), nel *Resoconto annuale del Comitato di MTC del Dipartimento della Salute dello Yuan Esecutivo*, 20(2): 581-740, 2002.
  20. Jiang Tingliang 姜廷良, “Lun zhongyao fufang yaoxiao wuzhi jichu he zuoyong jili yanjiu de yiyi” 論中藥複方藥效物質基礎和作用基理研究的意義 (“Opinioni sul significato della ricerca sull'efficacia dei medicinali della MTC in base agli ingredienti e all'utilizzo”), in *Zhongguo Zhong-Xiyi jiehe zazhi*, 19(4) : 195-196, 1999.
  21. Liu Jianzhou 劉建州, “Fufang peiwu zhong de xin chengfen, zhiliang jiankong de lixiang zhibiao” 複方配伍中的新成分、質量監控的理想指標 (“Indice ideale di controllo della compatibilità dei nuovi ingredienti e della qualità dei medicinali della MTC”), in *Zhongguo Zhong-Xiyi jiehe zazhi*, 19(2) : 115-116, 1999.
  22. Chen Keji 陳可冀 e Shi Dazhuo 史大卓, “Zhongyao linchuang kaifa yanjiu yu guoji jiegui de wenti” 中藥臨床開發研究與國際接軌的問題 (“La questione dello sviluppo e dell'avvicinamento alla medicina internazionale della MTC”), in *Zhongguo Zhong-Xiyi jiehe zazhi*, 19(5): 304-307, 1999.

## Articolo 2

## **Analisi e trattamento del diabete secondo la Medicina Tradizionale Cinese**

*Wu Yanwen*

*Dipartimento di Farmacia dell'Ospedale Tzu Chi di Taipei*

### *Abstract*

Secondo la MTC, il diabete rientra tra le malattie “debilitanti e assetanti” e i meccanismi scatenanti sono un deficit dello *yin* insieme a calore e secchezza.

In base a un sondaggio epidemiologico condotto sul diabete di tipo 2, il deficit dello *yin* è strettamente connesso alla comparsa simultanea di sindromi quali la ritenzione di umidità e calore nello stomaco e nella milza e il ristagno di sangue nei vasi sanguigni.

Il trattamento di questo tipo di malattie implica la riattivazione dei fluidi corporei per espellere calore, ponendo al primo posto la compensazione dello *yin* carente, in base le condizioni personali di ogni paziente. In caso di comparsa delle due sindromi precedentemente esposte, si affiancano terapie quali la dispersione di umidità e la stimolazione della circolazione sanguigna per evitare il ristagno.

*Parole chiave:* diabete, malattie “debilitanti e assetanti”, MTC, sindrome.

### *Abstract*

*Diabetes mellitus* (DM) in Traditional Chinese Medicine (TCM) is classified as one of the illnesses “marked by frequent drinking and urination”, whose triggering mechanisms are “*yin* deficiency” and “dryness and heat”.

According to an epidemiological survey conducted on type 2 diabetes, *Qi* and *Yin* Deficiency Syndrome's manifestation rate is the highest, and it often combines with the Internal Retention of Dampness and Heat Syndrome and Blood Stasis Syndrome.

Hence, the primary methods to treat illnesses “marked by frequent drinking and urination” are “clearing heat and promoting fluid circulation” and “benefiting *qi* and nourishing *yin*”. Secondary treatments, such as “dispelling dampness” or “activating blood circulation to dissipate blood stasis”, may be undergone in accordance to the manifestation of previously mentioned syndromes.

## 1. Premessa

Il diabete (diabetes mellitus, DM) è una patologia che colpisce i processi metabolici del sistema endocrino, e il cui meccanismo scatenante è la resistenza all'insulina. In seguito al miglioramento del livello di vita, all'invecchiamento della popolazione e al cambiamento delle abitudini alimentari, si è verificato un aumento anche nella contrazione del diabete. Secondo la MTC, il diabete rientra tra le malattie "debilitanti e assetanti". Il riferimento a queste malattie si ha nel *Neijing*: debilitante, dato che comporta l'espulsione di gran parte del cibo digerito e la perdita di peso; e assetante, in quanto i pazienti presentano una sensazione di sete costante. I sintomi clinici sembrano essere sete (nonostante si beva molto), perdita di peso (nonostante si mangi di frequente) stanchezza, necessità di urinare spesso e presenza di zuccheri nelle urine, e sono tutti egualmente validi per riconoscere la malattia e definirne il trattamento.(1) Si tratta di una malattia che colpisce prevalentemente gli anziani e nelle forme più gravi può manifestarsi insieme a infarti, vertigini, ictus, apatia e ulcere.(2) Nel 95% dei casi con malattia "debilitante e assetante" si fa riferimento al diabete di tipo 2, che rappresenta il focus della ricerca della MTC, avendo già stabilito che il diabete di tipo 1 richiede una terapia in cui si somministri all'organismo l'insulina mancante.(3) Di recente sono stati classificati ordinatamente i dati riguardanti la patogenesi, le caratteristiche, la categorizzazione delle diverse tipologie e il trattamento del diabete secondo la MTC, con la speranza che siano d'aiuto per la cura dei pazienti affetti da questa patologia.

## 2. Patogenesi e agenti patogeni

Secondo la MTC, le malattie "debilitanti e assetanti" appartengono alle malattie che colpiscono i fluidi corporei, in particolare il *qi* e il sangue. Tra le cause principali di questo tipo di patologie vi sono la debolezza dei cinque organi (cuore, fegato, milza, polmoni e reni), una dieta non variegata, una sfera affettiva non equilibrata, un ambiente lavorativo stressante e influenze esterne fonte di calore, che possono portare a un deficit di *yin* nelle viscere: questo si manifesta con calore e secchezza delle stesse, insieme a un deficit dello *yin* e del *qi* e a una distribuzione anomala dei fluidi corporei all'interno dell'organismo. (2) La patogenesi delle malattie "debilitanti e assetanti" è piuttosto complessa: si tratta di un vuoto di *yin* manifestato attraverso calore e secchezza diffusi. La patologia colpisce prevalentemente polmoni, milza (e stomaco) e i reni, e le connessioni tra gli stessi, ponendo i reni come fulcro dell'attacco. Presenta una tendenza verso il basso: colpisce inizialmente il riscaldatore superiore, poi il riscaldatore medio, e infine il riscaldatore inferiore. Dal momento che reni e fegato sono strettamente connessi, la patologia può coinvolgere anche il fegato attraverso i reni. Il calore e la secchezza duraturi conducono a un deficit di *qi* e di *yin*, insieme a un malfunzionamento delle viscere, a un'ostruzione nella distribuzione dei fluidi corporei (soprattutto per quanto riguarda il *qi* e il sangue), a un aumento nella densità dei liquidi che porta a un ristagno del sangue di natura endogena, e alla comparsa di ematomi su tutto il corpo, in corrispondenza dei vasi sanguigni. Inoltre, il rilascio di grandi quantità di liquidi da parte degli organi e delle viscere comporta l'insorgere di numerose complicanze. Nell'ultimo stadio della malattia, se non si è stati curati per tempo o se si è stati sottoposti a una cura inappropriata (ad esempio assumendo *freddo amaro*), questa può coinvolgere anche lo *yang*, portando a una duplice carenza (2,4).

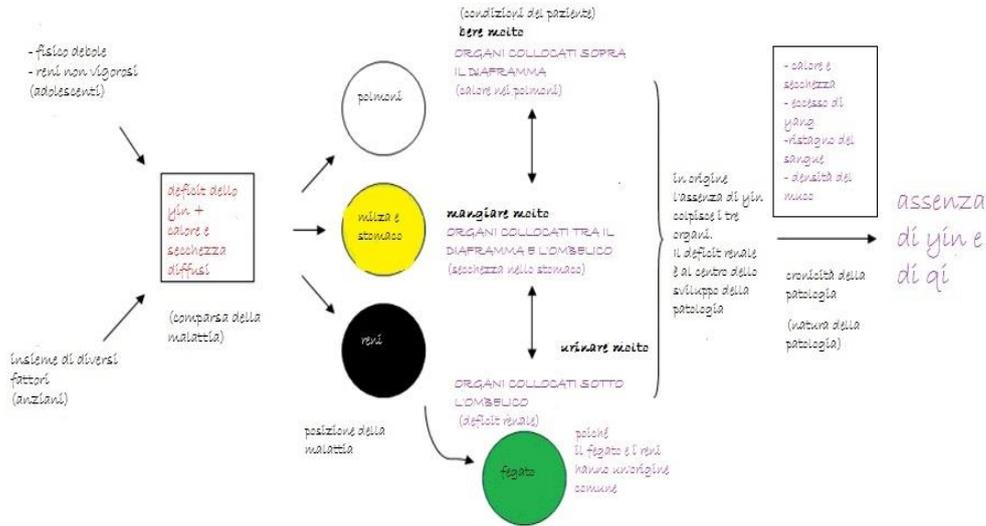


Immagine 1 – schema rappresentativo della patogenesi di una malattia “debilitante e assetante”

Gli stadi di trasformazione della patologia possono essere osservati nelle immagini 1 e 2. (2)

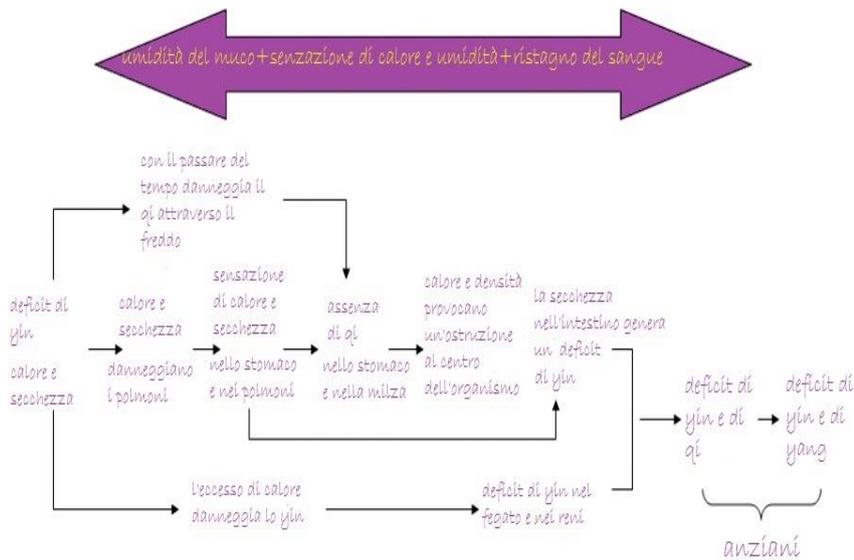


Immagine 2 – schema riassuntivo dei diversi stadi della patogenesi di una malattia “debilitante e assetante”

### 3. Diagnosi e terapia nella MTC

#### Sintomatologia

In primo luogo, in seguito alla diagnosi secondo la medicina occidentale è necessario avere un riscontro nella MTC. In genere la malattia si sviluppa in tarda età, e colpisce inizialmente polmoni e stomaco, procede nel fegato e nei reni, e nello stadio finale coinvolge tutti gli organi e le viscere. Generata da un deficit di *yin* e marcata da una sensazione di calore e di secchezza diffusa, provoca un ristagno di sangue e di flemma. Il deficit di *yin* mescola i diversi fluidi corporei ed è presente per tutto il decorso della malattia. A lungo andare, consuma e danneggia il *qi* e il sangue, e arriva a coinvolgere anche lo *yang*, portando alla carenza di entrambi (5).

In un'indagine condotta da Chen Dashun insieme ad altri studiosi su più di 500 raccolte di dati e 1.500 casi clinici, si è giunti ad attribuire l'insorgere del diabete a quattro sindromi: un deficit di *yin* insieme a un forte calore, una carenza di *yin* nel fegato e nei reni, un vuoto di *qi* e

*yin*, e un vuoto di *yin* e *yang*. A queste si possono sommare una ritenzione di umidità e di calore nella milza e nello stomaco e un ristagno di sangue nei vasi sanguigni. Un vuoto di *qi* e di *yin* è la sindrome che più spesso compare in concomitanza con il diabete, essendo presente approssimativamente nel 50% dei casi.

#### *Principi fondamentali alla base della terapia*

Il diabete è una malattia determinata da un deficit dello *yin* e da una sensazione di calore e secchezza, che può portare a un deficit di *qi* e di *yin*. In riferimento alle condizioni specifiche di ogni paziente, può manifestarsi in un ristagno sanguigno e portare a un vuoto sia di *yin* che di *yang*. La terapia si basa su trattamenti quali la riattivazione dei fluidi corporei per espellere calore, e la compensazione del *qi* e dello *yin* mancanti. Inoltre, in base alla gravità della condizione del paziente, per ridurre il calore dato dalla concentrazione di umidità e di flemma e dal ristagno di sangue, sono applicate tecniche di dissipamento dell'umidità, riduzione del flemma e sblocco dei fluidi corporei che rinvigoriscono la circolazione sanguigna (2).

#### *Diagnosi della sindromi coinvolte e definizione della terapia (2,4-6)*

##### **1) Vuoto di *qi* e di *yin***

Può manifestarsi in qualsiasi stadio della malattia, ma in genere compare in quello centrale.

##### Caratteristiche

- secchezza della cavità orale e della faringe;
- debolezza e affaticamento mentale;
- inespressività del volto;
- sensazione di fame costante, nonostante si mangi molto;
- sensazione di sete costante;
- affanno;
- pigrizia verbale;
- calore diffuso nel petto, nelle piante dei piedi e nei palmi delle mani;
- palpitazioni;
- insonnia;
- urinazione frequente, oppure urine di una colorazione tendente al rosso;
- densità delle feci o stipsi;
- lingua di colore rosso con una lieve patina e salivazione scarsa, oppure lingua di colore rosa con una sottile patina biancastra;
- battito debole, incostante oppure battito tracciabile distintamente.

##### Terapia e Medicinali

##### *Terapia*

È fondamentale compensare il *qi* e lo *yin* carenti e promuovere la secrezione di saliva e dei fluidi corporei.

##### *Medicinali*

- la zuppa *si junzi* ("dei quattro signori", ovvero orchidea, bambù, crisantemo e prugna) o le pillole con sei varianti di *Rehmannia* e la *Sheng mai san* ("la polvere che stimola il battito cardiaco") per ridurre i sintomi;
- le pillole di nefrite descritte nel *Shen Shi zunsheng fang* ("Il ricettario del rispettabile Shen") per aggiungere gusto;
- le pillole *zuo gui* ("della mancata unione") descritte nel *Jing Yue quanshu* ("La raccolta dei testi di Jing Yue") insieme alla zuppa *sheng yu* ("della guarigione miracolosa") trattata nel *Lanshi micang* ("Il tesoro segreto del tempio buddista") per alleviare i sintomi.

**2) Deficit di *yin* ed eccesso di calore** (comprensivo anche dell'assenza di salivazione per l'eccessivo calore)

In genere compare nel primo stadio della malattia.

#### Caratteristiche

- secchezza della cavità orale e della faringe;
- sensazione di sete costante, nonostante si beva molto;
- lingua di un colore rosso intenso con una patina giallastra;
- irritabilità motivata da una sensazione di caldo terribile;
- sollievo dato da bevande fresche;
- urine di colorazione tendente al rosso;
- stipsi;
- battito *sfuggente* oppure tracciabile distintamente.

#### Terapia e Medicinali

##### *Terapia*

È importante reintegrare lo *yin* carente, favorire la salivazione ed espellere il calore in eccesso.

##### *Medicinali*

- la zuppa *san xiao* (la zuppa dei “dei tre debilitanti”) come descritto nelle *Yi dian yanfang* (“Pratiche mediche convenzionalizzate”);
- la zuppa *er dong* (la zuppa “dei due inverni”) contenuta nel *Yixue xin wu* (“Ciò che si deve sapere nella scienza medica”);
- pillole di *Rehmannia* e cipresso;
- pillole che rinvigoriscono lo *yin*;
- decotto di tigre bianca e ginseng.

### **3) Deficit di *yin* nel fegato e nei reni**

Generalmente si manifesta nello stadio iniziale o centrale della malattia.

#### Caratteristiche

- secchezza della cavità orale e della faringe;
- debolezza e dolore in corrispondenza del petto e delle ginocchia;
- secchezza cutanea e prurito diffuso;
- vista offuscata oppure occhi impastati;
- urine di una colorazione giallo tenue oppure necessità di urinare spesso;
- difficoltà nella defecazione;
- senso di vertigini e/o fischi alle orecchie;
- calore diffuso nel petto, nelle piante dei piedi e nei palmi delle mani;
- sensazione di sete costante, nonostante si beva spesso;
- lingua di colore rosso intenso con un lieve patina;
- battito tenue.

#### Terapia e Medicinali

##### *Terapia*

È importante nutrire il fegato e i reni, idratare il tratto respiratorio e la pelle al fine di ridurre la secchezza, e favorire la salivazione.

##### *Medicinali*

- pillole *zuo gui*;
- pillole con *Rehmannia* e crisantemo, come descritto nel *Yiji* (“Scuola di medicina”) per ridurre i sintomi;
- pillole con sei varianti di *Rehmannia*.

### **4) Deficit di *yin* e di *yang***

Spesso si manifesta nello stadio finale della malattia.

#### Caratteristiche

- secchezza della cavità orale e della faringe;
- debolezza e affaticamento mentale;
- sensazione di freddo e dolore in corrispondenza del petto e delle ginocchia;
- mani e piedi molto freddi;
- nicturia;
- senso di vertigini e vista offuscata;
- palpitazioni;
- insonnia;
- sudorazione spontanea;
- predisposizione a contrarre il raffreddore;
- affanno;
- pigrizia verbale;
- presenza di edemi su tutto il corpo;
- impotenza;
- malfunzionamento dell'apparato genitale;
- defecazione notturna;
- ispessimento della lingua con numerosi segni di morsi o lingua di colore rosso con una sottile patina in superficie;
- battito debole e/o impercettibile, o battito "affondato".

#### Terapia e Medicinali

##### *Terapia*

È fondamentale tonificare lo *yin* mancante e favorire lo *yang*.

##### *Medicinali*

- pillole *zuo gui*, come descritto nel *Jing yue quanshu*, per ridurre i sintomi;
- pillole *ji sheng shenqi* ("per nutrire e formare il *qi* nei reni"), come spiegato nel *Ji sheng fang* ("Pratiche per la creazione e il nutrimento");
- pillole *jingui shengqi* ("per rinforzare il *qi* nei reni") insieme alle pillole *zuo gui*, per ridurre i sintomi.

### **5) Ritenzione di umidità e calore nello stomaco e nella milza**

Spesso compare in concomitanza del diabete e può essere aggravata da infezioni quali il piede diabetico o la sindrome nefrosica (nefrosi).

#### Caratteristiche

- gonfiore addominale;
- senso di pesantezza in tutto il corpo;
- aumento di peso;
- depressione, apatia;
- stanchezza degli arti;
- urine di colore giallo con tracce rossastre;
- difficoltà nella defecazione;
- senso di sete e bocca amara;
- lingua di colore rosso con una patina giallastra oleosa;
- battito sfuggente;

#### Terapia e Medicinali

##### *Terapia*

È fondamentale disperdere il calore in eccesso e l'umidità ristagnante.

##### *Medicinali*

- decotto *wen dan* ("scalda viscere") per ridurre i sintomi;
- decotto *san ren* ("delle tre benevolenze") contenuta nel *Wenbing tiao bian*

- (“Classificazione delle malattie legate al calore”) per il gusto;
- le pillole *san miao* (“delle tre meraviglie”) descritte nel *Yixue zhengzhuan* (“I cardini della scienza medica”) per il gusto;
- *ganlu* (rugiada dolce) per ridurre l'infiammazione nella zona pelvica.

#### 6) Ristagno di sangue nei vasi sanguigni

Può manifestarsi insieme alla sindrome appena esposta.

##### Caratteristiche

- dolore e/o prurito costante in diverse aree del corpo (possibile acutizzazione del dolore nelle ore serali o notturne);
- assenza di sensibilità negli arti e nel tronco;
- lingua di colore violaceo oppure comparsa di piccoli edemi sulla sua superficie;
- pelle secca e squamosa;
- labbra di un colore viola intenso;
- comparsa di edemi sul volto;
- essere distratti;
- palpitazioni;
- insonnia;
- vene e arterie sublinguali di colore viola e ricurve;
- battito tracciabile distintamente o “affondato”.

##### Terapia e Medicinali

###### Terapia

È importante riattivare la circolazione sanguigna per disperdere il ristagno di sangue.

###### Medicinali

- decotto *si wu* (“dei quattro elementi”) per ridurre i sintomi;
- decotto *xue fu zhu yu* (“per disperdere il ristagno”) per ridurre i sintomi;
- decotto *taohong si wu* (“rosa dei quattro elementi”) come contenuto nel *Yi lei yuanrong* (“Il mastro fortificatore della medicina”) per ridurre i sintomi;
- decotto *taohe cheng qi* (“a base di semi di pesco per reintegrare il qi”) come descritto nel *Shanghan lun* (“Trattato sulle malattie febbrili”) per ridurre i sintomi.

