

**Medicina Termale e Non Convenzionale
per il Recupero dell'Equilibrio Psico-fisico**

**“ANSIA E
DEPRESSIONE:
IL MALE DI VIVERE”**

A T T I

Con il patrocinio



**Università degli Studi di Milano
Centro di Ricerche
In Bioclimatologia Medica
Biotecnologie – Medicine Naturali**

Bagno di Romagna Terme, 28-30 Marzo 2003

INDICE

NOTA INTRODUTTIVA:

“ANSIA E DEPRESSIONE: IL MALE DI VIVERE”

U. Solimene

*Direttore Cattedra di Terapia Medica e Medicina Termale e
Direttore del Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica,
Biotecnologie e Medicine Naturali dell’Università degli Studi
di Milano.....*

“LA FANGOBALNEOTERAPIA NEL TRATTAMENTO DELLE SINDROMI ANSIOSO-DEPRESSIVE”

A.R. Lowen

*Medico Specialista in Idrologia Medica del Centro di Ricerche
in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicine Naturali
dell’Università degli Studi di Milano.....*

“L’INDIPENZA DELL’INTESTINO COME RISULTATO DI ALTA E SPECIALIZZATA SEDE NEURONALE”

M. G. Petruccioli

*Docente di Anatomia Umana Normale dell’Università degli
Studi di Milano*

“AGOPUNTURA E TRATTAMENTO DELLE SINDROMI DEPRESSIVE”

E. Minelli

*Medico, Coordinatore dei Corsi di Perfezionamento in Agopuntura
e in Medicine Non Convenzionali e Tecniche Complementari del
Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e
Medicine Naturali dell’Università degli Studi di Milano.....*

“L’APPROCCIO BIOENERGETICO NELL’ANSIA E NELLA DEPRESSIONE”

F. Padrini

Psicologo, Psicoterapeuta, Milano

**“LE SINDROMI STAGIONALI AFFETTIVE (SAD):
PSICHE E METEOROLOGIA. IL RUOLO DEL BIOMETEOLAB”**

A. Brugnoli

*Medico Specialista in Idrologia e Climatologia Medica, Esperto
del Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e
Medicine Naturali dell’Università degli Studi di Milano*

V. Condemì

*Responsabile Biometeolab del Centro di Ricerche in Bioclimatologia
Medica, Biotecnologie e Medicine Naturali dell’Università
degli Studi di Milano.....*

“LE SINDROMI ANSIOSO-DEPRESSIVE IN CLIMATERIO”

F. Zandonini

*Medico Specialista in Ostetricia e Ginecologia, Esperto
del Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e
Medicine Naturali dell’Università degli Studi di Milano.....*

“APPROCCIO FLORITERAPICO AI DISTURBI ANSIOSO-DEPRESSIVI”

M. E. Campanini

Psicologa Floriterapeuta, Milano

“ANSIA E DEPRESSIONE. TECNICHE BIOENERGETICHE”

S. Serrano

*Bioingegneria e Fisico, Coordinatore del Corso Seminariale in
Tecnologie Biomediche e Medicina Naturale del Centro di
Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e
Medicine Naturali dell’Università degli Studi di Milano*

G. Spaggiari

*Medico Biofisico, Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera
“E. Morelli” di Sondalo (SO)*

**“TECNICHE DI RILASSAMENTO DI GINNASTICA E DI
MASSAGGIO PER IL RECUPERO DELL’EQUILIBRIO PSICO-FISICO”**

E. De Giacomo

*Medico, Agopuntore, Docente del Corso di
Perfezionamento in Agopuntura*

**“ VERSUS PROFILE: UN METODO DI VALUTAZIONE
DEL PROFILO PSICOLOGICO – COMPORTAMENTALE”**

T. Botteri

*Psicologo, Responsabile Area Sviluppo Manageriale
Cegos Italia.....*

PROGRAMMA SCIENTIFICO

SABATO 29 MARZO

PALAZZO DEL CAPITANO

Ore 9

SALUTO DELLE AUTORITÀ

Ore 9,15 U. SOLIMENE - F. SOSTENUTO

Introduzione al tema

Ore 9,30 - 10 A.R. LOWEN

“La fangobalneoterapia nel trattamento delle sindromi ansioso-depressive”