#### 4. Compatibilità dei medicinali della MTC

Nel tempo, sono stati prescritti diversi medicinali per il trattamento del diabete con lo scopo verificare la compatibilità tra i diversi ingredienti degli stessi, si sono riorganizzate le antiche prescrizioni per definire quali fossero più adatte per il diabete superiore, medio o inferiore, e si sono ricercati, nelle più importanti riviste mediche, i medicinali più utilizzati per il trattamento del diabete (7), analizzando il grado di compatibilità tra le diverse componenti. I risultati hanno rivelato che i medicinali alla base del trattamento del diabete possono essere classificati in benèfici, volti all'espulsione del calore e riattivatori della circolazione sanguigna per disperdere il ristagno di sangue. L'utilizzo dei cosiddetti medicinali benèfici è rivolto per lo più alla compensazione di *qi* e di *yin* in difetto: si deduce quindi che il focus di applicazione di questi medicinali per il trattamento del diabete di tipo 2 sia la reintegrazione del deficit dei fluidi corporei quali *qi* e *yin*. I dati raccolti mostrano che i medicinali benèfici sono comunemente composti da astragalo, *Ophiopogon*, yam cinese, ginseng, rizoma di *Atractylodes macrocephala*, rizoma di *Polygonatum*, *Polygonatum officinale*, e ginseng americano. I medicinali volti all'espulsione di calore sono composti da radice di *Trichosanthes*, rizoma essiccato di *Rehmannia*, *Coptis chinensis*, rizoma di *Anemarrhena* e corteccia della radice di nespolo comune. Infine, i medicinali riattivatori della circolazione sanguigna per disperdere il ristagno di sangue comprendono *Salvia miltorrhiza*, fiore di cartamo, sanguisughe, *Leonurus cardiaca* ed *Eupatorium*. Il decorso del diabete è cronico, e di conseguenza è necessario adattare i medicinali non solo secondo la compatibilità, ma anche in base alla comparsa dei sintomi. I metodi più

comuni per accostare gli ingredienti compatibili e i medicinali possono essere osservati nella tabella 1.

Compatibilità dei medicinali	MTC
Medicinali che placano la formazione di umidità all'interno dell'organismo e medicinali che favoriscono l'urinazione e la dispersione di umidità	<i>Poria cocos</i> , rizoma di <i>Alisma</i>
Medicinali accumulanti e medicinali astringenti	<i>Schisandra chinensis</i> , <i>Cornus officinalis</i> , prugna, <i>Ootheca mantidis</i>
Medicinali che limitano la produzione di saliva e <i>qi</i> e medicinali diaforetici	Radice di <i>Kudzu</i> , <i>Bupleurum</i> , <i>Cimicifuga</i> , <i>Ramulus cinnamomi</i>
Medicinali che riducono la formazione di flemma legata all'umidità e medicinali che eliminano il flemma	Radice di gelso, <i>Pinellia ternata</i> , foglie di nespolo del Giappone
Medicinali che limitano il flusso di <i>qi</i> e medicinali che regolano il flusso di <i>qi</i>	Arancia amara, buccia di arancia essiccata, <i>Alnus</i>
Medicinali che limitano lo svuotamento della milza e medicinali che favoriscono la digestione	Ventriglio di gallo, biancospino cinese
Medicinali per il deficit di <i>yin</i> e di <i>yang</i> e medicinali per il calore interiore	<i>Aconitum</i> , cannella

Tabella 1 – principi di compatibilità dei medicinali e compatibilità dei medicinali nella MTC

## 5. Somministrazione dei medicinali (8-11)

Negli ultimi anni diverse ricerche hanno dimostrato che la somministrazione dei medicinali per il trattamento del diabete non è univoca. I pazienti affetti da diabete di tipo 2 manifestano spesso secondariamente una carenza nel funzionamento delle cellule  $\beta$ , e l'applicazione di piante medicinali come ginseng, *Momordica charantia*, berberina, *Cordyceps*, *Cornus officinalis*, *Gardenia jasminoides*, *Cucurbita argyrosperma*, *Gynostemma pentaphyllum* e tetrandrina stimola la secrezione di insulina. L'insulino-resistenza è alla base dello sviluppo del diabete: la radice di *Kudzu*, la radice di rabarbaro cinese, *Euonymus alatus* e le bacche di goji possono regolare la resistenza all'insulina delle cellule adipose, migliorando significativamente l'azione dei ricettori di insulina e aumentando quindi la sensibilità alla stessa. Berberina, ginseng, *Loranthus* e *Agrimonia pilosa* possono inibire l'immagazzinamento dei carboidrati nel fegato, promuovendo l'utilizzo di glucosio nelle aree periferiche (secondo lo stesso principio con cui agisce la metformina). L'enzima aldeide-reduttasi si occupa del controllo della velocità di metabolizzazione dei polioli, ne consegue che la sua inibizione può migliorare l'attività metabolizzante dei polioli dell'organismo, prevenendo o posticipando la comparsa di complicanze: la *Schisandra chinensis*, la *Sophora flavescens*, la *Scutellaria baicalensis*, la berberina, i glicosidi flavonoidi "C" estratti dalla *Pinellia Ternata*, *Caesalpinia sappan*, *Cryptomeria japonica* limitano l'attività dell'aldeide-reduttasi. Il persistere dell'iperglicemia può portare a una glicosilazione delle proteine e condurre alla formazione di prodotti glicati finali (*advanced glycation end-products*, AGE) nello stadio finale della malattia, che sono strettamente connessi alla comparsa dell'arteriosclerosi. Medicinali quali la radice di *Kudzu*, il *Bupleurum*, il *Polygonum cuspidatum* e il rizoma di *Polygonatum* possono inibire la formazione degli AGE, prevenendo e curando le eventuali complicanze relative al carattere cronico della malattia. *Cordyceps*, ginseng, *Panax pseudoginseng*, aglio, *Prunella*, frutto di *Ligustrum lucidum*, *Cornus officinalis*, mais, rizoma di *Rhodiola* e *Ophiopogon* inibiscono la glicogenolisi, promuovono la glicogenosintesi, e riducono il tasso glicemico. *Gynostemma pentaphyllum*, *Folium mori*, *Polygonum cuspidatum*, *Sophora flavescens* e rizoma di *Anemarrhena*, attraverso l'inibizione dell'alfa-glucosidasi, controllano l'assorbimento di glucosio dell'organismo. Altri medicinali

coinvolti nella riduzione del tasso glicemico sono l'astragalo, il *Ganoderma lucidum*, il frutto di *Kochia scoparia*, il *Tribulus terrestris*, lo yam cinese e il *Dendrobium nobile*.

## 6. Conclusione

Il diabete occupa la terza posizione tra le principale minacce alla salute dell'uomo, dopo tumori e malattie cerebro- e cardiovascolari, e ne consegue che ne diventano sempre più importanti la prevenzione e la cura. La MTC si è occupata della cura del diabete fin dai tempi antichi, e lo ha fatto con teorie e trattamenti propri; tuttavia, sebbene la ricerca in materia si sia evoluta in maniera costante e abbia più volte rivelato che la MTC possiede diversi canali, tecniche e meccanismi per ridurre il tasso glicemico del sangue, mancano ancora prove consistenti a supporto del piano teorico. Per questo motivo, la MTC non può ancora sostituire totalmente la medicina occidentale nella cura del diabete, e le sue pratiche sono considerate solo terapie ausiliarie. È possibile comunque sfruttarne in maniera vantaggiosa le tecniche regolarizzanti e le modalità di definizione della diagnosi e della terapia, le connessioni tra diabete e sindromi annesse e gli aspetti riguardanti la cura del primo stadio della malattia, la prevenzione e il trattamento delle complicanze e il miglioramento delle condizioni di vita del paziente.

## Riferimenti bibliografici

1. Liang Disai 梁迪賽, Su Ye 徐業 e Shi Xianzhou 石現州, "Tangniaobing yu zhongyi xiaokebing de bijiao yanjiu" 糖尿病與中醫消渴病的比較研究 ("Ricerca sul confronto tra il diabete e le malattie "debilitanti e assetanti" della MTC"), in *Yunnan zhongyi xueyuan xuebao*, 2006, 29(1), 7-10;
2. Wang Yongyan 王永炎 e Lu Zhaolin 魯兆麟 (a cura di), *Zhongyi neikexue. Di yi ban. 中醫內科學。第一版* ("Medicina interna nella MTC, Vol. I"), Renmin weisheng chubanshe, Pechino, 2006, 794-812;
3. Li Xiaojuan 李小娟, Wang Xin 王昕, Ji Hong 汲泓, "Er xing tangniaobing zhongyi bianzheng guanjian" 2型糖尿病中醫辨證管見 ("Opinioni preliminari sulle sindromi connesse al diabete di tipo 2, secondo la MTC"), in *Liaoning zhongyi zazhi*, 2005, 32(3), 195;
4. Yu Shaoyuan 余紹源, Liu Maocai 劉茂才, Luo Yunjian 羅云堅 (a cura di), *Zhong-xiyi jiehe neikexue. Di er ban. 中西醫結合內科學。第二版* ("Medicina interna secondo l'accostamento della MTC e della medicina occidentale. Vol. II."), Kexue chubanshe, Pechino, 2008, 249-51;
5. Zhu Jianguo 朱建貴 (a cura di), *Zhongyi laonianbing linchuang shijian. Di yi ban. 中醫老年病臨床實踐。第一版* ("Pratiche cliniche per la senilità secondo la MTC"), Guizhou keji chubanshe, Guiyang, 2001, 434-46;
6. Chen Dashun 陳大舜, Dong Keli 董克禮, Chen Zeqi 陳澤奇 et al., "Erxing tangniaobing zhongyi (zhong-xiyi jiehe) zhengzhi yanjiu" 2型糖尿病中醫(中西醫結合)証治研究 ("Studio sulle norme per la cura del diabete di tipo 2 secondo la MTC e l'accostamento di MTC e medicina occidentale"), in *Zhongyi yaoxue gan*, 2005, 23(4), 581-5;
7. Yu Shunxin 于順新, "Erxing tangniaobing de zufang peiwu lilun tantao" 2型糖尿病的組方配伍理論探討 ("Analisi delle teorie sulla compatibilità dei medicinali per il trattamento del diabete di tipo 2"), in *Zhongguo Zhongyiyao xinxi zazhi*, 2005, 12(2), 10-11;
8. Xue Peifeng 薛培鳳, "Zhong-xi yiyao zhiliao tangniaobing yanjiu jinzhhan" 中西醫藥治療糖尿病研究進展 ("Progressi della ricerca sui medicinali per la cura del diabete secondo l'accostamento di MTC e medicina occidentale"), in *Nei Menggu yixueyuan xuebao*, 2005, 27(3), 227-30;
9. Tang Xiuneng 唐秀能, Wei Hongmian 韋紅棉 e Yao Mei 姚梅, "Danwei zhongyao jiang tang jizhi gaishu" 單味中藥降糖機制概述 ("Sintesi dei meccanismi di riduzione del tasso glicemico delle singole dosi dei medicinali della MTC"), in *Zhongguo yaoye*, 2011, 20(24), 85-6;

10. Lü Jingdi 呂景娣, Miao Yanyan 苗艷艷, Miao Mingsan 苗明三, “Danwei zhongyao jiang xuetang zuoyong tedian fenxi” 單味中藥降血糖作用特點分析 (“Analisi delle caratteristiche di utilizzo delle singole dosi dei medicinali della MTC per la riduzione della glicemia”), in *Zhongyi xuebao*, 2012, 27 (173), 1314-7;
11. Wu Jiani 吳佳妮, “Linchuang changyong danwei zhongyi jiang tang zuoyong yanjiu” 臨床常用單味中藥降糖作用研究 (“Studio sull'utilizzo in clinica delle singole dosi per ridurre gli zuccheri secondo la MTC”), in *Jiling zhongyiyao*, 2012, 32(2), 158-60;
12. Liu Jianping 劉建平 (a cura di), *Xun zheng yixue. Di yi ban. 循證醫學. 第一版* (“Medicina basata su prove di efficacia. Vol. I”), Renmin weisheng chubanshe, Pechino, 2012, 85-7.

## Articolo 3

**Diabetic Special Column**

**Guida per la prevenzione dalle neuropatie diabetiche periferiche secondo  
la Medicina Tradizionale Cinese✕**

*China Association of Chinese Medicine*

Parole chiave: neuropatie diabetiche periferiche, malattie debilitanti e assetanti, sindrome da dolore regionale complesso (CRPS), standard diagnostici e terapeutici della MTC

**Doi:** 10.3969/j. Issn.1672-2779.2011.22.087 **Codice identificativo:** 1672-2779 (2011) -22-0119-03

## Premessa

Le neuropatie diabetiche periferiche (*Diabetic Peripheral Neuropathy*, DPN) sono tra le neuropatie che più spesso si manifestano in concomitanza con il diabete, con un tasso di incidenza del 30-90%. I tratti clinici distintivi sono la difficoltà di movimento delle estremità dei quattro arti (che può essere reale oppure solo una sensazione), perdita di sensibilità degli arti e del tronco, dolori spasmodici, muscoli deboli e privi di vigore e riflessi tendinei deboli o inesistenti. In base alle manifestazioni cliniche, queste vengono classificate in neuropatie multiple con distribuzione simmetrica e bilaterale, e neuropatie multiple con distribuzione asimmetrica e unilaterale. Nei primi stadi, il danneggiamento dei nervi ha un carattere reversibile, che però diventa difficile da debellare negli stadi finali. I meccanismi scatenanti risultano ancora poco chiari, tuttavia si ritiene che l'insorgere della patologia possa essere collegato a una serie di fattori tra cui le malattie vascolari, i disordini metabolici, una riduzione dei fattori di crescita dei nervi, caratteristiche ereditarie, il malfunzionamento del sistema immunitario e le variazioni dell'emoreologia. Se si considera il sesso del paziente, non sono presenti grandi differenze nella contrazione della malattia; per quanto riguarda l'età, invece, la patologia può manifestarsi indistintamente tra i sette e gli ottant'anni, tuttavia si è registrato un aumento nella contrazione con l'invecchiamento, con un picco tra i 50 e i 60 anni. Non risulta evidente la connessione tra comparsa della patologia e decorso del diabete, eppure tra i pazienti che soffrono di diabete di tipo 2, circa il 20% ha inizialmente manifestato le DPN come sintomi del diabete. Non è chiara neanche la correlazione tra la comparsa delle DPN e la gravità della condizione dei pazienti affetti da diabete, tuttavia sembra quasi certo che il mancato controllo del tasso glicemico, caratteristico del diabete, aumenti il rischio di contrazione delle DPN.

Le DPN vengono categorizzate dalla MTC come “desensibilizzanti”, “emo-paralizzanti”, “sindromi da dolore” e “atrofizzanti”.

## Patogenesi ed eziologia

### Patogenesi

Le DPN sono originate dal decorso del diabete, e provocate da un consumo eccessivo e danneggiamento di *qi* e di *yin*, da una carenza di *yin*, *yang* e *qi*, da anemia, da ristagno del sangue, e da una paralisi dei vasi sanguigni. Gli standard di riferimento sono rappresentati da un deficit, ma si manifestano in sindromi caratterizzate da un eccesso. Colpiscono i vasi sanguigni e organi quali fegato, reni e milza, sono originate da un deficit di *qi* e da anemia, e sono marcate da un ristagno di sangue che occlude i vasi sanguigni.

L'eziologia delle DPN è quindi al tempo stesso dovuta a una condizione di vuoto e a una condizione di pieno. Sono dipese da un vuoto l'origine e le differenze date dall'evoluzione della patologia: l'origine si ritiene sia dovuta a un'insufficienza di *yin* e di umidità, mentre l'evoluzione è teoricamente motivata da un deficit di *qi* e dal danneggiamento dello *yang*. L'origine e l'evoluzione possono esistere separatamente, oppure trasformarsi a vicenda, interagire; inoltre possono manifestarsi in periodi diversi, oppure contemporaneamente.

Al tempo stesso, sono dovute a una condizione di pieno il ristagno di il flemma e il sangue, che possono dare origine alla patologia sia singolarmente, sia congiuntamente. Studi clinici dimostrano che un paziente può manifestare patologie puramente “da vuoto”, come nel caso di “perdita di sensibilità per vuoto di *qi*”, “perdita di sensibilità per anemia” o “atrofia per insufficienza di *qi* e anemia”, oppure assumere forme più complesse, quando sono dovute sia a un deficit che a un eccesso (anche se di norma si manifestano sindromi solo “da pieno”). Nel caso in cui si soffra simultaneamente di entrambe le manifestazioni, si sviluppa un rapporto di causa-effetto tra il deficit e l'eccesso; nella maggior parte dei casi l'origine è una condizione di

vuoto: il meccanismo scatenante è un deficit dello *yin*, che si evolve in un deficit di *qi* e in un danneggiamento dello *yang* (tutti accomunati dall'essere dovuti a un'assenza); gli standard per l'analisi sono però dovuti a una condizione di pieno e coincidono con un'eccessiva densità del flemma e con un ristagno di sangue che ostruisce i vasi sanguigni.

### Eziologia e norme di evoluzione della patologia

L'eziologia delle DPN è uno stadio nel processo di evoluzione delle patologie, che si manifesta come evoluzione del diabete e si fonda sul ristagno di sangue provocato da un deficit di *qi*, un deficit di *yin*, un deficit di *qi* e di *yin* o un deficit di *yin* e di *yang*: la carenza di *yin* è alla base dello sviluppo delle DPN, il deficit di *qi* è il risultato di una cura tardiva, il deficit di *yang* è uno stadio inevitabile dell'evoluzione della patologia e il ristagno di sangue è la causa principale della comparsa della malattia.

Si possono suddividere quattro stadi della malattia.

#### **1. Desensibilizzazione**

A causa di una secchezza nei polmoni viene limitata la produzione di saliva, oppure il calore nello stomaco conduce a un danneggiamento dello *yin* e a un consumo eccessivo di *qi*, che portano a un deficit di *yin* e di *qi* e a un ristagno di sangue – infatti, il ristagno di sangue può essere dovuto sia a una carenza di *qi*, sia a una carenza di *yin*. Il ristagno provocato dal deficit dei due flussi porta all'occlusione dei vasi sanguigni e all'assenza di sensibilità negli arti e nel tronco. In clinica se ne sono osservate diverse manifestazioni: intorpidimento delle mani e dei piedi, formicolio, sensazione di camminare sul cotone e di perdita dei sensi.

#### **2. Sindrome da dolore**

È provocata da un ristagno di sangue dovuto a un deficit di *qi* o di *yin*, oppure a una cura tardiva. Sia nel caso in cui sia il deficit di *qi* a danneggiare lo *yang*, sia che si tratti dello *yin*, la carenza di *yang* provoca una dispersione di calore, che conduce a un ristagno di *yin*, di freddo e di sangue. Per una serie di complicanze, il *qi* inibisce la produzione di saliva, e lo *yin* non riesce a riattivare il *qi*, di conseguenza si crea un'eccessiva concentrazione endogena di flemma, la quale sommandosi al ristagno di sangue porta a un'occlusione dei vasi sanguigni, origine del dolore. Clinicamente si manifesta come pizzicore, dolore intenso (come da amputazione), che si acutizza durante la notte, rendendo difficile il sonno.

#### **3. Atrofizzazione dei muscoli**

In molti casi, i due stadi sopracitati possono evolvere in un'atrofizzazione dei muscoli.

Il deficit di *qi* e l'anemia, caratteristici della cronicità della malattia, portano al danneggiamento dello *yin* e dello *yang*. In seguito alla perdita di sensibilità, a una limitazione dei movimenti degli arti e del tronco duratura, al rallentamento della circolazione sanguigna e al ristagno di sangue nei vasi sanguigni, gli arti, il tronco, i muscoli e i canali attraverso cui scorrono i flussi vitali perdono vigore e nutrimento, cosicché i muscoli si atrofizzano gradualmente e gli arti si indeboliscono. Spesso si manifesta insieme a una perdita di sensibilità più o meno marcata e accompagnata da dolore.

#### **4. Piede diabetico (*Diabetic Foot, DF*)**

Dal momento che spesso le DPN sono connesse con il danneggiamento dei capillari sanguigni provocato dal diabete e con le patologie che colpiscono vene e arterie, nell'ultimo stadio di evoluzione della patologia si ha di frequente la concomitanza di DPN e piede diabetico. Giunto a questo stadio, il paziente si trova in una situazione piuttosto critica, e quando si definisce il trattamento per le DPN è necessario che questo sia idoneo anche alla cura del piede diabetico.

#### Aree colpite e natura delle DPN

I target principali delle DPN sono i canali di scorrimento dei fluidi vitali, e l'origine della patologia può essere ritrovata in un deficit di *qi*, di *yin*, o di entrambi: il deficit può portare a una perdita di vigore dei canali di scorrimento dei fluidi vitali negli arti e nel tronco, manifestandosi in una sindrome da vuoto.

Tuttavia, i risultati dei disordini metabolici delle viscere, come il ristagno di sangue o un'eccessiva densità del flemma (conseguenze dirette dei deficit appena esposti) che si collocano nei canali, esprimono il passaggio da un'origine "per difetto" a una sindrome "per eccesso". In ogni caso, sia che si tratti di patologie aventi come tratto distintivo una carenza, sia che si tratti di patologie che hanno avuto origine da un deficit ma che si sono evolute in un eccesso, le DPN presentano un ristagno di sangue per tutto il loro decorso.

#### *Diagnosi*

#### Manifestazioni cliniche

##### **1. Sintomi**

- spesso si percepiscono dolori agli arti e al tronco in maniera simmetrica e/o sensazioni inusuali;
- presentano pizzicore, bruciore, dolore intenso in profondità, come se fosse nel midollo, irritazioni (come da reazioni allergiche), che non si riescono a nascondere;
- durante la notte, per tutta la durata del sonno, i dolori si intensificano e si affievoliscono solo durante il giorno, oppure dopo una camminata;
- perdita di sensibilità, formicolio, sensazione di avere insetti che camminano sul proprio corpo, vampate di calore e sensazione di una scossa elettrica;
- spesso diminuisce la sensibilità dall'alluce fin sopra il ginocchio, come se si stesse indossando un paio di calze a metà polpaccio o un paio di guanti;
- quando coinvolgono i nervi motori, possono ridurre in maniera più o meno significativa la forza muscolare, e negli ultimi stadi la malnutrizione può portare all'atrofizzazione dei muscoli.

Inoltre, possono essere associate a malattie neurologiche, all'artropatia di Charcot e al danneggiamento dei riflessi tendinei.

##### **2. Segni**

- riduzione della sensibilità oppure percezione dolorosa degli arti e delle estremità,
- abbassamento della temperatura corporea;

- indebolimento oppure assenza dei riflessi tendinei, in particolar modo dei riflessi patellari;
- assenza dei riflessi tendinei negli arti superiori;
- shock, assenza o indebolimento del senso dell'orientamento, e in particolar modo diminuisce la percezione in profondità.

Inoltre, la pelle è secca, screpolata e si rompe, e le unghie si ispessiscono e perdono lucentezza.

### Test chimici e fisici

I test di laboratorio includono test fisici, test sensoriali quantitativi (QST) e studi sulla velocità di conduzione nervosa (NCS).

#### **1. Test sui riflessi tendinei e sulla sensibilità alla vibrazione**

Nel primo stadio della malattia, i pazienti affetti da DPN perdono la riflessività tendinea degli arti inferiori, in particolar modo del tendine d'Achille. All'estero si ritiene che i test sui riflessi tendinei e sulla sensibilità alla vibrazione siano sufficienti per ammettere la patologia, tuttavia le persone anziane possono manifestare una perdita di sensibilità alla vibrazione simmetrica nelle estremità degli arti inferiori, senza idiosincrasie.

#### **2. Test del monofilamento**

Il monofilamento viene appoggiato sulla pelle, piegato, e premuto per una pressione di 10 g. Durante il test, si passa il filamento su ogni punto del dorso di entrambi i piedi del paziente per quattro volte, e si prende nota delle volte in cui il paziente non percepisce il filamento: se il numero è  $\geq 5$  è molto probabile che il paziente sia affetto da DPN.

#### **3. Studi sulla velocità di conduzione nervosa**

La velocità di conduzione dei nervi sensoriali diminuisce sensibilmente; il fenomeno è enfatizzato negli arti inferiori rispetto a quelli superiori, e nelle estremità. La riduzione nella velocità di conduzione dei nervi motori compare relativamente tardi e ha un significato notevole nella formulazione della diagnosi.

#### **4. Altri test**

Sono validi indicatori di uno sviluppo di DPN le variazioni di potenza dei somatosensori, che possono avere ripercussioni sugli assoni e le cellule di Schwann, danneggiando le vie centrali di conduzione neuronale.

### Criteri di riferimento per la diagnosi

Per poter formulare la diagnosi delle DPN sono necessari i dati relativi all'anamnesi del paziente e a esami fisici ed elettrofisiologici. Inoltre, si può formulare la diagnosi definitiva solo se sono presenti anomalie in almeno due test su tre, tra esami fisici, QST e NCS.

Gli elementi alla base della formulazione della diagnosi comprendono:

- casi di diabete nella storia clinica del paziente, oppure diagnosi di diabete nel paziente;
- manifestazione clinica di neuropatie nei nervi sensoriali e motori;
- rilevamento di anomalie nei test elettrofisiologici.

Per fornire una base quantitativa per determinare il trattamento clinico e la frequenza dei controlli, negli ultimi anni i ricercatori internazionali hanno sviluppato diversi sistemi di punteggio, tra cui il sistema di Toronto (*Toronto Clinical Scoring System, TCSS*), relativamente semplice e ad ampio raggio (si veda l'appendice A).

### Diagnosi differenziale

Si devono escludere tutte le neuropatie generate da cause diverse da quelle precedentemente esposte.

#### **1. Neuropatia periferica tossica**

Spesso è dovuta a un'intossicazione da farmaci o da pesticidi. La caratteristica predominante è la sindrome da dolore.

#### **2. Sindrome di Guillain-Barré (o poliradiculonevrite infiammatoria)**

Spesso comporta una rapida manifestazione della neuropatia, che è preceduta da un'infiammazione delle vie respiratorie e/o dell'intestino. Si presenta con una paralisi flaccida simmetrica dei quattro arti, che impedisce il movimento, ma limita solo lievemente la sensibilità. Dopo 1-2 settimane diventa evidente la distrofia muscolare. Aumenta la quantità fissa di proteine nel fluido cerebro-spinale (CSF), mentre il numero delle cellule resta tendenzialmente invariato, anche se può subire un aumento più o meno consistente.

#### **3. Poliarterite nodosa**

Si tratta di una patologia che colpisce gli arti. Si manifesta con un dolore alle estremità, che può essere accompagnato da un danneggiamento di altri organi. I sintomi comprendono: febbre, rash cutaneo, dolore a muscoli e articolazioni e glomerulonefrite. La diagnosi risulta evidente tramite una biopsia della pelle e dei muscoli.

#### **4. Siringomielia**

Lo sviluppo della malattia è piuttosto lento. Presenta una discreta perdita di sensibilità, atrofia, distrofia e paralisi delle mani e lesione del sistema piramidale che colpisce gli arti inferiori.

*Cura*

### Trattamento di base

A chi soffre di un deficit di *qi* o di ristagno sanguigno si consiglia l'assunzione di semi di soia, lenticchie, pollo, cobite (pesce d'acqua dolce), funghi *shiitake* e *Gynostemma pentaphyllum*; a chi soffre di densità del flemma, oltre ai sintomi precedentemente esposti, si consiglia l'assunzione di semi di Lacrime di Giobbe. A coloro che soffrono di deficit renale o epatico si suggerisce il consumo di carne di maiale (tagli magri), anatra, tartaruga e castagna d'acqua. Il deficit di *yang* e il ristagno sanguigno sono contrastati dall'assunzione di carne di bovino, anguilla, erba cipollina cinese, coriandolo e propoli. Ai pazienti affetti da ristagno di flemma e di sangue, si suggerisce il consumo di funghi *Tremella*, funghi *Agaricus*, cipolla, cavolfiore, alga (in particolare di tipo *kelp* e *nori*), rapa e kumquat (o *Fortunella japonica*).

È anche possibile stabilire una dieta terapeutica in base alle condizioni proprie del paziente: così, ai soggetti affetti da deficit di *qi* e ristagno sanguigno si può consigliare l'assunzione del porridge “dei due cereali”, con ginseng “dei poveri”, *Poria cocos*, *yam* cinese, granturco e riso perlato; ai soggetti affetti da deficit di *yin* e ristagno di sangue si può suggerire il consumo di decotto di tartaruga al vapore, con astragalo, goji e carne di tartaruga; a coloro che soffrono di deficit di *yang* e di ristagno di sangue si può consigliare l'assunzione di decotto di cane allo zenzero, con radice trattata di *Aconiti lateralis*, zenzero e carne di cane; ai pazienti affetti da insufficienza renale ed epatica e da atrofia muscolare si può consigliare il consumo di stufato di costolette di maiale e di midollo di bovino, con midollo di bue, *Cornel officinalis*, *yam* cinese e costolette di maiale, oppure di stufato di montone, con carne di montone, ginseng “femminile” e zenzero.

È importante che i pazienti affetti da DPN svolgano esercizio fisico, specialmente dopo i pasti. Gli esercizi devono essere moderati, graduati, costanti, e variare da persona a persona in base alle esigenze. Bisogna prestare particolare attenzione alle scarpe, che devono essere traspiranti, e alla superficie, che deve essere piana.

### Diagnosi sulla base alle condizioni generali del paziente

I sintomi caratteristici delle DPN sono sensazione di freddo, perdita di sensibilità, dolore e atrofizzazione. Sono originate da un deficit di *qi*, di *yin* e di *yang*, e sono marcate da un ristagno di sangue e da un'eccessiva densità del flemma, che porta a un'ostruzione dei vasi. Il ristagno di sangue è presente durante tutto il decorso della malattia. Le sindromi legate alle DPN possono essere classificate per “eccesso” o per “difetto”: se sono dovute a un “difetto”, possono essere a loro volta suddivise in deficit di *qi*, deficit di *yin* e deficit di *yang*; se sono dovute a un “eccesso”, allora possono essere classificate per ristagno di sangue o per eccessiva densità del flemma. In genere, tuttavia, si ha una manifestazione contemporanea di sindromi connesse a un deficit e di sindromi connesse a un eccesso. Durante la definizione del trattamento, si stabilisce la terapia in base alle sindromi coinvolte, e si scelgono i medicinali in base alla zona colpita. A discrezione del medico, si possono somministrare prodotti che migliorino la circolazione sanguigna nei pazienti affetti da ristagno di sangue, prestando particolare attenzioni ai farmaci che “correggono” e/o “favoriscono” la circolazione. Oltre ai trattamenti convenzionali, quali l'assunzione di farmaci per via orale o per iniezione, si possono utilizzare terapie “esterne” come la fumigazione, bagni, la moxibustione, l'agopuntura e massaggi, in quanto un trattamento al tempo stesso interno ed esterno riduce la durata della terapia.

### **1. Sindrome da deficit di *qi* e ristagno di sangue**

Sintomi: perdita di sensibilità nelle mani e nei piedi, formicolio, dolore alle estremità degli arti, pizzicore (in particolare negli arti inferiori), il dolore tende ad acutizzarsi durante la notte, affanno, pigrezza verbale, affaticamento mentale, stanchezza, lassitudine dei lombi e delle

gambe, pallore, avversione al vento per la sudorazione, predisposizione a contrarre influenze, lingua violacea oppure con puntini scuri o con una patina biancastra, battito profondo impercettibile e in diminuzione.

Terapia: fornire il *qi* carente e rinvigorire la circolazione sanguigna, per evitare che il ristagno di sangue porti a una paralisi.

Farmaci: per rinvigorire lo *yang*, somministrare il decotto “dei cinque” (in *Yilin gaicuo*, “Errata corrige del circolo medico”), con radice di astragalo, radice di ginseng “femminile”, rizoma di *Chuanxiong*, radice di peonia, noci sgusciate, *Flos carthami* e lombrico.

Eventuali aggiunte o esclusioni: per gli arti superiori si consiglia la somministrazione di gelso e bastoncini di cannella, per gli arti inferiori radice di *Cyathula* e papaya. In caso di dolore alle estremità degli arti, che si riduce con il calore e aumenta con il freddo, che colpisce soprattutto gli arti inferiori e che aumenta durante la notte, si consiglia l'assunzione di decotto di ginseng “femminile” per combattere il movimento contrario del *qi* negli arti (in *Shanghan lun*, “Trattato sulla febbre”) insieme al decotto dei cinque elementi con radice di astragalo e bastoncini di cannella (in *Jingui yaolüe*, “Sinopsi della camera d'oro”) per ridurre i sintomi.

## **2. Sindrome da deficit di *yin* e da ristagno di sangue**

Sintomi: spasmi muscolari nelle gambe e nei piedi; accumulo di acido (lattico) che provoca dolore; perdita di sensibilità negli arti, oppure tic ai polpacci, che si intensificano durante la notte; sensazione di calore al petto, alle piante dei piedi e ai palmi delle mani; insonnia e propensione alla distrazione; dolori e debolezza al petto e alle ginocchia; senso di vertigini e ronzio alle orecchie; secchezza della bocca e tendenza a bere poco; costipazione; lingua rosa oppure di un colore rosso intenso, con una superficie ruvida; salivazione scarsa; battito fine debole e in diminuzione.

Terapia: fornire lo *yin* in deficit attraverso la riattivazione della circolazione sanguigna; è fondamentale ridurre il lavoro del fegato (e dei tendini).

Farmaci: decotto di peonia *officinalis* e radice di liquirizia (in *Shanghan lun*) e decotto “dei quattro” (in *Taiping huimin heji ju fang*, “Prescrizioni mediche dell'Ente per la sanità pubblica di Taiping”), con radice di peonia *officinalis*, radice di liquirizia, *Rehmannia*, ginseng “femminile”, rizoma di *Chuanxiong*, papaya, *Cyathula* e arancia frita.

Eventuali aggiunte o esclusioni: per gli spasmi muscolari a gambe e piedi e per i tic nervosi, si consiglia l'aggiunta di scorpione e millepiedi; per la sensazione di calore diffusa, si consiglia l'assunzione di radice o corteccia di *Mespilus germanica* e *Coptis chinensis*.

## **3. Sindrome da ristagno di sangue e di flemma che ostruisce i vasi**

Sintomi: perdita della sensibilità, comparsa di paralisi, sensazione di camminare sul cotone, intorpidimento del tronco e degli arti, sensazione di aver la testa pesante, vertigini, ingrossamento degli arti, bocca pastosa e difficoltà nel distinguere i sapori, compressione della cassa toracica, indigestione e perdita dell'appetito, insolita distensione addominale, difficoltà nella defecazione, lingua violacea, spessa, con segni dei denti e con una spessa patina biancastra e oleosa, battito profondo non lineare oppure in diminuzione.

Terapia: riduzione del ristagno sanguigno e di flemma e riattivazione della circolazione sanguigna per debellare la paralisi.

Farmaci: si consiglia l'assunzione di pillole di *Poria cocos* (in *Zheng zhi zhun sheng*, "Criteri per la diagnosi e per la terapia") insieme al decotto dei "cinque elementi" con bastoncini di cannella e astragalo (in *Jinggui yaolüe*), con *Poria cocos*, rizoma di *Pinellia* trattato con succo di zenzero, arancia, astragalo, bastoncini di cannella, radice di peonia, rizoma di *Atractylodes*, *Chuanxiong*, radice di liquirizia fresca e semi di Lacrime di Giobbe.

Eventuali aggiunte o esclusioni: in caso di sensazione di compressione nel petto, nausea e bocca impastata aggiungere *Ageratum*, orchidea e arancia o cedro essiccati; se il paziente presenta una forma piuttosto grave di perdita di sensibilità degli arti e/o di formicolio, si consiglia l'aggiunta di radice di *Angelica*, radice di *Siler* e baco da seta medicinale; in caso di dolore, oppure se non si riuscisse a regolarizzare la situazione, si suggerisce l'assunzione di rizoma di *Typhonium* e semi di senape.

#### **4. Sindrome da deficit renale ed epatico**

Sintomi: debolezza e atrofizzazione degli arti e del tronco, atrofia muscolare, che nei casi più gravi può diventare paralisi, dolore e affaticamento del petto e delle ginocchia, indebolimento delle ossa e perdita dei denti, vertigini e ronzii alle orecchie, lingua di un colore tenue e presenza o meno di una patina sottile, battito sia profondo che fine impercettibile.

Terapia: nutrire fegato e reni e rinvigorire midollo e muscoli.

Farmaci: pillole rinvigorenti per le ossa (in *Danxi xinfa*, "Gli insegnamenti di Danxi") con guscio di tartaruga, rizoma di *Anemarrhena*, *Rehmannia* trattata, radice di peonia, *Cynomorium songaricum*, ossa di tigre (spesso sostituite da ossa di cane o ossa di bovino), radice di *Cyathula* e ginseng "femminile".

Eventuali aggiunte o esclusioni: in caso di insufficienza renale aggiungere midollo osseo di bovino e semi di cuscuto; in caso di deficit di *yin* si consiglia la somministrazione di goji e *Ligustrum lucidum*.

#### Altri trattamenti

##### **1. Medicinali generici**

Si consiglia la somministrazione di pillole per mantenere sotto controllo la circolazione sanguigna, in caso di ristagno di sangue, mal di testa e dolori al petto; inoltre, in caso di dolori all'articolazione del ginocchio dovuti a un ristagno di sangue e a una coagulazione "fredda", di gonfiore e di impedimento dei movimenti, si suggerisce l'assunzione di pillole contro i dolori ossei e muscolari.

##### **2. Agopuntura**

*Agopuntura*

###### 1. Sindrome da deficit di *qi* e ristagno di sangue

È fondamentale collocare gli aghi nei punti *Qihai, Xuehai* e *Zusanli*; a questi si possono aggiungere aghi nei punti *Sanyinjiao, Quchi* e *Neiguan*.

Metodo: metodo di rilascio a torsioni *Ping Feng Bu Ping*.

## 2. Sindrome da deficit di *yin* e ristagno di sangue

È fondamentale collocare gli aghi nei punti *Ganyu, Shenyu* e *Zusanli*; a questi si possono aggiungere aghi nei punti *Sanyinjiao, Taixi, Quchi* e *Hegu*.

Metodo: metodo di rilascio a torsioni *Ping Bu Ping*.

## 3. Sindrome da deficit di *yang* e ristagno di sangue

È fondamentale collocare gli aghi nei punti *Shenyu, Mingmen, Yaoyangguan* e *Guanyuan*; a questi si possono aggiungere aghi nei punti *Huantiao, Yanglingquan, Juegu, Zhaohai* e *Zulinqi*.

Metodo: metodo di rilascio a torsioni *Ping Bu Ping*, con cauterizzazione dopo l'estrazione dell'ago.

## 4. Sindrome da ristagno di sangue e flemma con ostruzione dei vasi

È fondamentale collocare gli aghi nei punti *Weiyu, Quchi, Piyu* e *Zusanli*; a questi si possono aggiungere aghi nei punti *Sanjiaoyu, Sanyinjiao, Fenglong, Jiexi* e *Taichong*.

Metodo: metodo di rilascio a torsioni *Ping Bu Ping*, con cauterizzazione dopo l'estrazione dell'ago.

### *Martelletto "fior di prugna"*

Applicare gli aghi ai due lati della colonna vertebrale; la patologia richiede anche l'applicazione di aghi negli arti superiori su braccia, palmi e dorsi delle mani, e la formazione di piccoli tagli sulla punta delle dita. Per quanto riguarda gli arti inferiori, si richiede l'applicazione degli aghi sulla caviglia e sul collo del piede, e la formazione di piccoli tagli sulla punta delle dita del piede.

Metodo: applicazione moderata oppure vigorosa del martelletto.

### *Ago "Bodkin"*

Applicare gli aghi presso il punto *Yang* per raggiungere lo *Shendao*, e presso i punti *Yangguan, Zhongfu, Zusanli, Shousanli, Hegu, Huantiao* e *Juegu* per arrivare al punto *Mingmen*.

Metodo: nell'applicazione presso i punti *Yang* e *Yangguan*, si utilizza un ago con un diametro di 0,8 mm, che viene lasciato in posizione per due ore. Per quanto riguarda gli altri punti di intervento, si richiede una forte stimolazione, ma non è necessario che l'ago resti in posizione per due ore.

### *Agopuntura auricolare*

Applicare gli aghi presso i punti relativi a fegato, milza, reni, natiche, nervo sciatico, ginocchio e nei punti *Shenmen* e *Jiaogan*. Non collocare più di due o tre aghi in ogni applicazione.

Metodo: stimolazione mediamente vigorosa, lasciando gli aghi in posizione per 15/30 minuti.

#### *Galvanopuntura*

Applicare gli aghi presso il punto *Biguan* per raggiungere il punto *Futu*, presso *Fengshi* per raggiungere i punti *Zhongdu* e *Futu*, e presso il punto *Yanglingquan*.

Metodo: collocare ventisei aghi per tutta la lunghezza del punto *Biguan* inclinati verso il punto *Futu*, con una profondità di 3-4 *cun*. Applicare gli aghi in *Fengshi*, inclinandoli in direzione del punto *Zhongdu*, con una profondità di 3-4 *cun*. Applicare gli aghi in *Fengshi*, incinandoli in direzione del punto *Futu*, con una profondità di 3-4 *cun*, e gli aghi in *Yanglingquan* con una leggera stimolazione. In seguito si rilasciano delle scosse elettriche, selezionando la densità dell'onda – la soglia della temperatura viene definita dalla sopportazione del paziente – e il trattamento ha una durata di 15-20 minuti.

### **3. Massaggi**

#### *Dolore e perdita di sensibilità agli arti superiori*

Afferrare saldamente i muscoli delle spalle; sfregare con le dita i muscoli e i tendini presso i punti *Bipu*, *Shousanli* e *Hegu*; picchiettare i punti *Jianhu* e *Quchi*. Ripetere il massaggio alla spalla più volte.