Ore 10,10 - 10,40 E. MINELLI

“Agopuntura e trattamento delle sindromi depressive”

Ore 10,50 - 11,20 F.PADRINI

“L’approccio bioenergetico nell’ansia e nella depressione”

break

Ore 11,30 - 12,15 A. BRUGNOLI - V. CONDEMI

“Le sindromi stagionali affettive (SAD): psiche e meteorologia. Il ruolo del Biometeolab”

Ore 12.30 – 13.00 F. ZANDONINI

“Le sindromi Ansioso-depressive in Climaterio”

Ore 14,30 - 15,15 M.E. CAMPANINI

“Approccio floriterapico ai disturbi ansiosi-depressivi”

Ore 15,15 - 16,00 S. SERRANO - G. SPAGGIARI

“Ansia e Depressione. Tecniche Bioenergetiche”

Ore 16,00 - 16,30

Discussione

Ore 16,30 - 20,00 G.C. ROSSI (Coordinatore)

ESERCITAZIONI PRATICHE (in gruppi) su:

- *Percorso Termale (inalazioni, balneoterapia, fanghi, grotte, medicina estetica, ossigeno-ozonoterapia)*
- *Qi Gong – Agopuntura e Tecniche di Rilassamento, Osteopatia, Musicoterapia*

DOMENICA 30 MARZO

Ore 9,15 - 10,30 E. DE GIACOMO

“Tecniche di rilassamento di ginnastica e di massaggio per il recupero dell’equilibrio psico-fisico con esercitazioni pratiche”

Ore 10,45 - 12,15 T. BOTTERI

“Versus profile: un metodo di valutazione del profilo psicologico - comportamentale”

Ore 12,15-13

Verifica dell’apprendimento e conclusione dei lavori

**NOTA INTRODUTTIVA:
“ANSIA E DEPRESSIONE:
IL MALE DI VIVERE”**

U. Solimene

*Direttore Cattedra di Terapia Medica e Medicina Termale e
Direttore del Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica,
Biotecnologie e Medicine Naturali
dell'Università degli Studi di Milano*

NOTA INTRODUTTIVA: “ANSIA E DEPRESSIONE: IL MALE DI VIVERE”

La sindrome ansioso-depressiva è tra i più diffusi quadri patologici della civiltà occidentale.

Si calcola che in Italia soffrono di depressione 3,7 milioni di donne e 1,8 milioni di uomini. La categoria più colpita è quella delle casalinghe con il 39,2 % seguita dai pensionati con il 14,5 %.

Nel 2001 la spesa totale in Italia per gli antidepressivi è stata superiore ai 340 milioni di euro.

Errati stili di vita, stress, abuso di alcool ed alimentazione scorretta sono tra le cause più importanti. Non trascurabile, poi, è anche l'influenza del clima, SAD (*Seasonal Affective Disorder*), molto frequente nei mesi invernali. Nonostante gli enormi progressi della farmacologia, neurologia e psichiatria, siamo tuttavia ancora ben lungi dall'aver scoperto i meccanismi che supportano l'ansia e la depressione.

Infatti, se il farmaco può ridurre i sintomi, questo non va assunto per lunghi periodi sia per evitare di creare dipendenza da esso sia per limitarne gli effetti tossici.

Appare, quindi, sempre più attuale ed interessante la possibilità di utilizzare medicine complementari e non convenzionali, che, affiancandosi ed integrandosi alla terapia farmacologica di base, ne potenzino l'efficacia riducendone gli effetti collaterali.

La medicina termale, con l'utilizzo di acque a diversa concentrazione e temperatura, l'omeopatia, l'agopuntura, la fitoterapia e le diverse tecniche di rilassamento possono costituire uno strumento di indubbia utilità sia per il medico che per l'operatore del benessere.

Quali sono le sindromi ansioso-depressive più diffuse ?

Quali strumenti terapeutici possono essere i più opportuni ?

Come utilizzarli ?

A queste e ad altre domande, si propone di rispondere questo incontro di aggiornamento, parte integrante dei Corsi di Perfezionamento e Seminari del Centro Collaborante dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per le Medicine Tradizionali dell'Università degli Studi di Milano ed ispirato alle linee guida per una medicina integrata, per meglio comprendere, interpretare e, se necessario, curare “il male di vivere”.