#### *Dolore e perdita di sensibilità agli arti inferiori*

Afferrare i muscoli e i tendini presso i punti *Yinlian*, *Chengshan* e *Kunlun*; sfregare con le dita i muscoli e i tendini presso i punti *Futu*, *Chengfu* e *Yinmen*; picchiettare i punti *Yangguan* – all'altezza della vita –, *Huantiao*, *Zusanli*, *Weizhong*, *Chengshan*, *Jiexi*, *Sanyinjiao* e *Yongquan*. Massaggiare con entrambe le mani il gastrocnemio per dieci volte. Alternare movimenti vigorosi con movimenti delicati, e misurare la forza da applicare in base al livello di sopportazione del paziente.

### **4. Medicinali ad uso esterno**

Piante per il lavaggio esterno delle zone doloranti per eccesso di zuccheri: *Herba Speranskia tuberculatae*, rametti di cannella, *Pericarpium zanthoxyli*, *Artemisia argyi*, papaya, *Caesalpinia sappan*, *Flos carthami*, radice di peonia *officinalis*, radice di *Dahurian angelica*, *Chuanxiong*, radice di *Aconitum preparata*, radice di *Aconitum kuszenoffi*, ed *Ephedra* fresca.

In una bacinella in ceramica smaltata, aggiungere 5l di acqua e immergere le piante per un'ora e mezza, due ore. Portare l'acqua a ebollizione con fuoco lento e cuocere ancora per 30 minuti. Dopo aver tolto la bacinella dal fuoco, sottoporre mani e piedi al processo di fumigazione, e applicare la sostanza prodotta quando la temperatura è arrivata a 38-42°, per una durata massima di 30 minuti.

## *Trattamento secondo la medicina occidentale*

### **1. Approccio generico**

Le basi per la prevenzione e la cura delle DPN sono il controllo e il mantenimento della glicemia entro i limiti prestabiliti. La cura delle neuropatie connesse al diabete parte dal controllo del tasso degli zuccheri nel sangue: in base alle condizioni del paziente, verranno prescritte pastiglie per ridurre il tasso glicemico e insulina, affinché la glicemia rientri nella norma, oppure si avvicini ai valori soglia. Allo stesso tempo, si consiglia la somministrazione di farmaci che riducano la pressione arteriosa e che monitorino il tasso di lipidi nel sangue.

### **2. Terapia standard**

- Farmaci per nutrire le terminazioni nervose: Metilcobalamina (MeB12) e fattori di crescita nervosa.
- Farmaci per migliorare la microcircolazione nervosa: Prostaglandina E2 (PGE2) e farmaci liposomiali.
- Farmaci antiossidanti: acido alpha-lipoico (ALA).
- Altri farmaci: farmaci inibitori dell'aldeide reduttasi e antiallergici.

### **3. Terapia sintomatica**

Si tratta principalmente di trattamenti volti alla riduzione del dolore.

4. Trattamento antidepressivo: amitriptilina.
5. Farmaci anticonvulsivi: gabapentin e carbamazepina.
6. Farmaci analgesici e anestetizzanti: i più frequenti sono tramadolo, codeina, ossicodone e metadone; generalmente, dopo che si è sperimentato il fallimento delle terapie a base di farmaci non oppioidi, si segue una terapia a base di oppioidi, che può essere provvisoria, nel caso in cui il dolore sia particolarmente forte solo in determinati momenti.

### **4. Trattamento analgesico locale**

Capsaicina (per uso esterno). Anche l'isosorbide dinitrato spray e i cerotti con trinitrina o con lidocaina al 5% possono alleviare il dolore locale.

Stesura originale dell'articolo:

Pang Guoming, Yan Yong e Zheng Xiaodong

(A cura di: Zhang Wenjuan, Yang Jianyu e Li Yang)

✂Progetto finanziato da: Ufficio Statale di Medicina Tradizionale Cinese per la standardizzazione della MTC.

## Capitolo 3

### *Commento traduttologico*

## Commento traduttologico

### 1. Tipologia testuale, dominante, lettore modello e macrostrategia traduttiva

Gli articoli tradotti sono testi scientifici di carattere espositivo, rivolti a ricercatori e specialisti del settore. Nello specifico si tratta di “Di 2 xing tangniaobing Zhongyi zhiliao binglie baogao” 第2型糖尿病中醫治療病例報告 (“Rapporto medico sul trattamento di un caso di diabete di tipo 2 attraverso la Medicina Tradizionale Cinese”, Articolo 1) pubblicato nella rivista online *Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine* della *Taiwan Clinical Chinese Medicine Association* nel 2006, un'associazione no profit che riunisce un gruppo di ricercatori volti a promuovere la MTC in Cina e all'estero e a istruire sui suoi benefici attraverso la rivista sopracitata<sup>134</sup>; di “Tangniaobing zhi Zhongyi guandian yu liaofa” 糖尿病之中醫觀點與療法 (“Analisi e trattamento del diabete secondo la Medicina Tradizionale Cinese”, Articolo 2), che è stato pubblicato in *The Journal of Taiwan Pharmacy (JTP)*, un editoriale a cura della *Union of Pharmacist Association*, con sede a Taipei, che si occupa della diffusione di articoli di interesse farmaceutico e di settori strettamente connessi allo stesso<sup>135</sup>; e di “Tangniaobing zhouwei shenjing bingbian Zhongyi fangzhi zhinan” 糖尿病周围神经病变中医防治指南 (“Guida per la prevenzione dalle neuropatie diabetiche periferiche secondo la Medicina Tradizionale Cinese”, Articolo 3), che è stato tratto dal periodico online *Chinese Modern Medicine Distance Education* della *Chinese Medicine Modern Distance Education of China* (Pechino): questa rivista ha come obiettivo la promozione delle pratiche della MTC e il reciproco scambio con la medicina occidentale, affinché si realizzi un progresso nella prevenzione, nella cura e nello sviluppo di farmaci sempre più efficienti<sup>136</sup>.

---

<sup>134</sup> URL: <http://www.tccma.org.tw/>

<sup>135</sup> URL: <http://www.taiwan-pharma.org.tw/JTP/>

<sup>136</sup> URL: <http://www.zgzyyycjy.com/index>

In generale, il contenuto dei testi rientra nella sfera della medicina tradizionale cinese, o meglio di alcune pratiche della stessa applicate per la prevenzione e il trattamento del diabete e delle neuropatie ad esso collegate.

Il registro dei testi è molto formale: trattandosi di testi scientifici, il distacco dell'autore è fondamentale sia per dare sostegno alle tesi esposte, in quanto già supportate da dati, casi precedenti e tabelle, sia per dimostrare l'imparzialità delle fonti.

Trattandosi di pubblicazioni in rete, gli articoli sono caratterizzati da brevità e concisione: i periodi presentano spesso una struttura paratattica, in cui le proposizioni sono connesse per asindeto e le diverse frasi sono disposte in maniera ordinata. A questa semplicità grammaticale corrisponde tuttavia una grande "densità lessicale"<sup>137</sup>, tipica dei testi specialistici, e marcata da un ampio uso della nominalizzazione.

Oltre alla nominalizzazione, i testi presentano le diverse soluzioni che spesso vengono applicate nella redazione di un testo specialistico e che lo contraddistinguono, quali la spersonalizzazione, la passivazione, l'uso di tabelle, grafici e dati per supportare visivamente le teorie enunciate, e una grande frequenza di termini, ovvero di forme lessicali monoreferenziali. Tutte queste pratiche sono volte a far sì che i testi siano efficaci nella realizzazione della loro funzione, ovvero riportare le informazioni contenute in maniera chiara, immediata, esplicita e imparziale.

Talvolta, benché assenti nel testo fonte, le soluzioni appena esposte sono state utilizzate nel testo d'arrivo, per far sì che il risultato fosse consono agli standard del genere.

La dominante di questi articoli risulta quindi essere la chiarezza espositiva, in quanto le informazioni contenute nel testo devono risultare immediate sia nello specialista madrelingua sia nello specialista della lingua del testo d'arrivo.

Il lettore modello è un esperto del settore medico occidentale, ma con competenze non eccessivamente approfondite della MTC: si sono quindi limitati gli interventi del traduttore con estensioni solo quando la comprensione del testo

---

<sup>137</sup> M.A.K. Halliday, *Lingua parlata e lingua scritta*, Firenze, La Nuova Italia, 1992, p.120, citato in F. Scarpa, *La traduzione specializzata. Un approccio didattico professionale*, 2°ed., Milano, Ulrico Hoepli Editore, 2008, p. 22.

richiedeva conoscenze molto specifiche della tradizione culturale cinese e della MTC, mentre non sono state aggiunte note quando il discorso era “puramente” medico.

Ne è conseguita una strategia traduttiva di tipo familiarizzante, che ha rispettato le convenzioni testuali della lingua d'arrivo, talvolta in contrasto con il testo di partenza; infatti, nonostante ci siano dei criteri piuttosto standardizzati per la redazione dei testi scientifici a livello internazionale (anche e soprattutto perché in genere la trattazione scientifica è redatta in lingua inglese), ogni lingua li ha realizzati in modo diverso e con le proprie peculiarità.

## 2. Problemi Morfosintattici

Questo ha fatto sì che talvolta venisse modificata la struttura testuale e la disposizione dei paragrafi, anche se in genere si è cercato di rispettare la divisione originale pensata dagli autori.

### *2.1. La punteggiatura*

La punteggiatura è stata modificata ogni qual volta fosse in contrasto con gli standard italiani. La struttura del periodo dei testi scientifici in italiano è in genere più concisa rispetto alla sintassi cinese, e di conseguenza spesso le proposizioni in italiano si concludono con un punto dove in cinese, dal momento che il concetto non è idealmente concluso, si pone solo una virgola: il risultato sono quindi in genere periodi più lunghi ed articolati nel testo di partenza rispetto al testo d'arrivo.

Ad esempio, nell'Articolo 2, il periodo

糖尿病 (diabetes mellitus, DM) 是一种常见的内分泌代谢性疾病, 胰岛素抵抗 (insulin resistance, IR) 是糖尿病的重要病理基础, 随着生活水准的提高、人口老化以及饮食方式的改变而有逐渐增加之趋势。

È stato reso con

Il diabete (diabetes mellitus, DM) è una patologia che colpisce i processi metabolici del sistema endocrino, e il cui meccanismo scatenante è la resistenza all'insulina. In seguito al miglioramento del livello di vita, all'invecchiamento della popolazione e al cambiamento delle abitudini alimentari, si è verificato un aumento anche nella contrazione del diabete.

Comportando la frammentazione del lungo periodo cinese in tre brevi periodi in italiano.

Oppure in un caso analogo, nell'Articolo 1, il periodo

目前临床医师治疗糖尿病多会强调饮食控制、适度运动与药物治疗，三者缺一不可，希望藉由积极治疗，让患者养成注重身体生化指标的追踪、饮食的控制与适度运动习惯的养成，则对于糖尿病这个需要一辈子注意的疾病，好习惯的养成对于日后血糖的控制、并发症的预防与生活品质的改善，将有莫大的助益。

È stato tradotto con

Attualmente, i medici in clinica sottolineano l'importanza del seguire contemporaneamente una dieta equilibrata, fare esercizio fisico e assumere i medicinali prescritti per il trattamento del diabete, e sperano che grazie a una cura intensiva si riesca a far capire ai pazienti il riconoscimento dei segnali biochimici dell'organismo, così come l'abituarsi al controllo della propria alimentazione e all'esercizio fisico in maniera costante. Essendo il diabete una patologia che richiede attenzioni per tutta la durata della vita del paziente, insegnare allo stesso queste buone abitudini recherà beneficio per quanto riguarda il controllo degli zuccheri nel sangue e la prevenzione delle complicanze, migliorando quindi la qualità della vita.

Suddividendo così in due periodi più brevi il lungo periodo in cinese.

Inoltre, dal momento che la lingua cinese spesso permette la giustapposizione di determinante e determinato senza l'utilizzo di preposizioni, una diversa suddivisione delle frasi nel periodo in italiano è stata spesso dovuta a un'eccessiva lunghezza dello

stesso, che avrebbe appesantito e reso meno chiare la lettura e la comprensione dell'enunciato.

Un esempio si può trovare nell'Articolo 2, nel periodo

消渴是属于中医气血津液病证，病因主要是由于五脏禀赋脆弱，饮食不节，复加情志失调，劳逸过度或外感热邪等诱因而导致的脏腑阴虚燥热，气阴两虚，津液输布失常的一种疾病 2。

Tradotto con

Secondo la MTC, le malattie "debilitanti e assetanti appartengono alle malattie che colpiscono i fluidi corporei, in particolare il *qi* e il sangue. Tra le cause principali di questo tipo di patologie vi sono la debolezza dei cinque organi (cuore, fegato, milza, polmoni e reni), una dieta non variegata, una sfera affettiva non equilibrata, un ambiente lavorativo stressante e influenze esterne fonte di calore, che possono portare a un deficit di *yin* nelle viscere: questo si manifesta con calore e secchezza delle stesse, insieme a un deficit dello *yin* e del *qi* e a una distribuzione anomala dei fluidi corporei all'interno dell'organismo (2).

In questo caso, se si fosse rispettata la sintassi originale in italiano, avremmo ottenuto un periodo eccessivamente lungo e intricato che avrebbe reso difficile la comprensione del concetto espresso.

Si ha un caso analogo anche nell'Articolo 3, in cui il periodo

多由于肺燥津伤，或胃热伤阴耗气，气阴两虚，血行瘀滞；或气虚血瘀，或阴虚血瘀；或气阴两虚致瘀，脉络瘀滞，肢体失荣。

È stato reso con

A causa di una secchezza nei polmoni viene limitata la produzione di saliva, oppure il calore nello stomaco conduce a un danneggiamento dello *yin* e a un consumo eccessivo di *qi*, che portano a un deficit di *yin* e di *qi* e a un ristagno di sangue – infatti, il ristagno di sangue può essere dovuto sia a una carenza di *qi*, sia a una carenza di *yin*. Il ristagno provocato dal deficit dei due flussi porta all'occlusione dei vasi sanguigni e all'assenza di sensibilità negli arti e nel tronco.

In questo caso, l'esplicitazione di alcuni passaggi ha esteso notevolmente la dimensione del periodo, rendendo necessaria una nuova suddivisione delle proposizioni che lo compongono.

## 2.2. Nominalizzazione

Nella lingua cinese, l'uso della nominalizzazione è spesso segnalato con particelle quali *de* “的”, *suo* “所” o *zhe* “者” a chiusura di frase, e in diverse occasioni, durante la traduzione, è stato necessario estendere le proposizioni del prototesto aggiungendo un predicato per rendere esplicite le connessioni tra i diversi componenti delle stesse. Un caso si può trovare nell'Articolo 3, in cui il periodo “[...] *yiji xiazhi de zhuiti shuzheng* 以及下肢的锥体束征” è stato tradotto in italiano con “[...] lesione del sistema piramidale che colpisce gli arti inferiori”; oppure nell'Articolo 1, dove “[...] *shanghan*、*wu dare*、*kou zaoke*、*xinfan*、*bei wei han zhe* 傷寒，無大熱、口燥渴、心煩、背微惡寒者，” è stato tradotto con “[...] che comportava una temperatura corporea non eccessivamente elevata, secchezza delle fauci, agitazione e piccole contrazioni della schiena”. In entrambi i casi le frasi nominali sono state verbalizzate in quanto, altrimenti, sarebbero risultate incomplete.

La nominalizzazione è una delle soluzioni più frequenti per applicare uno dei criteri di base della stesura di un testo scientifico: l'economia testuale, ovvero la concisione<sup>138</sup>. Inoltre, sostituendo una frase verbale con una frase nominale, è più semplice evitare di riportare il soggetto dell'azione, distaccando l'autore dal testo redatto. È per questo motivo che in più di un'occasione ho scelto di mettere in atto la

---

<sup>138</sup> F. Scarpa, *La traduzione specializzata. Un approccio didattico professionale*, op. cit., pp. 41-42.

procedura inversa a quella precedentemente esposta, ovvero nominalizzare il testo originale in traduzione.

Alcuni esempi si possono osservare nell'Articolo 1, in cui *yan gan* “咽乾” è stato reso con “secchezza faringea”, *gaoxueya* “高血压” con “ipertensione arteriosa” (anziché “pressione arteriosa elevata”), e *jiazhuangxian kangjin* “甲状腺亢进” con “ipertiroidismo” (anziché “lavoro in surplus della ghiandola tiroidea”).

Analogamente, nell'Articolo 2, nel periodo

病久燥熱傷陰耗氣而致氣陰兩虛，同時臟腑功能失調，津液代謝障礙，氣血運行受阻，痰濁瘀血內生，全身脈絡瘀阻，相應的臟腑器官失去氣血的濡養而變生諸多併發症。

Sono state nominalizzate le diverse proposizioni, in modo da consentire la giustapposizione delle stesse in un unico periodo, che non fosse appesantito da una grande quantità di predicati, oltre a creare una maggiore coesione all'interno dello stesso (i predicati delle diverse proposizioni sono diventati gli oggetti di un solo verbo *zhi* “致”, ovvero “causare”). La traduzione è risultata quindi essere

Il calore e la secchezza duraturi conducono a un deficit di *qi* e di *yin*, insieme a un malfunzionamento delle viscere, a un'ostruzione nella distribuzione dei fluidi corporei (soprattutto per quanto riguarda il *qi* e il sangue), a un aumento nella densità dei liquidi che porta a un ristagno del sangue di natura endogena, e alla comparsa di ematomi su tutto il corpo, in corrispondenza dei vasi sanguigni. Inoltre, il rilascio di grandi quantità di liquidi da parte degli organi e delle viscere comporta l'insorgere di numerose complicanze.

### 2.3. *Spersonalizzazione e passivazione*

La spersonalizzazione e la passivazione sono due soluzioni tipiche del discorso tecnico, volte ad attribuire una maggiore attendibilità e affidabilità al testo prodotto, eliminando parte della soggettività dell'autore e ponendo una maggiore enfasi sull'oggettività dei dati e delle informazioni riportate.

Una delle tecniche più diffuse per raggiungere questo risultato nel testo in lingua cinese è stata l'omissione del soggetto. Ad esempio, nell'Articolo 1

加入天花粉及麥冬是因為天花粉及麥冬可解熱潤燥，排膿消腫，生津止渴。

È stato tradotto con

Spesso viene somministrato insieme alla radice di *Trichosanthes* e *all'Ophiopogon*, in quanto questi alleviano la febbre, hanno una funzione idratante, riducono il pus e aumentano la produzione di saliva per placare la sete.

Nella resa italiana si è scelta l'omissione del soggetto attraverso la passivazione della diatesi verbale.

Una scelta analoga è stata operata nell'Articolo 3, in cui il periodo

按临床表现分为双侧对称性多发神经病变及单侧非对称性多发神经病变。

È stato tradotto con

In base alle manifestazioni cliniche vengono classificate in neuropatie multiple con distribuzione simmetrica e bilaterale o neuropatie multiple con distribuzione asimmetrica e unilaterale.

E, ancora una volta, l'omissione del soggetto nel prototesto ha portato alla passivazione dell'enunciato nel metatesto. Ho quindi utilizzato queste soluzioni a supporto l'una dell'altra, rendendo implicito, dove possibile, il soggetto dell'azione oppure trasformando una proposizione da attiva a passiva, cosicché il focus fosse sul risultato.

Frequenti sono state anche le strutture nel metatesto comprendenti il “si passivante”, soprattutto in presenza di prescrizioni mediche e ricette, in quanto si intendeva estendere le pratiche al di là del singolo medico o paziente, e rivolgerle a un qualsivoglia lettore.

Alcuni esempi si possono osservare nell'Articolo 3, in periodi quali

气虚血瘀者宜常食黄豆、扁豆、鸡肉、泥鳅、香菇、绞股蓝

Tradotto con

A chi soffre di un deficit di *qi* o di ristagno sanguigno si consiglia l'assunzione di semi di soia, lenticchie, pollo, cobite (pesce d'acqua dolce), funghi *shiitake* e *Gynostemma pentaphyllum*.

Così come, sempre nell'Articolo 3, il periodo *yingxu mingxian jia gouqizi, nüzhenzi* “陰虛明显加枸杞子、女贞子” che è stato tradotto con “in caso di deficit di *yin* si consiglia la somministrazione di goji e *Ligustrum lucidum*”.

Inoltre sono altrettanto ricorrenti nella traduzione costrutti impersonali come “è importante”, “è necessario”, “bisogna”, “è fondamentale”, con una finalità analoga a quella appena esposta.

Un esempio si può trovare nell'Articolo 3, nel periodo *DPN huanzhe de huodong neirong hen duo, xuyao zhuyi de shi huodong yao zai guan hou jinxing* “DPN 患者的活动内容很多，需要注意的是活动要在饭后进行...” tradotto con “è importante che i pazienti affetti da DPN svolgano esercizio fisico, specialmente dopo i pasti”. Oppure nell'Articolo 2, dove *yi qi yang yin sheng jing weizhu* “益氣養陰生津為主” è stato tradotto con “è fondamentale compensare il *qi* e lo *yin* carenti e promuovere la secrezione di saliva e dei fluidi corporei”. Si può osservare come in entrambi i casi la collocazione di queste frasi all'inizio del periodo permetta un distacco dell'autore dal testo, ponendolo in una prospettiva più oggettiva.

Un'ulteriore tecnica per far sì che nel testo fosse messa in atto una spersonalizzazione è stata l'utilizzo di tempi verbali non coniugabili quali infinito, participio e gerundio. In questo modo, non solo non è stato necessario esplicitare il soggetto che ha compiuto l'azione, ma si è assunta una prospettiva formale, distaccata e focalizzata sul discorso.

Il tempo verbale infinito è stato più volte utilizzato per impartire ordini o consigli, soprattutto in riferimento alla prescrizione di farmaci oppure alle tecniche di massaggio o di posizionamento degli aghi in agopuntura. Diversi esempi si possono trovare nell'Articolo 3, come *bu qi huo xue, hua yu tong bi* “补气活血，化瘀通痹”, tradotto con “fornire il *qi* carente e rinvigorire la circolazione sanguigna, per evitare che il ristagno di sangue porti a una paralisi”; oppure *qu xue yi jizhu liangce wei zhu* “取穴以脊柱两侧为主, [...]” tradotto con “applicare gli aghi ai due lati della colonna vertebrale.”.

### 3. Problemi lessicali e culturali

Il lessico ha rappresentato una delle componenti più difficili della traduzione, in quanto ricco di terminologia specifica. Come già esposto in precedenza, è tipico dei testi scientifici presentare una struttura sintattica piuttosto semplice ma, al contempo, una grande “densità lessicale”, prevalentemente costituita da termini, ovvero strutture monoreferenziali in un determinato settore (in questo caso, medico). I termini favoriscono la comprensione diretta di un testo in quanto possiedono un unico significato per quel determinato campo e, di conseguenza, non lasciano spazio a incomprensioni o dubbi – naturalmente, per coloro che sono familiari con la materia di cui si tratta.

In tutti gli articoli è presente, in quanto tipico per i testi scientifici, un riassunto dei termini chiave volto a facilitare la consultazione di eventuali lettori, che possono così comprendere se il contenuto dell'articolo preso in analisi sia adatto a ciò che stanno cercando. Come esempio si veda nell'Articolo 2, *guanjianzi: tangniaobing、 xiaoke、 zhongyao、 zhengxing* “關鍵字： 糖尿病、消渴、中藥、證型” riportato come “*Parole chiave: diabete, malattie “debilanti e assetanti”, MTC, sindrome”*.”.

Il settore lessicale che più di tutti ha richiesto ricerche approfondite è stato quello relativo alla nomenclatura delle piante utilizzate per medicinali, pillole e decotti. Questo era dovuto *in primis* al fatto che la lingua cinese non segue la tradizionale nomenclatura latina, e *in secundis* dall'iniziale mancato reperimento dei termini espressi in lingua cinese nella classificazione occidentale: la soluzione è stata fornita dalla consultazione di enciclopedie online e di siti specializzati nel settore, come ad esempio TCM Wiki<sup>139</sup>, TCM Basics – Materia Medica<sup>140</sup>, oppure l'Institute for Traditional Medicine – ITM<sup>141</sup>, che ha permesso il confronto delle piante cinesi con i corrispettivi italiani.

Ponendo la traduzione in un'ottica familiarizzante, si è deciso di tradurre le piante con la nomenclatura in latino solo quando non esistesse un nome generico di riferimento. Ad esempio, *guijianyu* “鬼箭羽” è stato tradotto con “*Euonymus alatus*”, *sang piaoxiao* “桑螵蛸” con “*Ootheca mantidis*” e *honghua* “红花” con “*Flos carthami*”; allo stesso tempo, invece, *gancao* “甘草” è stato tradotto con “liquirizia” e non “*Glycyrrhiza glabra*”, *yiiren* “薏苡仁” con “lacrime di Giobbe” e non “*Coix lacryma-jobi*”, e *mugua* “木瓜” con “papaya” e non “*Carica papaya*”.

Per quanto riguarda i nomi dei medicinali occidentali, molti sono stati riportati tramite trasposizione fonetica e di conseguenza in traduzione si è trovato il corrispettivo in italiano. Si vedano come esempio *jiabapending* “加巴喷定” tradotto con “gabapentin”, *amitilin* “阿米替林” con “amitriptilina” oppure *kamaxiping* “卡马西平” con “carbamazepina”.

Per quanto riguarda il piano culturale, alcuni tra problemi incontrati durante la traduzione hanno riguardato dei principi alla base della medicina tradizionale cinese, come ad esempio la contrapposizione tra vuoto e pieno (o deficit ed eccesso). Questa poteva risultare “immediata” in un lettore cinese, ma si è ritenuto necessitasse di aggiunte nella traduzione italiana affinché la comprensione fosse chiara ed esplicita. Nella traduzione dell'Articolo 3 si è affrontato questo discorso durante la definizione della patoeziologia del diabete. Nel testo originale si utilizzano termini quali *xu* “虛” e

---

<sup>139</sup> URL: <http://www.tcmwiki.com/>

<sup>140</sup> URL: <http://www.tcmbasics.com/materiamedica.htm>

<sup>141</sup> URL: <http://www.itmonline.org/>

*shi* “实” ad indicare le caratteristiche dei sintomi e delle manifestazioni delle patologie, ovvero “da vuoto” o “da pieno”: si afferma che l'origine e la differenziazione delle neuropatie diabetiche siano dovute a un deficit, mentre la manifestazione delle sindromi a un eccesso. Avendo diverse possibili interpretazioni in base al contesto (concreto e astratto, vuoto e pieno, in deficit e in eccesso, ecc.), la traduzione di *xu* e *shi* è stata stabilita in base al confronto con testi paralleli e all'analisi profonda del significato del periodo, scegliendo la soluzione che meglio si adattasse al concetto da esporre.

Per quanto riguarda il termine *qi* “气”, si tratta di un concetto che si trova in saggi e negli articoli sia nella sua versione tradotta (“energia vitale” o “flusso vitale”), sia come trascrizione in *pinyin*. Tuttavia, avendo osservato che la forma “*qi*” è la soluzione più frequente e comunemente accettata nel linguaggio accademico, ho optato per questa.

Nella sfera dei problemi culturali troviamo anche la denominazione dei decotti e delle pillole prescritte per il trattamento del diabete secondo la MTC: nei testi vi si fa riferimento con il nome tradizionale, che però non sempre presenta un corrispettivo italiano. In generale, potevano essere tradotti senza eccessive complicazioni i nomi di pillole e decotti che elencavano esclusivamente gli ingredienti contenuti (ad esempio *shashen maidong tang* “沙参麦冬汤”, tradotto con “decotto di radici di *Adenophora* e *Ophiopogon*”, oppure *zhibai dihuang wan* “知柏地黄丸”, reso con “pillole di *Rehmannia* e cipresso”); molto frequenti sono stati però i nomi di medicinali senza una traduzione comunemente diffusa, così ho deciso di riportare il nome originale in *pinyin* aggiungendo una traduzione personale tra parentesi: si veda il caso di *sheng mai san* “生脉散”, tradotto con “*sheng mai san* (“polvere che stimola il battito cardiaco)”, di *sheng yu tang* “圣愈汤”, reso con “zuppa *sheng yu* (“della guarigione miracolosa)”, oppure di *si junzi tang* “四君子汤”, tradotto con “zuppa *si junzi* (“dei quattro signori”, ovvero orchidea, bambù, crisantemo e prugna)”.

Un ulteriore problema culturale era rappresentato dalle unità di misura: in generale le unità di misura riportate erano riferite a sistemi di misura occidentali (vedi metri, litri, grammi, ecc.); tuttavia, c'è stata un'eccezione, ovvero il *cun* “寸”, un'unità di misura tradizionale e utilizzata in agopuntura, che corrisponde idealmente alla massima larghezza di un pollice (circa 33,33 mm). Si è scelto di non convertire gli *cun* in cm o mm

in quanto si sono analizzati testi paralleli in italiano<sup>142</sup> e si è osservato che la misurazione in *cun* è diffusa nel settore e quindi non rappresenta una contrapposizione alla scelta di una traduzione familiarizzante.

#### 4. Glossario

In quanto articoli specialistici si è deciso di redigere un glossario con i termini specifici ritrovati nei testi. Tale glossario racchiude la terminologia di tutti e tre i testi, i cui termini sono stati categorizzati secondo il settore di appartenenza (ovvero patologie, sintomi, termini propri della MTC, punti di applicazione dell'agopuntura, ecc.). La suddivisione del glossario è su quattro colonne: caratteri semplificati, caratteri tradizionali, *pinyin* e italiano, ordinando poi le voci di ogni categoria secondo il *pinyin*, in modo da rintracciare più velocemente il termine di nostro interesse partendo dalla pronuncia in lingua cinese. Si è scelto di riportare sia i caratteri in forma semplificata che in forma tradizionale, in quanto i prototesti sono scritti in entrambe le forme, ed essendo lo scopo del glossario quello di fornire un supporto al lavoro del traduttore, ho pensato che riportandoli in questo modo, la traduzione sarebbe stata più rapida ed efficiente.

#### 5. Tabelle e grafici

Tabelle e grafici hanno un ampio uso nei testi scientifici in quanto forniscono dati e informazioni puri, senza necessariamente avere il commento del redattore del testo, e questo fa sì che siano funzionali nel dimostrare l'affidabilità e la correttezza di quanto esposto.

---

<sup>142</sup> Alcuni esempi si possono trovare nell'articolo "La malattia diabetica (xiao ke): eziopatogenesi, quadri clinici ed esperienze di ricerca" di C. Di Stanislao, R. Brotzu, M. Corradin, G. Franceschini, in cui si cita a p. 10: "[...] abbiamo trattato prima i punti *yin* poi quelli *yang* con aghi a perdere con manico in plastica da 2,5 *cun*, manipolati all'inizio fino al "deqi" e lasciati in situ per 30 minuti." URL: <http://www.agopuntura.org/wp-content/uploads/2014/04/Diabete.pdf> ; oppure in G. Giussani, *Guida pratica per la ricerca dei punti di agopuntura*, Milano, Edizioni Enea, 2011, URL: <http://www.medicalinformation.it/media/pdf/Giussani-9788895572574.pdf> , p. 6: "Sul bordo infero-esterno della seconda costa, 6 *cun* lateralmente dalla linea mediana, 1 *cun* sotto la fossa infraclavare dove si trova LU 2".

Tra i testi tradotti, due presentavano tabelle e grafici. Nell'Articolo 1, abbiamo una tabella riassuntiva dei risultati degli esami del paziente affetto da diabete. In questo caso, dopo aver esposto gli esami a cui si è sottoposto il soggetto in questione, vengono presentati visivamente gli esiti, in modo che il lettore dell'articolo possa trarre da sé le dovute conclusioni.

Ore	7,22	7,29	8,12	8,26	9,9
Tasso di zuccheri nel sangue a stomaco vuoto	244				
Tono oculare		437	156	102	109
Azotemia nel sangue (BUN)	10,4				
Creatinina	0,9				
Acido urico	3,3				
Glucosio nelle urine	3*	3*	3*	Tracce	Negativo
Proteine nelle urine	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo	Negativo

Tabella 1 - "Analisi di laboratorio"

Nell'Articolo 2, invece, sono presenti due grafici riassuntivi. Il primo (Immagine 1) riguarda la patogenesi di una malattia "debilitante e assetante", mentre il secondo (Immagine 2) rappresenta i diversi stadi della stessa in una malattia "debilitante e assetante". I grafici seguono l'esposizione teorica della patogenesi e sono volti a fornire un'immagine chiara e immediata al lettore, a supporto di quanto viene esposto.

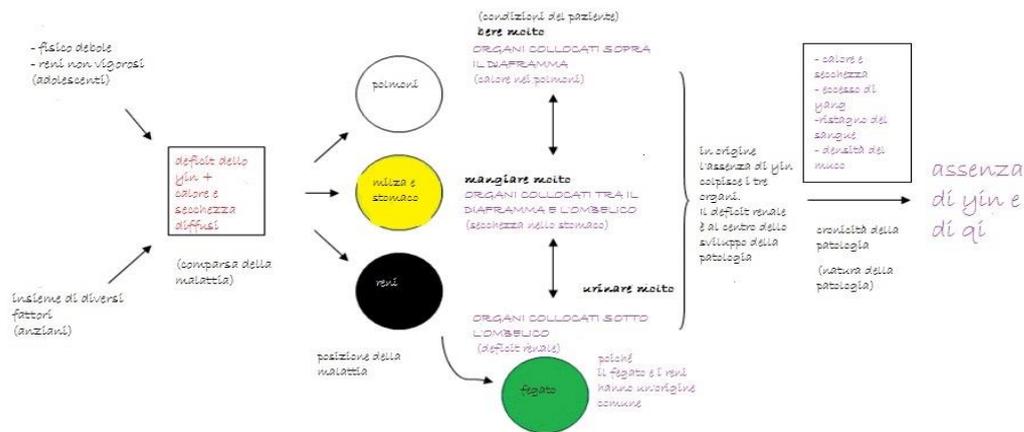


Immagine 1 - "schema rappresentativo della patogenesi di una malattia debilitante e assetante"

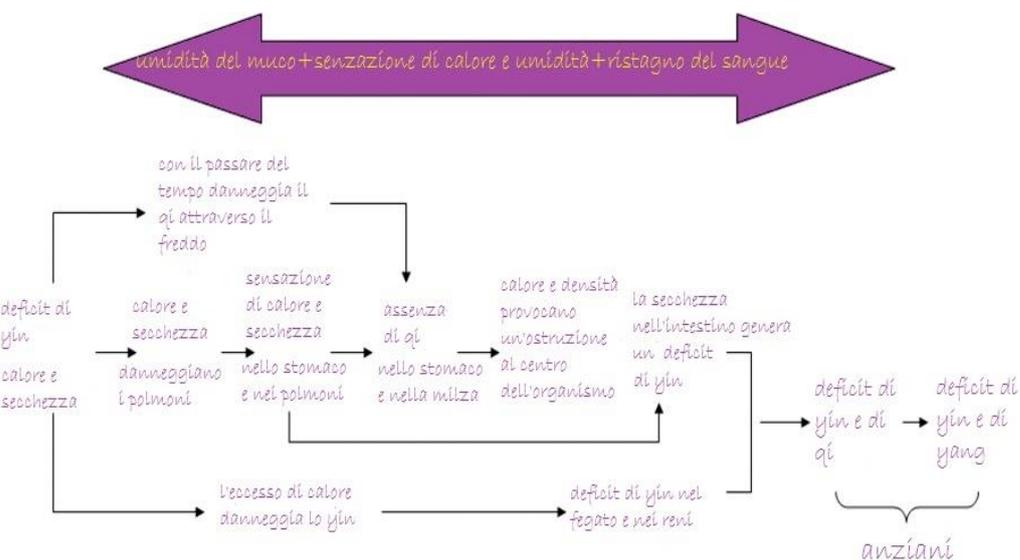


Immagine 2 - "schema riassuntivo dei diversi stadi della patogenesi di una malattia debilitante e assetante"

Sempre nell'Articolo 2 è inoltre presente una tabella riassuntiva dei principi di compatibilità dei medicinali secondo la MTC ("Tabella 1"). La tabella è stata inserita dopo una breve esposizione dei principi, ed è seguita dalla prescrizione dei medicinali della MTC in base alle peculiarità della manifestazione della patologia nel paziente. Grazie alla tabella, l'ipotetico lettore è in grado di associare facilmente sindrome e medicinale adeguato.

Compatibilità dei medicinali	MTC
------------------------------	-----

Medicinali che placano la formazione di umidità all'interno dell'organismo e medicinali che favoriscono l'urinazione e la dispersione di umidità	<i>Poria cocos</i> , rizoma di <i>Alisma</i>
Medicinali accumulanti e medicinali astringenti	<i>Schisandra chinensis</i> , <i>Cornus officinalis</i> , prugna, <i>Ootheca mantidis</i>
Medicinali che limitano la produzione di saliva e <i>qi</i> e medicinali diaforetici	Radice di Kudzu, <i>Bupleurum</i> , <i>Cimicifuga</i> , <i>Ramulus cinnamomi</i>
Medicinali che riducono la formazione di flemma legata all'umidità e medicinali che eliminano il flemma	Radice di gelso, <i>Pinellia ternata</i> , foglie di nespolo del Giappone
Medicinali che limitano il flusso di <i>qi</i> e medicinali che regolano il flusso di <i>qi</i>	Arancia amara, buccia di arancia essiccata, <i>Alnus</i>
Medicinali che limitano lo svuotamento della milza e medicinali che favoriscono la digestione	Ventriglio di gallo, biancospino cinese
Medicinali per il deficit di <i>yin</i> e di <i>yang</i> e medicinali per il calore interiore	<i>Aconitum</i> , cannella

Tabella 1 – “Principi di compatibilità dei medicinali e compatibilità dei medicinali nella MTC”.

## 6. Bibliografie

La bibliografia è una sezione cruciale per un testo scientifico, in quanto fornisce ai lettori le fonti di riferimento per eventuali approfondimenti futuri. Due tra i testi tradotti presentano una ricca bibliografia con riferimenti sia in lingua inglese che in lingua cinese: dei riferimenti in lingua inglese si sono riportati i dettagli sempre in lingua inglese; per quanto riguarda le fonti in lingua cinese, invece, i titoli sono stati riportati con i caratteri accompagnati dal *pinyin*, e ne è stata fornita una traduzione personale tra parentesi (si veda il caso dei riferimenti bibliografici di uno dei testi citati nell'Articolo 1: “陳貴廷、楊思澍主編：實用中西醫結合診斷治療學，中國醫藥科技出版社，1990：669-679” trasposto in “Chen Guiting 陳貴廷 e Yang Sishu 楊思澍 (a cura di), *Shiyong zhong-xiyi jiehe zhenduan zhiliaoxue* 實用中西醫結合診斷治療學 (utilizzo pratico di terapie e diagnosi dell'accostamento di MTC e medicina occidentale), Zhongguo Yiyao Keji Chubanshe, 669-679, 1990”).

## 7. Articolo 1

*Rapporto medico sul trattamento di un caso di diabete di tipo 2 attraverso la Medicina Tradizionale Cinese.*

Di Zhao Jiaying

Si tratta di un articolo redatto da un medico della municipalità di Kaohsiung (Taiwan), che riguarda il caso clinico di un paziente recatosi alla clinica locale inconsapevole di essere affetto da diabete.

Il discorso è introdotto da una premessa che descrive la patologia e la sua diffusione a Taiwan, a cui seguono i criteri per la diagnosi del diabete e la sua classificazione, e infine il rapporto medico del caso preso in analisi e la bibliografia.

Trattandosi di un articolo redatto a Taiwan, i caratteri sono in cinese tradizionale.

Il registro è formale e distaccato: per quanto l'autore dell'articolo descriva situazioni che ha vissuto direttamente, queste non vengono riferite in prima persona ma omettendo il soggetto oppure utilizzando alcuni determinanti nominali tipici della forma scritta (ad esempio *ben* “本”), che fanno sì che i riferimenti siano vicini all'autore, senza l'utilizzo di forme più personali come ad esempio i pronomi possessivi.

I periodi, nelle sezioni maggiormente espositive (come i paragrafi introduttivi oppure l'approfondimento sul decotto di tigre bianca e ginseng) sono lunghi, in genere composti da coordinate, con l'unica eccezione delle proposizioni subordinate causali e finali, di cui si ha un ampio uso nell'esposizione della sintomatologia e negli effetti delle prescrizioni mediche sull'organismo: si veda come esempio

加入天花粉及麥冬是因為天花粉及麥冬可解熱潤燥，排膿消腫，生津止渴。

Tradotto con

Spesso viene somministrato insieme alla radice di *Trichosanthes* e all'*Ophiopogon*, in quanto questi alleviano la febbre, hanno una funzione idratante, riducono il pus e aumentano la produzione di saliva per placare la sete.

Inoltre, ad indicare la consequenzialità dei ragionamenti esposti, si ha un ampio

uso di periodi introdotti da *yinci* 因此 (“di conseguenza”, “perciò”), che enfatizza il rapporto di causa-effetto tra quanto precedentemente esposto e quanto segue. Si veda come esempio

胰島素用於糖尿病的治療從 1921 年開始，而口服降血糖藥（oral hypoglycemic agent, OHA）用於 NIDDM 的治療也有 40 年左右的歷史，然而糖尿病的並發症及死亡率仍然非常嚴重，因此如何更早期診斷出糖尿病和施以更有效，副作用更小的藥物乃刻不容緩。

Tradotto con

Sebbene l'insulina sia stata utilizzata per il trattamento del diabete già a partire dal 1921, e gli agenti ipoglicemizzanti orali (*oral hypoglycemic agent*, OHA) siano utilizzati per il trattamento del diabete di tipo 2 da più di quarant'anni, le complicanze e il tasso di mortalità del diabete continuano a essere piuttosto elevate. Di conseguenza, una diagnosi nelle prime fasi della malattia risulta ancor più efficace, e il trattamento degli effetti collaterali richiede un minor numero di farmaci.

Trattandosi di un'analisi di un caso clinico, una vasta sezione dell'articolo è dedicata allo studio del paziente per quanto riguarda anamnesi, sintomatologia, patologie pregresse, ecc., e dopo aver autenticato che il paziente fosse affetto da diabete di tipo 2 (attraverso i quattro metodi diagnostici della MTC: osservazione, auscultazione e olfatto, interrogatorio, e palpazione), segue una sezione relativa alle diverse tappe del trattamento.