**“LA FANGOBALNEOTERAPIA
NEL TRATTAMENTO
DELLE SINDROMI
ANSIOSO-DEPRESSIVE”**

A.R. Lowen

*Medico Specialista in Idrologia Medica del Centro di Ricerche
in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicine Naturali
dell'Università degli Studi di Milano*

“LA FANGOBALNEOTERAPIA NEL TRATTAMENTO DELLE SINDROMI ANSIOSO-DEPRESSIVE”

Il fisiologo canadese Hans Selye negli anni '50 introdusse l'idea psicologica di stress: “una risposta difensiva non specifica dell'organismo a una vasta gamma di agenti nocivi che chiamò *Sindrome generale di adattamento*”.

Questa reazione consiste in uno sforzo dell'organismo a mantenere il proprio equilibrio omeostatico.

Le ricerche di Selye portarono a capire che lo stress fisico e mentale viene tradotto in problemi psico-fisici attraverso la produzione di ormoni da ipotalamo, ipofisi e ghiandole surrenali.

L'esperienza mentale viene tradotta nelle tipiche reazioni fisiologiche delle emozioni con la comparsa di tremore, pallore, abbondante sudorazione, secchezza delle fauci, attraverso “informazioni” che il cervello invia al sistema endocrino con produzione di ormoni capaci di regolare le funzioni dell'organismo.

In particolare le emozioni producono variazioni dei livelli ormonali, modificazioni dell'equilibrio vegetativo ed alterazioni della risposta immunitaria.

Vengono attivati il sistema nervoso simpatico, la midollare e corticale del surrene.

La stimolazione del sistema ortosimpatico genera: termogenesi, iperglicemia, aumento degli acidi grassi esterificati.

L'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene influenza la liberazione di cortisolo, vi è un'elevazione di ormoni corticosurrenali con riduzione del numero di linfociti T, gammaglobuline circolanti e IgA locali. Ciò influenza la reattività immunitaria favorendo lo svilupparsi di malattie (es. infezioni virali, TBC, herpes labiali).

Il distress può divenire così concausa di molte patologie, non ultima quella neoplastica.

La comparsa dello stress dipende oltre che dall'effettiva presenza di stressor ambientali anche dalla gestione individuale degli eventi destabilizzanti, dall'emotività con cui si affrontano le informazioni e le situazioni esterne e dalle gratificazioni che si ricevono.

Hans Selye affermava che per quanto riguarda lo stress, non è tanto importante quello che ci accade quanto il modo in cui noi lo interpretiamo, la gestione corretta ed equilibrata dei nostri problemi ci consente di vivere in armonia con l'ambiente che ci circonda. Il soggetto da prendere in considerazione diventa l'uomo malato, la malattia deve essere considerata come la conseguenza di una condizione di squilibrio e non come sintomo unico e principale da valutare.

La guarigione non si identifica con la scomparsa dei sintomi, ma con il raggiungimento di un nuovo equilibrio dinamico.

Ogni persona ha il proprio o i propri organi di somatizzazione.

Classici organi bersaglio sono l'apparato digerente, quello respiratorio, cardiocircolatorio, neuroendocrino, tegumentario; tale relazione è strettamente individuale, sia nell'espressione della patologia che nei tempi di evoluzione.

La stazione termale può essere considerata come una realtà terapeutica estremamente efficace nel garantire possibilità di recupero psico-fisico.

Durante il soggiorno termale il paziente può imparare a convivere con le proprie tensioni anche innalzando la soglia di tollerabilità.

In pratica la persona dovrebbe essere indotta ad apprendere un ruolo attivo nella gestione dello stress ed a partecipare attivamente al programma terapeutico personalizzato dopo un'attenta visita da parte del medico termale.

• FANGOBALNEOTERAPIA

La fangobalneoterapia è una metodica che consiste nell'applicare fango termale, le cui caratteristiche terapeutiche dipendono dai minerali che caratterizzano le acque, sulla superficie corporea del paziente in zone più o meno estese a seconda dei casi.

Il fango ha una temperatura di circa 50° C , il paziente viene coperto dopo l'applicazione del fango con un telo cerato ed una o due coperte di lana per mantenere il calore nei 20 min. della cura. Successivamente fa seguito il bagno terapeutico termale che dura 15 min. e per ultimo la fase di reazione durante la quale si completano i benefici effetti biologici iniziati con il fango.