Nella prima parte di questa sezione, cioè quella relativa al paziente e alla sua storia clinica, il testo ha un ordine ben preciso e spesso procede per punti. Talvolta è stata anche leggermente modificata la disposizione dei paragrafi per far sì che i dati risultassero riconoscibili anche a una prima rapida visione. Si osservi come esempio

病例报告

病患基本资料:

姓名: 吴○○, 性别: 男, 年龄: 43 岁, 职业: 无, 婚姻: 已婚, 身高: 170 公分, 体重: 69 公斤, 病历号码: 295xxx, 初诊日期: 92.07.22。

Che è stato riportato come

*Rapporto medico*

Dati del paziente:

**Nome e cognome:** Wu xx

**Sesso:** maschile

**Età:** 43

**Professione:** nessuna

**Stato civile:** coniugato

**Altezza:** 170 cm

**Peso:** 69 kg

**Cartella clinica:** 295xxx

**Prima visita:** 22 luglio 1992

Nella seconda parte di questa sezione (tappe del trattamento), i periodi sono concisi, interi paragrafi sono composti da frasi quasi esclusivamente nominali e coordinate per asindeto, e sono inoltre introdotti da una data che permette una progressione cronologica dettagliata delle procedure applicate: l'esposizione diventa così maggiormente esplicita, ed è questo il risultato che si vuole ottenere in quanto si tratta della descrizione dei farmaci prescritti, che deve risultare chiara e immediata per coloro che leggeranno l'articolo. Un esempio si può trovare in

92-7-22

白虎加人參湯 12g、黃耆 2g、淮山 2g、麥冬 2g、花粉 2g, 4x7。檢查BUN, Cr, uric acid, urine routine, 空腹血糖。

Tradotto con

22-07-1992

12g di decotto di tigre bianca e ginseng, 2g di astragalo, 2g di *yam* cinese, 2g di *Ophiopogon* e 2g di polline, quattro volte al giorno per sette giorni.

Esami: BUN, creatinina, acido urico, urinocoltura ed esame degli zuccheri nel sangue (a stomaco vuoto).

Come si può vedere nell'esempio appena riportato, il focus dell'attenzione del lettore è sulle dosi dei diversi ingredienti, che sono riportate nel dettaglio sia per quanto riguarda la quantità che per il numero di assunzioni giornaliere.

Un ulteriore approfondimento sugli ingredienti utilizzati si ha in seguito in una

sezione interamente dedicata al decotto di tigre bianca e ginseng: essendo questo il medicinale principale per il trattamento del diabete, si è dedicata parte dell'articolo a uno studio sui benefici portati dall'assunzione del decotto e dall'accostamento di questo con altri ingredienti quali *Trichosanthes*, *Ophiopogon*, *Cornus officinalis* e *yam* cinese.

In questa sezione enciclopedica, i periodi e i paragrafi sono più estesi e dettagliati, e si ha una grande densità terminologica. Ad esempio si veda

六味地黃丸是由熟地黃、山茱萸、山藥、澤瀉、牡丹皮、茯苓等六味藥組成，功用滋陰補腎，對於腎陰不足，腰膝酸軟，頭目眩暈，耳鳴耳聾，自汗盜汗，遺精夢泄、消渴、齒牙動搖，足跟作痛等症。近年來對於六味地黃丸的研究十分熱烈，因而發現新的適應症越來越多，除了治療糖尿病經常使用之外，老年痴呆症，腎臟病、免疫調整等各方面，應用甚為廣泛。臨床上發現，第 2 型糖尿病的患者，年齡都在中年以上，多少有肝腎不足的問題，因而臨床上常使用六味地黃丸。(14)

#### Tradotto con

Le pillole di sei varianti di *Rehmannia* sono composte da estratti di *Rehmannia*, *Cornus officinalis*, *yam* cinese, *Alisma*, radice di peonia e *Poria cocos*. Favoriscono il riassetto dello *yin* nei reni, quando lo *yin* è insufficiente, e hanno proprietà curative per dolori al petto e alle ginocchia, giramenti di testa, ronzii nelle orecchie, eccessiva sudorazione (anche notturna), incubi, malattie debilitanti e assetanti, denti traballanti e dolori al tallone. Negli ultimi anni, la ricerca sulle pillole di sei varianti di *Rehmannia* è stata piuttosto attiva, così sono sempre più numerosi gli utilizzi delle stesse per la cura di diverse patologie: oltre al trattamento giornaliero del diabete, la loro applicazione è stata estesa anche alla demenza senile e al malfunzionamento dei reni e del sistema immunitario. Lo studio ha rivelato che i pazienti affetti da diabete di tipo 2 con un'età superiore ai cinquant'anni manifestano frequentemente insufficienza renale ed epatica, e richiedono quindi molto spesso il trattamento a base di *Rehmannia*. (14)

Uno dei problemi principali riscontrati durante la traduzione di questa sezione ha riguardato la resa di *liuwei dihuang wan* “六味地黃丸”: letteralmente “pillole di *Rehmannia* a sei gusti”, il termine ha richiesto il confronto di diversi siti specializzati in piante della MTC<sup>143</sup> per poter giungere a una traduzione esaustiva. La soluzione è stata trovata in “pillole a sei varianti di *Rehmannia*”, in quanto si è ritenuto opportuno mettere

---

<sup>143</sup> Come TCM Wiki, TCM Basics – Materia Medica e l'Institute for Traditional Medicine – ITM.

in risalto la presenza delle diverse tipologie di *Rehmannia* contenute nelle pillole.

A supporto delle teorie esposte sui medicinali vengono inoltre riportati gli studi di altri specialisti del settore come Zhou Yixuan, Lu Chong e Xu Sheng<sup>144</sup>. È infatti pratica comune, nei testi specialistici, citare nomi e ricerche illustri nello stesso campo a supporto delle proprie idee e a dimostrarne l'autenticità. Si veda come esempio

周怡萱的臨床研究發現「六味地黃丸組，血脂肪較用藥前基礎值呈改善現象，到第 20 週時HDL上升，LDL下降，總膽固醇與三酸甘油酯皆有下降的趨勢」。(15)

Tradotto con

Una ricerca di Zhou Yixuan ha dimostrato che: “le pillole a base di sei varianti di *Rehmannia* recano beneficio in caso di un eccesso di grassi nel sangue. Dopo venti settimane di trattamento, si è riscontrato un aumento del HDL, un calo del LDL e una tendenza generale a diminuire nei valori di colesterolo e trigliceridi.” (15)

## 8. Articolo 2

*Analisi e trattamento del diabete secondo la Medicina Tradizionale Cinese*

di Wu Yanwen

Si tratta di un articolo redatto da un professore del Dipartimento di farmacologia dell'ospedale Tzu Chi di Taipei. Il testo si apre con un'introduzione sulle malattie “debilitanti e assetanti”, che comprendono anche il diabete, a cui seguono la patogenesi del diabete, le sindromi attraverso cui si manifesta, i medicinali utilizzati per i trattamenti e una conclusione sui risultati ottenuti fino ad oggi nella ricerca in questo settore.

Anche in questo caso, il registro è formale, l'esposizione è distaccata e il testo procede in maniera ordinata e mettendo in risalto di volta in volta i rapporti di causa-effetto. I periodi sono articolati in coordinate collegate per asindeto e sono più o meno lunghi in base all'argomento trattato dal paragrafo in questione: come già osservato nell'Articolo 1, il testo presenta sezioni espositive e sezioni più pratiche, e questo ha

---

<sup>144</sup> Ricercatori presso l'Università Nazionale di Taiwan e l'Università Nazionale Cheng Kung nel periodo in cui è stato scritto l'articolo.

influenzato la disposizione del testo nei paragrafi. Si può osservare, ad esempio, che nel paragrafo relativo ai principi fondamentali della terapia, prevalentemente teorico, la narrazione è più fluida e scorrevole. Si veda

## 二、治療原則

糖尿病基本病機為陰虛燥熱，氣陰兩虛，隨著病情發展，漸出現瘀血阻滯，以致陰陽兩虛。治療以清熱生津、益氣養陰為基本原則，再根據病變輕重，兼夾濕、痰、瘀等予以清熱瀉火，祛濕、化痰通絡活血等法<sup>2</sup>。

## Tradotto come

### *Principi fondamentali alla base della terapia*

Il diabete è una malattia determinata da un deficit dello *yin* e da una sensazione di calore e secchezza, che può portare a un vuoto di *qi* e di *yin*. In riferimento alle condizioni specifiche di ogni paziente, può manifestarsi in un ristagno sanguigno e portare a un deficit sia di *yin* che di *yang*. La terapia si basa su trattamenti quali la riattivazione dei fluidi corporei per espellere calore, e la compensazione del *qi* e dello *yin* mancanti. Inoltre, in base alla gravità della condizione del paziente, per ridurre il calore dato dalla concentrazione di umidità e di flemma e dal ristagno di sangue, sono applicate tecniche di dissipamento dell'umidità, riduzione del flemma e sblocco dei fluidi corporei che rinvigoriscono la circolazione sanguigna (2).

Al tempo stesso, paragrafi quali quelli indicativi delle sindromi e dei sintomi ad esse connessi hanno spesso richiesto una ridisposizione del paragrafo affinché le informazioni contenute risultassero maggiormente esplicite e immediate. Si veda come esempio

### (一) 氣陰兩虛證

第2型糖尿病早中晚期均可見，但多見於糖尿病中期。

#### 1. 證候特點：

咽乾口燥，神疲乏力，面色無華，多食易飢，口渴喜飲，氣短懶言，五心煩熱，心悸失眠，尿頻或溲赤，便溏或便秘，舌紅少津少苔，或舌淡苔薄白，脈細數無力，或細弦或細弱。

## Tradotto come

### 1) Vuoto di *qi* e di *yin*

Può manifestarsi in qualsiasi stadio della malattia, ma in genere compare in quello centrale.

#### Caratteristiche

- secchezza della cavità orale e della faringe;
- debolezza e affaticamento mentale;
- inespressività del volto;
- sensazione di fame costante, nonostante si mangi molto;
- sensazione di sete costante;
- affanno;
- pigrizia verbale;
- calore diffuso nel petto, nelle piante dei piedi e nei palmi delle mani;
- palpitazioni;
- insonnia;
- urinazione frequente, oppure urine di una colorazione tendente al rosso;
- densità delle feci o stipsi;
- lingua di colore rosso con una lieve patina e salivazione scarsa, oppure lingua di colore rosa con una sottile patina biancastra;
- battito debole, incostante oppure battito tracciabile distintamente.

Nello sviluppo dell'articolo si trovano numerosi riferimenti a classici della MTC, primo fra tutti il *Neijing*<sup>145</sup>, citato nella premessa per definire le malattie “debilitanti e assetanti”. In seguito, si fanno riferimenti a diversi altri trattati durante la prescrizione dei medicinali, in quanto in questi è presente la ricetta originale. Si veda come esempio *ji sheng shenqi wan* 《*ji sheng fang*》 “濟生腎氣丸《濟生方》” tradotto con “pillole *ji sheng shenqi* (“per nutrire e formare il *qi* nei reni”), come spiegato nel *Ji sheng fang* (“Pratiche per la creazione e il nutrimento”).

Durante la traduzione, come già accennato, alcune tra le difficoltà principali hanno riguardato la terminologia. Ne citerò alcuni esempi: il primo riguarda le cosiddette malattie *xiaoke* “消渴”, di cui si sono trovate diverse traduzioni possibili nei manuali e nei siti specializzati (“da sete consuntiva”<sup>146</sup>, “malattia che logora e che rende

---

<sup>145</sup> Il *Huangdi Neijing* (Canone di Medicina Interna dell'Imperatore), comunemente *Neijing*, è uno tra i primi trattati di medicina tradizionale cinese ed è stato spesso preso come punto di riferimento per i trattati successivi (gli storici fanno risalire l'inizio della sua stesura al periodo dei Regni Combattenti). Si tratta di un volume composto da due tomi il *Huangdi Neijing Suwen* (le “Domande semplici”) e il *Huangdi Neijing Lingshu* (il “Perno Spirituale”). P. U. Unschuld, *Huangdi Neijing Suwen*, op. cit., p. 1.

<sup>146</sup> L. Sotte, M. Muccioli, *Diagnosi e terapia in agopuntura e medicina cinese. Trattamento delle principali*

assetati”<sup>147</sup> e “malattia diabetica”<sup>148</sup>), tuttavia si è scelta la soluzione di “debilitante e assetante”, riprendendo la variante inglese “*wasting and thirsting*”<sup>149</sup>, in quanto mette in risalto al meglio le caratteristiche della patologia, che provoca una grande espulsione di liquidi dall'organismo e, di conseguenza, una sensazione di sete costante. Inoltre una soluzione quale “malattia diabetica” sarebbe stata riduttiva, in quanto con *xiaoke* si intendono una serie di patologie che presentano un'origine e una sintomatologia comuni, e non esclusivamente il diabete mellito.

Un altro termine che ha richiesto diverse ricerche è stato *kuhan* “苦寒”, la cui traduzione finale è stata trovata in “freddo amaro”, dopo averlo verificato su diversi siti e manuali<sup>150</sup>. Con “freddo amaro” si indica una serie di alimenti o ingredienti medicinali che abbiano una natura “fredda” e un sapore amaro, e che secondo la MTC favoriscono l'espulsione dei liquidi e purificano il calore.

Inoltre, un ulteriore caso che è stato risolto dopo la consultazione di diversi siti è stato *lanyan* “懶言”: spesso questi due caratteri sono preceduti da *shaoqi* “少气”, ovvero “affanno”, a indicare che la mancanza di fiato spesso fa sì che i pazienti affetti da questa patologia decidano di non esprimersi, in quanto questo comporta una notevole fatica. Di conseguenza, si è ritenuto che la soluzione più adatta per la traduzione di *lanyan* fosse “pigrizia verbale”.

Per quanto riguarda il piano culturale, invece, sicuramente bisogna citare i riferimenti alle “29 pulsazioni” della MTC<sup>151</sup>. Nella definizione dei sintomi, infatti, si fa quasi sempre riferimento alle diverse tipologie di battito cardiaco secondo la

---

*malattie con agopuntura, farmacologia, auricoloterapia e dietetica cinese*, Tecniche nuove, 1992, p. 316.

<sup>147</sup> “Diabete, agopuntura e medicina alternativa”, in *Dottore a casa*,  
(URL: [http://www.dottoreacasa.com/2012/05/diabete\\_agopuntura/](http://www.dottoreacasa.com/2012/05/diabete_agopuntura/)).

<sup>148</sup> C. Di Stanislao, M. Corradin, R. Montanari, “La malattia diabetica (*xiaoke*): etiopatogenesi, quadri sindromici ed esperienze cliniche. I parte”, *Mandorla*, Marzo 1998,  
(URL: [http://webhtml.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo\\_1998/diabete\\_1.htm](http://webhtml.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo_1998/diabete_1.htm)).

<sup>149</sup> L. Cohen, “Xiao-Ke: “Wasting and Thirsting” Disease and the TCM Treatment of Diabetes”, in *Decoded Science* (URL: <http://www.decodedscience.com/xiao-ke-wasting-and-thirsting-disease-and-the-tcm-treatment-of-diabetes/10828>).

<sup>150</sup> Come ad esempio in R. Rimaudo, “Premesse dietetiche sulla MTC”, in *Gammapi Medical* (URL: <http://www.gammapimedical.it/Chi-siamo/Elenco-collaboratori/Rita-Rimaudo/Dietologia-cinese.html>); oppure in “Usi medicinali per il poligono del Giappone”, in *Rete di vita sana Italia*, (URL: <http://salute.11665.com/it/salute/201307/155924.html>), in cui si cita che l'erba in questione ha le proprietà tipiche del “freddo amaro”.

<sup>151</sup> Per la classificazione delle 29 pulsazioni si veda “The 29 Pulses in Chinese Medicine (TCM) Pulse Diagnosis”, in *Sacred Lotus Chinese Medicine* (URL: <http://www.sacredlotus.com/go/diagnosis-chinese-medicine/get/4-pillars-pulse-images-tcm-diagnosis#hua>).

classificazione della MTC, non tutte aventi un corrispettivo italiano. Si è così deciso di riportare ogni tipo di battito con l'aggettivo che più si avvicinasse al suo significato originario, come ad esempio nel caso di *mai chen xi wuli huo xishu* “脈沉細無力或細數”, in cui le tipologie di battito *chen* “沉”, *xi wuli* “細無力” e *xishu* “細數”, sono state tradotte rispettivamente con “affondato”, “debole” e “impercettibile”.

## 9. Articolo 3

*Guida per la prevenzione dalle neuropatie diabetiche periferiche secondo la Medicina Tradizionale Cinese*

di Pang Guoming, Yan Yong e Zheng Xiaodong

La prima stesura dell'articolo appartiene a tre professori della *China Association of Chinese Medicine*, che è stata poi rielaborata per la pubblicazione ufficiale da altrettanti membri della stessa comunità scientifica (Zhang Wenjuan, Yang Jianyu e Li Yang). Il testo è articolato in una premessa che introduce l'argomento in generale, ovvero le neuropatie diabetiche periferiche, a cui seguono patoeziologia, diagnosi e cura, sia secondo la MTC che secondo la medicina occidentale. A differenza dei due articoli precedenti non è compresa una bibliografia in quanto, trattandosi di una pubblicazione su una rivista, è probabile che la bibliografia si trovi nelle pagine finali della stessa, e non alla fine dell'articolo. L'esposizione procede lineare e ordinata, e i periodi sono articolati in strutture paratattiche collegate per asindeto. Trattandosi di un articolo che si occupa delle neuropatie in generale e non riportando un caso specifico, si può osservare una maggiore uniformità nei paragrafi per quanto riguarda la struttura e l'esposizione molto discorsiva: le sezioni espongono i dati commentandoli e non si hanno tabelle o grafici, di conseguenza nel testo risulta leggermente più evidente l'intervento degli autori rispetto agli altri testi analizzati.

In una sezione si è scelto di modificare la struttura del paragrafo, affinché risultasse in evidenza per il lettore: si tratta della sezione relativa ai medicinali occidentali, esposti in un elenco puntato e quindi maggiormente visibili, perché si è ritenuto che un lettore occidentale avesse maggiore familiarità con questi e quindi non fossero necessarie aggiunte o ulteriori spiegazioni. Si veda come esempio

常规治疗 ①神经营养药物：甲基维生素 B12、神经生长因子。②改善神经微循环药物：前列腺素 E2 脂质体等。③抗氧化药物： $\alpha$ -硫辛酸。④其他药物：醛糖还原酶抑制剂、抗变态反应药物等。

Tradotto con

## 2. Terapia standard

- Farmaci per nutrire le terminazioni nervose: Metilcobalamina (MeB12) e fattori di crescita nervosi.
- Farmaci per migliorare la microcircolazione nervosa: Prostaglandina E2 (PGE2) e farmaci liposomiali.
- Farmaci antiossidanti: acido alfa-lipoico (ALA).
- Altri farmaci: farmaci inibitori dell'aldeide reduttasi e antiallergici.

Nell'articolo troviamo diverse abbreviazioni dall'inglese relative a patologie o test svolti per stabilire o meno la presenza della patologia: in corrispondenza delle abbreviazioni si è scelto talvolta di riportare la semplice traduzione in italiano (si veda ad esempio "DF" (Diabetic Foot), tradotto con "piede diabetico"), oppure di riportare la traduzione italiana accompagnata dall'abbreviazione della stessa, in quanto si è osservato che è comune anche in italiano riportare i nomi degli esami sia attraverso la dicitura completa, sia attraverso l'abbreviazione: in questo caso, si prendano come esempio "QST" (Quantitative Sensory Testing), tradotto con "test sensoriali quantitativi", oppure "NCS" (Nerve Conduction Studies), tradotto con "studi sulla velocità di conduzione nervosa".

Il paragrafo relativo alle cure occupa la sezione più vasta dell'articolo, in quanto viene prima esposto il trattamento di base e poi la sua diversificazione in base alla patologia specifica. In questo paragrafo sono stati riscontrati diversi problemi lessicali, che talvolta hanno richiesto un'estensione nel metatesto, affinché la comprensione risultasse ancor più immediata. Si veda a proposito *niqu* "泥鳅" tradotto con "cobite (pesce d'acqua dolce)", aggiungendo una definizione tra parentesi, in quanto si è ritenuto che essendo il cobite una specie assente in Italia e nell'area europea (anche se in queste zone ne esista una variante simile), il lettore necessitasse di questa per avere una comprensione più completa.

Inoltre, come già esposto in precedenza, i termini relativi agli ingredienti usati per la preparazione di medicinali hanno richiesto diverse ricerche, dal momento che non sempre sono stati facilmente ritrovati nella nomenclatura occidentale (anche perché spesso si trattava di varianti cinesi di specie che esistono sì in Europa, ma con caratteristiche molto diverse). Per questo, nel caso in cui si trattasse di varianti di specie conosciute, ho deciso di specificarlo: si veda come esempio *jiucai* “韭菜”, tradotto con “erba cipollina cinese”.

A chiusura dell'articolo si trova un approfondimento sulle tecniche di agopuntura che possono essere utilizzate per il trattamento delle diverse neuropatie, come ad esempio la moxibustione e/o l'agopuntura auricolare. Questi paragrafi hanno rappresentato uno degli aspetti più interessanti relativi alla terminologia, in quanto spesso i termini usati non avevano un corrispettivo in italiano. Dopo aver consultato manuali e diversi siti sull'argomento<sup>152</sup>, si è deciso di riportare con il *pinyin* i punti di applicazione degli aghi e le aree da massaggiare.

Alcuni esempi: per quanto riguarda i punti di applicazione, il periodo

取穴以气海、血海、足三里为主穴，可配合三阴交、曲池、内关。手法：施捻转平丰卜平泻法。

È stato tradotto con

È fondamentale collocare gli aghi nei punti *Qihai*, *Xuehai* e *Zusanli*; a questi si possono aggiungere aghi nei punti *Sanyinjiao*, *Quchi* e *Neiguan*. Metodo: metodo di rilascio a torsioni *Ping Feng Bu Ping*.

Invece, in riferimento agli attrezzi utilizzati, oppure alle diverse tecniche di agopuntura, essendoci dei corrispettivi universalmente accettati, si è scelto di tradurli in italiano, adattando così il testo alla scelta di una traduzione familiarizzante. Alcuni

---

<sup>152</sup> Come ad esempio G. Maciocia, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, op. cit.; oppure G. Giussani, *Guida pratica per la ricerca dei punti di agopuntura*, op. cit..

esempi possono essere *meihua zhen* “梅花针”, tradotto come “martelletto fior di prugna”, *cu zhen* “粗针”, tradotto con “ago *Bodkin*”, e *dian zhen* “电针”, tradotto come “galvanopuntura”.

## Conclusione

Arrivata al termine dell'elaborato, vorrei dedicare alcune righe a una serie di considerazioni che sono emerse durante la stesura della tesi.

L'obiettivo che mi ero posta all'inizio della stesura coincideva con il fornire una traduzione dei testi selezionati che si adattasse agli standard di genere in italiano. Per far sì che il risultato fosse soddisfacente (in particolare per quanto riguarda il punto di vista contenutistico), ho consultato manuali, siti e saggi riguardo l'argomento preso in analisi, e cercato testi paralleli, oltre naturalmente a testi che si occupassero di traduzione specialistica (in particolare scientifica), affinché fossi in grado di delineare i tratti più comuni relativi alla stesura di un articolo scientifico.

Come da aspettative, il lavoro preparatorio ha confermato il fatto che esistono poche fonti italiane attendibili relative alla MTC, e ancora più nello specifico alle sue applicazioni nella cura del diabete e delle neuropatie associate (principalmente manuali, come ad esempio *I fondamenti della medicina cinese tradizionale* di Maciocia, e alcuni siti online), soprattutto perché la trattazione scientifica è generalmente redatta in lingua inglese. Questo ha richiesto più di una volta ricerche incrociate, in quanto spesso la versione italiana di un termine specifico si allontanava dal corrispondente inglese (si veda ad esempio il termine *jingluo* “*经络*”, che in inglese è comunemente tradotto come “channel”, mentre in italiano è reso con “meridiano”). Così la soluzione è stata trovata tramite il confronto di più manuali e siti specializzati, selezionando di volta in volta il termine più consono.

La traduzione di testi e la redazione di glossari su questo argomento, insieme a una loro eventuale pubblicazione su siti o riviste specializzate, può essere vista come una possibilità di avvicinamento a questo settore, in quanto *in primis*, permetterebbe a un maggior numero di lettori italiani di avere accesso a fonti in lingua cinese: questo, risulterebbe utile in particolar modo agli esperti di MTC o di medicina in generale, che sono interessati all'idea di una consultazione di fonti cinesi, ma non sono provvisti delle competenze linguistiche adeguate. *In secundis*, una maggiore diffusione di testi in lingua cinese, provvisti di una traduzione in italiano, fornirebbe maggiori informazioni sulle tecniche utilizzate e sui risultati ottenuti dalla ricerca nel settore, riducendo lo

scetticismo di molti sull'efficacia delle stesse e permettendo una maggiore diffusione della MTC come medicina alternativa o parallela a quella occidentale.

## Glossario

Caratteri semplificati	Caratteri tradizionali	Pinyin	Italiano
<b>Termini medici</b>			
并发症	並發症	<i>Bìngfāzhèng</i>	Complicanze
病史	病史	<i>Bìngshǐ</i>	Anamnesi
病因病机	病因病機	<i>Bìngyīn bìngjī</i>	Patogenesi ed eziologia
補益	補益	<i>Bǔyì</i>	Beneficio
代谢失调	代謝失調	<i>Dàixiè shītíáo</i>	Disfunzioni metaboliche
毒性	毒性	<i>Dúxìng</i>	Tossicità
发病率	發病率	<i>Fābìnglǜ</i>	Tasso d'incidenza
非特异性	非特異性	<i>Fēitè yìxìng</i>	Aspecifico
副作用	副作用	<i>Fùzuòyòng</i>	Effetti collaterali
感染	感染	<i>Gǎnrǎn</i>	Infezione
患者	患者	<i>Huànzhe</i>	Paziente
鉴别诊断	鑑別診斷	<i>Jiànbíè zhěnduàn</i>	Diagnosi differenziale
解表藥	解表藥	<i>Jiěbiǎoyào</i>	Diaforetico
就诊	就診	<i>Jiùzhěn</i>	Sottoporsi a un controllo medico
急性	急性	<i>Jíxìng</i>	In forma acuta
罹病率	罹病率	<i>Líbìng lǜ</i>	Tasso di contrazione
流行病学	流行病學	<i>Liúxíngbìngxué</i>	Epidemiologico
慢性	慢性	<i>Mànxìng</i>	In forma cronica
慢性疾病	慢性疾病	<i>Mànxìng jíbìng</i>	Patologia cronica
美国糖尿病协会	美國糖尿病協會	<i>Měiguó tángniàobìng xiéhuì</i>	American Diabetes Association
死因	死因	<i>Sǐyīn</i>	Cause di decesso

特异性	特異性	<i>Tèyìxìng</i>	Specifico
消退	消退	<i>Xiāotù</i>	Debellare
血浆葡萄糖浓度	血漿葡萄糖濃度	<i>Xuèjiāng pútaotáng nóngdù</i>	Concentrazione di glucosio nel plasma sanguigno
血糖	血糖	<i>Xuètáng</i>	Zuccheri nel sangue
血液流变学	血液流變學	<i>Xuèyè liúbiàn xué</i>	Emoreologia
药物	藥物	<i>Yàowù</i>	Terapia
夜尿	夜尿	<i>Yèniào</i>	Nicturia
胰岛素	胰島素	<i>Yídǎosù</i>	Insulina
胰岛素抗性	胰島素抗性	<i>Yídǎosù kàngxìng</i>	Insulinoresistenza
胰岛素敏感性	胰島素敏感性	<i>Yídǎosù mǐngǎnxìng</i>	Sensibilità insulinica
诊断	診斷	<i>Zhěnduàn</i>	Diagnosi
症状	症狀	<i>Zhèngzhuàng</i>	Sintomo
阻抗性	阻抗性	<i>Zǔkàngxìng</i>	Impedenza
<b>Chimica e biochimica</b>			
胺	胺	<i>Àn</i>	Ammine
蛋白质	蛋白質	<i>Dànbáizhì</i>	Proteine
胆固醇	膽固醇	<i>Dǎngùchún</i>	Colesterolo
辅助疗法	輔助療法	<i>Fǔzhù liáofǎ</i>	Terapie ausiliarie
果糖	果糖	<i>Guǒtáng</i>	Fruttosio
汉防己甲素	漢防己甲素	<i>Hànfángjǐjiǎsù</i>	Tetrandrina
黄连素	黃連素	<i>Huángliánsù</i>	Berberina
聚醇	聚醇	<i>Jùchún</i>	Polioli
马兜铃酸	馬兜鈴酸	<i>Mǎdōulíng suān</i>	Acido aristolochico

葡萄糖	葡萄糖	<i>Pútaotáng</i>	Glucosio
前列腺素E2	前列腺素E2	<i>Qiánlièxiànsù E2</i>	Prostaglandina E2 (PGE2)
醛糖还原酶	醛糖還原酶	<i>Quántáng huányuánméi</i>	Enzima aldeide-reduktasi
三酸甘油酯	三酸甘油酯	<i>Sānsuāngānyóuzhǐ</i>	Trigliceridi
糖	糖	<i>Táng</i>	Carboidrati
糖基化	糖基化	<i>Tángjīhuà</i>	Glicosilazione
糖基化终产物	糖基化終產物	<i>Tángjīhuà zhōngchǎnwù</i>	Prodotti glicati finali
糖原分解	糖原分解	<i>Tángyuán fēnjiě</i>	Glicogenolisi
糖原合成	糖原合成	<i>Tángyuán héchéng</i>	Glicogenosintesi
脂肪	脂肪	<i>Zhīfáng</i>	Grassi
脂肪细胞	脂肪細胞	<i>Zhīfáng xìbāo</i>	Cellula adiposa
α-葡萄糖苷酶	α-葡萄糖苷酶	<i>α-pútaotánggānméi</i>	Alfa-glucosidasi
β细胞	β細胞	<i>β xìbāo</i>	Cellule β
<b>MTC</b>			
辨证论治	辨證論治	<i>Biànzhènglùnzhì</i>	Diagnosi sulla base delle condizioni generali del paziente
活血化瘀	活血化癥	<i>Huóxuè huà yū</i>	Stimolazione della circolazione sanguigna per evitare il ristagno
津液	津液	<i>Jīnyè</i>	Fluidi corporei
清热生津	清熱生津	<i>Qīng rè shēng jīn</i>	Riattivazione dei fluidi corporei per espellere calore
祛湿	祛濕	<i>Qūshī</i>	Dispersione di umidità
上焦	上焦	<i>Shàngjiāo</i>	Organi collocati sopra il diaframma
湿热内蕴	濕熱內蘊	<i>Shīrènnèiyùn</i>	Ritenzione di umidità e calore
四诊	四診	<i>Sìzhěn</i>	I quattro metodi diagnostici della MTC

五心烦热	五心煩熱	Wǔxīnfánrè	Calore diffuso nel petto, nelle piante dei piedi e nei palmi delle mani
五脏	五臟	Wǔzàng	Cinque organi
下焦	下焦	Xiàjiāo	Organi collocati sotto l'ombelico
血瘀	血瘀	Xuèyū	Ristagno di sangue
阴虚	陰虛	Yīnxū	Deficit di <i>yin</i>
中焦	中焦	Zhōngjiāo	Organi collocati tra il diaframma e l'ombelico
中医	中醫	Zhōngyī	Medicina Tradizionale Cinese
<b>Parti del corpo</b>			
内分泌	內分泌	Nèifēnmì	Sistema endocrino
四肢	四肢	Sìzhī	Arto
筋脉	筋脈	Jīnmài	Canali attraverso cui scorrono i canali vitali
肌肉	肌肉	Jīròu	Muscolo
胰岛素受体	胰島素受體	Yídǎosù shòutǐ	Ricettori di insulina
脑脊液	腦脊液	Nǎojiǐyè	Fluido cerebro-spinale (CSF)
腱	腱	Jiàn	Tendine
膝反射	膝反射	Xīfǎnshè	Riflessi patellari
脏腑	臟腑	Zàngfǔ	Viscere
踝反射	踝反射	Huái fǎnshè	Tendine d'Achille
运动神经	運動神經	Yùndòng shénjīng	Nervi motori
关节	關節	Guānjié	Articolazione
骨髓	骨髓	Gǔsuǐ	Midollo
<b>Esami</b>			
抽血验尿	抽血驗尿	Chōuxuè yànniào	Esami del sangue e delle urine

感觉定量试验	感覺定量試驗	<i>Gǎnjué dìngliàng shìyàn</i>	Test sensoriali quantitativi (QST)
活检	活檢	<i>Huójiǎn</i>	Biopsia
腱反射及震动觉的检查	腱反射及震動覺的檢查	<i>Jiàn fǎnshè jí zhèndòng jué de jiǎnchá</i>	Test sui riflessi tendinei e sulla sensibilità alla vibrazione
口服耐糖试验	口服耐糖試驗	<i>Kǒufú nài táng shìyàn</i>	Test sulla tolleranza dei dolci introdotti per via orale
S-M 单丝触觉试验	S-M 單絲觸覺試驗	<i>S-M dānsī chùjué shìyàn</i>	Test del monofilamento
神经传导速度	神經傳導速度	<i>Shénjīng chuándǎo sùdù</i>	Test sulla velocità di conduzione nervosa (NCV)
Toronto 临床评分系统	Toronto 臨床評分系統	<i>Toronto línchuáng píngfēn xìtǒng</i>	Sistema di Toronto (Toronto Clinical Scoring System, TCSS)
<b>Patologie</b>			
弛缓性瘫痪	弛緩性癱瘓	<i>Chíhuǎnxìng tānhuàn</i>	Paralisi flaccida
低血糖性休克	低血糖性休克	<i>Dīxuè táng xìng xiūkè</i>	Shock ipoglicemico
动脉粥样硬化	動脈粥樣硬化	<i>Dòngmài zhōuyàng yìngguà</i>	Arteriosclerosi
肺炎	肺炎	<i>Fèiyán</i>	Polmonite
感染性多发性神经根神经炎	感染性多發性神經根神經炎	<i>Gǎnrǎnxìng duōfāxìng shénjīng gēn shénjīngyán</i>	Sindrome di Guillain-Barré (o poliradicolonevrite infiammatoria)
高血压	高血壓	<i>Gāoxuèyā</i>	Ipertensione arteriosa
甲状腺亢进	甲狀腺亢進	<i>Jiǎzhuàngxiàn kàngjìn</i>	Ipertiroidismo
结核病	結核病	<i>Jiéhé bìng</i>	Tubercolosi
结节性多动脉炎	結節性多動脈炎	<i>Jiéjiéxìng duō dòngmàiyán</i>	Poliarterite nodosa
脊髓空洞症	脊髓空洞症	<i>Jǐsuǐ kōngdòngzhèng</i>	Siringomielia
老年痴呆症	老年癡呆症	<i>Lǎonián chīdāizhèng</i>	Demenza senile

尿道炎	尿道炎	<i>Niàodàoyán</i>	Uretrite
妊娠性糖尿病	妊娠性糖尿病	<i>Rènshēnxìng tángniàobìng</i>	Diabete gestazionale
伤寒	傷寒	<i>Shānghán</i>	Febbre tifoidea
肾病	腎病	<i>Shènbìng</i>	Sindrome nefrosica
肾小球肾炎	腎小球腎炎	<i>Shènxǎoqiú shènyán</i>	Glomerulonefrite
糖尿病	糖尿病	<i>Tángniàobìng</i>	Diabete
糖尿病周围神经病变	糖尿病周圍神經病變	<i>Tángniàobìng zhōuwéi shénjīngbìng biàn</i>	Neuropatie diabetiche periferiche (NDP)
糖尿病足	糖尿病足	<i>Tángniàobìng zú</i>	Piede diabetico
痛证	痛證	<i>Tòng zhèng</i>	Sindrome da dolore
夏科关节病	夏科關節病	<i>Xiàkē guānjié bìng</i>	Artropatia di Charcot
休克	休克	<i>Xiūkè</i>	Coma diabetico
中毒性末梢神经炎	中毒性末梢神經炎	<i>Zhòngdú xìng mòshāo shénjīngyán</i>	Neuropatia periferica tossica
<b>Sintomi</b>			
抽搐	抽搐	<i>Chōuchù</i>	Tic
刺痛	刺痛	<i>Cìtòng</i>	Pizzicore
代谢紊乱	代謝紊亂	<i>Dàixiè wěnluàn</i>	Disordine metabolico
高血糖	高血糖	<i>Gāo xuè táng</i>	Iperglicemia
肌肉萎缩	肌肉萎縮	<i>Jīròu wěisuō</i>	Atrofizzazione dei muscoli
挛急疼痛	攣急疼痛	<i>Luánjí téngtòng</i>	Dolore spasmodico
皮疹	皮疹	<i>Pízhěn</i>	Rash cutaneo
失眠多梦	失眠多夢	<i>Shīmíánduōmèng</i>	insonnia e propensione alla distrazione
头昏眼花	頭昏眼花	<i>Tóuhūnyǎnhuā</i>	Senso di vertigini e vista offuscata

五心烦热	五心煩熱	Wǔxīnfánrè	Calore al petto, alle piante dei piedi e ai palmi delle mani
<b>Raccolte</b>			
《景岳全书》	《景岳全書》	《Jǐng yuè quánshū》	“Jing Yue quanshu”
《兰室秘藏》	《蘭室秘藏》	《Lánshì mìcáng》	“Lanshi micang”
《内经》	《內經》	《Nèi jīng》	“Neijing”
《沈氏尊生方》	《沈氏尊生方》	《Shěn shì zūnshēng fāng》	“Shen Shi zunsheng fang”
<b>Battiti cardiaci</b>			
沉	沉	Chén	Profondo
滑	滑	Huá	“Sfuggente”
细	細	Xì	Fine
<b>Trattamenti</b>			
白虎加人参汤	白虎加人參湯	Báihǔ jiā rénsēn tāng	Decotto di tigre bianca e ginseng
灸	灸	Jiǔ	Moxibustione
六味地黄丸	六味地黃丸	Liùwèi dìhuáng wán	Pillole con sei varianti di paulownia
桑菊饮	桑菊飲	Sāng jú yǐn	Infuso di gelsi e crisantemi
沙参麦冬汤	沙參麥冬湯	Shāshēn mǎidōng tāng	Decotto di radici di adenophora e ophiopogon
生脉散	生脈散	Shēng mài sǎn	“Polvere che stimola il battito cardiaco”
圣愈汤	聖愈湯	Shèng yù tāng	Zuppa sheng yu
四君子汤	四君子湯	Sì jūnzǐ tāng	Zuppa si junzi
推拿	推拿	Tuīná	Massaggio tuina
熏	熏	Xùn	Fumigazione
玉泉丸	玉泉丸	Yù quán wán	Pillole di nefrite

针刺	針刺	<i>Zhēncì</i>	Agopuntura
左归丸	左歸丸	<i>Zuǒ guī wán</i>	Pillole <i>zuo gui</i>
<b>Erbe medicinali</b>			
艾叶	艾葉	<i>Àiyè</i>	<i>Artemisia argyi</i>
白芥子	白芥子	<i>Báijièzǐ</i>	Senape
白附子	白附子	<i>Báifùzǐ</i>	Rizoma di <i>Typhonium</i>
白芷	白芷	<i>Báizhǐ</i>	Radice di <i>Dahurian angelica</i>
半夏	半夏	<i>Bànxià</i>	<i>Pinellia ternata</i>
槟榔	檳榔	<i>Bīnláng</i>	Foglie di betel
苍术	蒼朮	<i>Cāngzhú</i>	Rizoma di <i>Atractylodes</i>
草乌	草烏	<i>Cǎowù</i>	Radice di <i>Aconitum kuszenoffi</i>
柴胡	柴胡	<i>Cháihú</i>	<i>Bupleurum</i>
陈皮	陳皮	<i>Chénpí</i>	Buccia essiccata (di arancia)
川贝	川貝	<i>Chuānbèi</i>	Bulbi di <i>Fritillaria</i>
川椒	川椒	<i>Chuānjiāo</i>	<i>Pericarpium zanthoxyli</i>
川乌	川烏	<i>Chuānwù</i>	Radice di <i>Aconitum preparata</i>
川芎	川芎	<i>Chuānxiōng</i>	<i>Chuanxiong</i>
大黄	大黃	<i>Dàhuáng</i>	Radice di rabarbaro cinese
当归	當歸	<i>Dāngguī</i>	Ginseng "femminile"
冬虫夏草	冬蟲夏草	<i>Dōngchóng-xiàcǎo</i>	<i>Cordyceps</i>
独活	獨活	<i>Dúhuó</i>	Radice di <i>Angelica</i>
茯苓	茯苓	<i>Fúlíng</i>	<i>Poria cocos</i>
附子	附子	<i>Fùzǐ</i>	<i>Aconitum</i>
甘草	甘草	<i>Gāncǎo</i>	Liquirizia

葛根	葛根	<i>Gégēn</i>	Radice di Kudzo
枸杞	枸杞	<i>Gǒuqǐ</i>	Bacche di goji
鬼箭羽	鬼箭羽	<i>Guǐjiànyǔ</i>	<i>Euonymus alatus</i>
桂枝	桂枝	<i>Guìzhī</i>	Rametti di cannella
红花	紅花	<i>Hónghuā</i>	<i>Flos carthami</i>
淮山	淮山	<i>Huái shān</i>	Yam cinese
黄柏	黃柏	<i>Huángbǎi</i>	Rizoma di <i>Anemarrhena</i>
藿香	藿香	<i>Huòxiāng</i>	<i>Ageratum</i>
绞股蓝	絞股藍	<i>Jiǎogǔlán</i>	<i>Gynostemma pentaphyllum</i>
鸡内金	雞內金	<i>Jīnèijīn</i>	Ventriglio di gallo
粳米	粳米	<i>Jīngmǐ</i>	Riso Japonica
苦瓜	苦瓜	<i>Kǔguā</i>	<i>Momordica charantia</i>
麻黄	麻黃	<i>Máhuáng</i>	<i>Ephedra</i>
麦门冬	麥門冬	<i>Màiméndōng</i>	Carice
牡丹皮	牡丹皮	<i>Mǔdan pí</i>	Radice di peonia
木瓜	木瓜	<i>Mùguā</i>	Papaya
木香	木香	<i>Mùxiāng</i>	<i>Alnus (rovere)</i>
南瓜	南瓜	<i>Nánguā</i>	<i>Cucurbita argyrosperma</i>
牛膝	牛膝	<i>Niúxī</i>	Radice di <i>Cyathula</i>
女贞子	女貞子	<i>Nǚzhēnzǐ</i>	<i>Ligustrum lucidum</i>
枇杷叶	枇杷葉	<i>Pípa yè</i>	Foglie di nespolo del Giappone
桑螵蛸	桑螵蛸	<i>Sāngpiāoxiāo</i>	<i>Ootheca mantidis</i>
桑白皮	桑白皮	<i>Sāngbáipí</i>	Radice di gelso
山萸肉	山萸肉	<i>Shānyúròu</i>	<i>Cornus officinalis</i>
山楂	山楂	<i>Shānzhā</i>	Biancospino cinese

升麻	升麻	<i>Shēngmá</i>	<i>Cimicifuga</i>
石膏	石膏	<i>Shígāo</i>	Gesso
苏木	蘇木	<i>Sùmù</i>	<i>Caesalpinia sappan</i>
锁阳	鎖陽	<i>Suǒyáng</i>	<i>Cynomorium songaricum</i>
天花粉	天花粉	<i>Tiānhuāfěn</i>	<i>Trichosanthes</i>
透骨草	透骨草	<i>Tòugǔ cǎo</i>	<i>Herba Speranskia tuberculatae</i>
乌梅	烏梅	<i>Wūméi</i>	Prugna
五味子	五味子	<i>Wǔwèizǐ</i>	<i>Schisandra chinensis</i>
薏苡仁	薏苡仁	<i>Yìyǐrén</i>	Lacrime di Giobbe
泽泻	澤瀉	<i>Zéxiè</i>	<i>Alisma</i>
知母	知母	<i>Zhīmǔ</i>	Rizoma di <i>Anemarrhena</i>
枳壳	枳殼	<i>Zhǐqiào</i>	Arancia amara
梔子	梔子	<i>Zhīzi</i>	<i>Gardenia jasminoides</i>
<b>Medicinali</b>			
阿米替林	阿米替林	<i>Āmītilín</i>	Amitriptilina
变态反应	變態反應	<i>Biàntài fǎnyìng</i>	(Farmaci) antiallergici
加巴喷定	加巴噴定	<i>Jiābāpēndìng</i>	Gabapentin
甲基维生素B12	甲基維生素B12	<i>Jiǎjīwéishēngsù B12</i>	Metilcobalamina (MeB12)
卡马西平	卡馬西平	<i>Kǎmǎxīpíng</i>	Carbamazepina
抗惊厥	抗驚厥	<i>Kàng jīngjué</i>	Anticonvulsivi
抗氧化	抗氧化	<i>Kàng yǎnghuà</i>	Antiossidanti
抗抑郁	抗抑鬱	<i>Kàng yìyù</i>	Antidepressivi
口服降血糖药	口服降血糖藥	<i>Kǒufú jiàng xuètáng yào</i>	Agenti ipoglicemizzanti orali (OHA)

麻醉性镇痛	麻醉性鎮痛	<i>Mázuìxìng zhèntòng</i>	Analgesici e anestetizzanti
神经生长因子	神經生長因子	<i>Shénjīng shēngzhǎng yīnzǐ</i>	Fattori di crescita nervosi
脂质体	脂質體	<i>Zhīzhìtǐ</i>	Farmaci liposomiali
α-硫辛酸	α-硫辛酸	<i>α-liúxīnsuān</i>	Acido alpha-lipoico
<b>Agopuntura</b>			
<u>Punti</u>			
髌关	髌關	<i>Bì guān</i>	Biguan
承山	承山	<i>Chéng shān</i>	Chengshan
丰隆	豐隆	<i>Fēng lōng</i>	Fenglong
风市	風市	<i>Fēng shì</i>	Fengshi
伏兔	伏兔	<i>Fú tù</i>	Futu
肝俞	肝俞	<i>Gān yú</i>	Ganyu
关元	關元	<i>Guān yuán</i>	Guanyuan
合谷	合谷	<i>Hé gǔ</i>	Hegu
环跳	環跳	<i>Huán tiào</i>	Huantiao
交感	交感	<i>Jiāo gǎn</i>	Jiaogan
解溪	解溪	<i>Jiè xī</i>	Jiexi
绝骨	絕骨	<i>Jué gǔ</i>	Juegu
昆仑	崑崙	<i>Kūn lún</i>	Kunlun
命门	命門	<i>Mìng mén</i>	Mingmen
内关	內關	<i>Nèi guān</i>	Neiguan
脾俞	脾俞	<i>Pí yú</i>	Piyu
气海	氣海	<i>Qì hǎi</i>	Qihai

曲池	曲池	<i>Qū chí</i>	Quchi
三阴交	三陰交	<i>Sān yīn jiāo</i>	Sanyinjiao
三焦俞	三焦俞	<i>Sānjiāo yú</i>	Sanjiaoyu
神道	神道	<i>Shén dào</i>	Shendao
肾俞	腎俞	<i>Shèn yú</i>	Shenyu
手三里	手三里	<i>Shǒu sān lǐ</i>	Shousanli
太冲	太衝	<i>Tài chōng</i>	Taichong
太溪	太谿	<i>Tài xī</i>	Taixi
胃俞	胃俞	<i>Wèi yú</i>	Weiyu
委中	委中	<i>Wēi zhōng</i>	Weizhong
血海	血海	<i>Xuè hǎi</i>	Xuehai
阳	陽	<i>Yáng</i>	Yang
阳关	陽關	<i>Yáng guān</i>	Yangguan
阳陵泉	陽陵泉	<i>Yáng líng quán</i>	Yanglingquan
腰阳关	腰陽關	<i>Yāo yáng guān</i>	Yaoyangguan
阴廉	陰廉	<i>Yīn lián</i>	Yinlian
照海	照海	<i>Zhào hǎi</i>	Zhaohai
中渎	中瀆	<i>Zhōng dú</i>	Zhongdu
中府	中府	<i>Zhōng fǔ</i>	Zhongfu
足临泣	足臨泣	<i>Zú lín qì</i>	Zulingqi
足三里	足三里	<i>Zú sān lǐ</i>	Zusanli
<b><u>Metodo</u></b>			
粗针	粗針	<i>Cū zhēn</i>	Ago bodkin
寸	寸	<i>Cùn</i>	Cun (unità di misura)

电针	電針	<i>Diànzhēn</i>	Galvanopuntura
耳针	耳針	<i>Ērzhēn</i>	Agopuntura auricolare
梅花针	梅花針	<i>Méihuā zhēn</i>	Martelletto “fior di prugna”
平补平	平補平	<i>Píng bǔ píng</i>	Ping bu ping
平丰卜平	平豐卜平	<i>Píng fēng bǔ píng</i>	Ping feng bu ping

# Bibliografia

## Materiale critico

- Abbiati Magda, *Grammatica di cinese moderno*, Libreria Editrice Cafoscarina, Venezia, 1998.
- Delisle Jean, Lee-Jahnke Hannelore, Cormier Monique C., *Terminologia della traduzione*, Hoepli, Milano, 2006.
- Garzone Giuliana E., Rudvin Mette (a cura di), *Domain Specific English and Language Mediation in Professional and Institutional Settings*, Arcipelago, Milano, 2003.
- Morini Massimiliano, *La traduzione: teorie, strumenti e pratiche*, Sironi Editore, Milano, 2007.
- Osimo Bruno, *Manuale del traduttore. Guida pratica con glossario*, Hoepli, Milano, 2004.
- Perego Elisa, *La traduzione audiovisiva*, Carocci, Roma, 2005.
- Scarpa Federica, *La traduzione specializzata. Un approccio didattico professionale*, Hoepli, Milano, 2008.
- Seriani Luca, *Italiani scritti*, Il Mulino, Bologna, 2003.

## Medicina

- Giussani Giuliana, *Guida pratica per la ricerca dei punti di agopuntura*, Milano, Edizioni Enea, 2011.
- Kanyeki Ruth, *Review of TCM and Western Medicine Approach in Management of Diabetes*, Lambert Academic Publishing, Saarbrücken, 2013.
- Liu Yanchi, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume I: Theory*, Columbia University Press, New York, 1988.
- Maciocia Giovanni, *I fondamenti della medicina tradizionale cinese*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1989.
- Needham Joseph, Lu Guizhen, *Science and Civilisation in China. Volume 6: Biology and Biological Technology. Part IV: Medicine*, Cambridge University Press, Cambridge, 2004.
- Sotte Lucio, Muccioli Massimo, *Diagnosi e terapia in agopuntura e medicina cinese. Trattamento delle principali malattie con agopuntura, farmacologia, auricoloterapia e dietetica cinese*, Tecniche nuove, 1992.
- Unschuld Paul U., *Huangdi Neijing Suwen. Nature, Knowledge, Imagery in an Ancient Chinese Medical Text*, University of California Press, Berkeley & Los Angeles, 2003.

## Sitografia

- Baidu: <http://www.baidu.com/> ;
- Chinese Medicine Modern Distance Education of China:  
<http://www.zgzyyycjy.com/index> ;
- Diabetes New Zealand: <http://www.diabetes.org.nz> ;
- Diabetes Research Association: <http://www.diabetesresearch.org/diabetes-research-institute-foundation> ;
- Enciclopedia Treccani: <http://www.treccani.it/enciclopedia/>;
- Institute for Traditional Medicine: <http://www.itmonline.org/> ;
- NHS Choices: <http://www.nhs.uk/conditions/Acupuncture/Pages/Introduction.aspx> ;
- Orientamenti MTC & World Journal of Acupuncture-Moxibustion:  
<http://www.omtc.it/orientamenti-mtc> ;
- Taiwan Clinical Chinese Medicine Association: <http://www.tccma.org.tw/>;
- Sacred Lotus Chinese Medicine: <http://www.sacredlotus.com/> ;
- TCM Wiki: <http://www.tcmwiki.com/> ;
- TCM Basics – Materia Medica: <http://www.tcmbasics.com/materiamedica.htm> ;
- The Journal of Taiwan Pharmacy: <http://www.taiwan-pharma.org.tw/JTP/> ;

## Fonti online

- Andrioli Massimiliano, “Diabete insipido”, in *Endocrinologiaoggi* (URL: <http://lnx.endocrinologiaoggi.it/2011/06/diabete-insipido/> consultato il 28/09/2015).
- American Diabetes Association, “Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus”, in *Diabetes Care* (URL: [http://care.diabetesjournals.org/content/33/Supplement\\_1/S62.full](http://care.diabetesjournals.org/content/33/Supplement_1/S62.full) consultato il 28/09/2015).
- American Diabetes Association, “Screening for Diabetes”, in *Diabetes Care*, 20 (suppl.): s22-s23, 1997 (URL: [http://care.diabetesjournals.org/content/26/suppl\\_1/s21.full](http://care.diabetesjournals.org/content/26/suppl_1/s21.full) consultato il 28/09/2015).
- Associazione Medici Diabetologi, Società Italiana di Diabetologia, “Standard italiani per la cura del diabete mellito 2014”, in *Standard italiani* (URL: [http://www.standarditaliani.it/skin/www.standarditaliani.it/pdf/STANDARD\\_2014\\_May\\_28.pdf](http://www.standarditaliani.it/skin/www.standarditaliani.it/pdf/STANDARD_2014_May_28.pdf) consultato il 28/09/2015).
- Chinese Medical Association – Diabetes Branch, “Tangniaobing hebing pifubing Zhongyi

- zhenliao biao zhun” 糖尿病合并皮肤病中医诊疗标准 (“Criteri per la diagnosi secondo la MTC del diabete aggravato da dermatite”, in *World Journal of Integrated Traditional and Western Medicine*, 2011, Vol. 6, n. 3 (URL: <http://f.i-md.com/medinfo/material/225/4ea7bad944ae25d8edd21225/4ea7bada44ae25d8edd2122b.pdf> consultato il 28/09/2015).
- Cohen Leslie, “Xiao-Ke: ‘Wasting and Thirsting’ Disease and the TCM Treatment of Diabetes”, in *Decoded Science* (URL: <http://www.decodedscience.com/xiao-ke-wasting-and-thirsting-disease-and-the-tcm-treatment-of-diabetes/10828> consultato il 28/09/2015).
  - Covington Maggie B., “Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Diabetes”, in *Diabetes Spectrum*, 2001, Vol. 14, n. 3 (URL: <http://spectrum.diabetesjournals.org/content/14/3/154.full> consultato il 28/09/2015).
  - Deng Hongyong, Shen Xueyong, “The Mechanism of Moxibustion: Ancient Theory and Modern Research”, in *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013 (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3789413/> consultato il 28/09/2015).
  - Dharmananda Subhuti, “Electro-acupuncture”, in *Institute for Traditional Medicine* (URL: <http://www.itmonline.org/arts/electro.htm> consultato il 28/09/2015).
  - Dharmananda Subhuti, “Moxibustion. Practical Considerations for a Modern Use of an Ancient Technique”, in *Institute for Traditional Medicine* (URL: <http://www.itmonline.org/arts/moxibustion.htm> consultato il 28/09/2015).
  - Dharmananda Subhuti, “Triple Burner (Sanjiao) with reference to treatment of Sjörger’s Syndrome”, in *Institute for Traditional Medicine* (URL: [http://www.itmonline.org/articles/triple\\_burner/triple\\_burner.htm](http://www.itmonline.org/articles/triple_burner/triple_burner.htm) consultato il 28/09/2015).
  - Di Stanislao Carlo, Brotzu Rosa, Corradin Maurizio, Franceschini Giuliana, “La malattia diabetica (*xiaoke*): eziopatogenesi, quadri clinici ed esperienze di ricerca”, in *Agopuntura* (URL: <http://www.agopuntura.org/wp-content/uploads/2014/04/Diabete.pdf> consultato il 28/09/2015).
  - Di Stanislao Carlo, Corradin Maurizio, Montanari Roberto, “La malattia diabetica (*xiaoke*): etiopatogenesi, quadri sindromici ed esperienze cliniche. I parte”, in *Mandorla*, marzo 1998, (URL: [http://webhtml.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo\\_1998/diabete\\_1.htm](http://webhtml.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Marzo_1998/diabete_1.htm) consultato il 28/09/2015).

- Huang Xianzhang, “Tangniaobing de Zhongyi zhiliao yu tiaoli fangfa” 糖尿病的中醫治療與調理方法 (“Metodi di studio e trattamento del diabete secondo la MTC”), in *Institute for the Advancement of Chinese Medicine Ltd.* (URL: [http://www.iacm.hkbu.edu.hk/iacm/download/20091018\\_huangxianzhang.pdf](http://www.iacm.hkbu.edu.hk/iacm/download/20091018_huangxianzhang.pdf) consultato il 28/09/2015).
- Jin Zuhan, Wang Xiangying, Mao Peijiang, Yang Yi e Huang Jingjing, “Zhiliao tangniaobing gaopin zhongyao de jiang xuetang zuoyong yanjiu” 治疗糖尿病高频中药的降血糖作用研究 (“Studi sull’effetto ipoglicemizzante del trattamento intensivo del diabete tramite medicinali della MTC”), in *Chinese Journal of Modern Applied Pharmacy*, 2009, Vol. 26, n. 4 (URL: [http://www.chinjmap.com/ch/reader/create\\_pdf.aspx?file\\_no=20090403&flag=&journal\\_id=zgyx&year\\_id=2009](http://www.chinjmap.com/ch/reader/create_pdf.aspx?file_no=20090403&flag=&journal_id=zgyx&year_id=2009) consultato il 28/09/2015).
- Li Weilin, Zheng Hanchen, Bukuru Jacques, De Kimpe Norbert, “Natural Medicines Used in Traditional Chinese Medical System for Therapy of Diabetes Mellitus”, in *Journal of Ethno-pharmacology*, 2004, Vol. 92 (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15099842> consultato il 28/09/2015).
- Lin Zhengzhe, “Zhongyi shenqi de erxue yu leishe zhenjiu zhiliao” 中醫神奇的耳穴與雷射針灸治療 (“L’agopuntura auricolare secondo la MTC e il trattamento laser”), in *Kaohsiung Medical University Chung-Ho Memorial Hospital* (URL: <http://www.kmuh.org.tw/www/kmci/data/10108/20.htm> consultato il 28/09/2015).
- Pang Guoming, Yan Yong, Zheng Xiaodong, “Tangniaobing zhouwei shenjing bingbian Zhongyi fangzhi zhinan” 糖尿病周围神经病变中医防治指南 (“Guida per la prevenzione dalle neuropatie diabetiche periferiche secondo la Medicina Tradizionale Cinese”), in *Chinese Modern Medicine Distance Education*, 2011, Vol. 22 (URL: <http://www.alabmed.com/uploadfile/2014/0219/20140219012508336.pdf> consultato il 28/09/2015).
- Rimaudo Rita, “Premesse dietetiche sulla MTC”, in *Gammapi Medical* (URL: <http://www.gammapi.com/it/l-servizi-integrati-alla-persona/Servizi-per-il-cliente/Dietologia-cinese.html> consultato il 28/09/2015).
- Sciangula Luigi, “Il diabete mellito – definizione”, in *Endocrinologiaoggi* (URL: <http://lnx.endocrinologiaoggi.it/2011/06/diabete-mellito-definizione/> consultato il 28/09/2015).
- Shanghai Zhongyi Wenxian, “Zhenjiufa jinji zhi haozhenfa jinji” 刺灸法禁忌之毫针法禁忌 (“Controindicazioni dell’agopuntura tramite ago flessibile”), in *Pharmanet* (URL: <http://www.pharmanet.com/zhongyi/zhongyi-wenxian-zhenjiufa-jinji-zhi-haozhenfa-jinji/> consultato il 28/09/2015).

- <http://www.pharmnet.com.cn/tcm/knowledge/detail/100055.html> consultato il 28/09/2015).
- Thai Hue C., “Chinese and Western Herbal Medicine: A Guide to Potential Risks and Drug Interactions”, in *Ethnomed* (URL: <https://ethnomed.org/clinical/pharmacy/herb-drug-interactions> consultato il 28/09/2015).
  - Tierra Michael, “Diabetes Mellitus: the TCM Approach to treatment”, in *East West School of Planetary Herbology*, (URL: <https://www.planetherbs.com/therapies/diabetes-mellitus-the-tcm-approach-to-treatment.html> consultato il 28/09/2015).
  - Traditional Chinese Medicine and Acupuncture Health Information Organization, “Tui Na (tuina) - Chinese Bodywork Massage Therapy”, in *TCM Health Info* (URL: <http://tcm.health-info.org/tuina/tcm-tuina-massage.htm> consultato il 28/09/2015).
  - Wang Zhijun, Wang Jeffrey, Chan Patrick, “Treating Type 2 Diabetes Mellitus with Traditional Chinese and Indian Medicinal Herbs”, in *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013 (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23737828> consultato il 28/09/2015).
  - Wu Yanwen, “Tangniaobing zhi Zhongyi guandian yu liaofa” 糖尿病之中醫觀點與療法 (Analisi e trattamento del diabete secondo la Medicina Tradizionale Cinese), in *The Journal of Taiwan Pharmacy*, Vol. 30, 2014 (URL: <http://www.taiwan-pharma.org.tw/magazine/118/018.pdf> consultato il 28/09/2015).
  - Zhao Jiaying, “Di er xing tangniaobing Zhongyi zhiliao binglie baogao” 第 2 型糖尿病中醫治療病例報告 (Rapporto medico sul trattamento di un caso di diabete di tipo 2 attraverso la Medicina Tradizionale Cinese”), in *Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine*, Vol. 12 (4), 2006 (URL: [http://www.tccma.org.tw/modules/teacher/images/uploads/tea11/pdf\\_p.290-295.pdf](http://www.tccma.org.tw/modules/teacher/images/uploads/tea11/pdf_p.290-295.pdf) consultato il 28/09/2015).

## Dizionari

- *A Chinese-English Dictionary*, Foreign Language Teaching and Research Press, Pechino, 2010.
- Cambridge English Dictionary and Thesaurus:  
<http://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/>
- G. Casacchia, Y. Bai, *Dizionario cinese-italiano*, Libreria Editrice Cafoscarina, Venezia, 2013.

- Iciba: <http://www.iciba.com/>
- Mandarinspot: <http://mandarinspot.com/>
- MDBG: <http://www.mdbg.net/chindict/chindict.php>
- Nciku: <http://ce.linedict.com/dict.html#/cnen/home>
- *The Oxford-Duden Pictorial Chinese and English Dictionary*, Oxford University Press, Hong Kong, 1997.
- Wenlin.
- Wordreference: <http://www.wordreference.com/it/>