È utile fare seguire al trattamento un massaggio rilassante.

Un ciclo di cura prevede 10 - 15 gg. di terapia, auspicabile poi ripetere per almeno tre anni lo stesso ciclo, è stato infatti dimostrato che il miglior effetto terapeutico si ottiene ripetendo per almeno 3 anni consecutivi lo stesso ciclo di cura.

Gli effetti terapeutici della fangobalneoterapia sono da ascrivere all'azione aspecifica del calore ed a quella specifica dei minerali contenuti nell'acqua termale.

La termoterapia termale deve la sua azione analgesica e miorilassante a un innalzamento della soglia del dolore e a una ridotta sensibilità allo stiramento dei fusi neuromuscolari .

L'applicazione di peloidi induce un aumento dei livelli di neuropeptidi oppioidi e beta-endorfine per stimolazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene.

La fangoterapia aumenta la produzione di IgG e IgM seriche, possiede azione antinfiammatoria locale diretta legata a fenomeni vasomotori e di stimolazione enzimatica e metabolica.

La termoterapia termale viene utilizzata soprattutto per gli effetti: antinfiammatorio, analgesico, decontratturante, trofico.

Le proprietà specifiche dei mineralizzatori consentono di agire sinergicamente alle proprietà aspecifiche del calore, su processi infiammatori dovuti a prolungate contratture antalgiche frequenti nei soggetti stressati.

Alle metodiche sopra descritte si affiancano trattamenti di massoterapia, fisioterapia, e medicine complementari che concorrono a ripristinare il riequilibrio psico-fisico del paziente.

Risulta importante associare la terapia fisica con le proprietà terapeutiche delle acque termali, in particolare l'associazione dell'esercizio fisico in piscina termale con tecniche respiratorie stabilite dal terapeuta rappresenta un valido ausilio curativo. La dinamica del respiro è infatti fortemente influenzata dagli stati emozionali e imparare a controllare la propria attività respiratoria in condizioni di stress contribuisce alla sua positiva gestione.

È accertato che vivendo in condizioni di stress prolungato, si accumula una tensione che inibisce la mobilità toracica e di conseguenza anche la respirazione poiché la rigidità muscolare si riflette anche sul diaframma, muscolo direttamente preposto al respiro.

L'influenza dello stress sul respiro è uno degli aspetti che minacciano la salute.

Quando siamo tesi respiriamo meno profondamente e quindi per il rapporto che esiste tra respiro e vitalità abbiamo meno energia.

Tra le acque termali quelle più efficaci sul sistema nervoso sono le acque sulfuree e radioattive quindi le arsenicate.

Le acque sulfuree vengono sfruttate per la loro capacità di attivare i meccanismi di difesa dell'organismo aumentando le immunoglobuline IgG e IgM, potenziando il sistema di difesa immunitario spesso compromesso nei soggetti affetti da stress.

Utili per il sistema nervoso centrale sono le acque radioattive definite tali per la presenza del radon. Il radon è un gas che si concentra elettivamente nel tessuto lipidico e nel sistema nervoso centrale che ne è ricco, esplicando a questo livello la sua azione.

La sua attività terapeutica è da attribuire alle radiazioni alfa dotate di basse proprietà di penetrazione e di buone capacità ionizzanti.

Sia sul sistema nervoso centrale che periferico svolge azioni sedative ed analgesiche.

Si ritiene possa esservi un incremento di attività della colinesterasi e una diminuzione dell'eccitabilità nervosa.

Lo stress può interferire anche con i normali processi di cheratogenesi e in soggetti predisposti a esacerbare o riacutizzare affezioni tegumentarie quali la psoriasi, la dermatite seborroica, il lichen ruber planus.

Le acque sulfuree e radioattive sono particolarmente indicate in tali manifestazioni in quanto possiedono azione antinfiammatoria, antisettica, e le sulfuree in particolare possiedono azione antiseborroica e di stimolo del sistema neuroendocrino.

Sullo strato corneo lo zolfo possiede proprietà esfolianti e cheratolitiche.

La metodica di utilizzo per la cura di tali patologie è la balneoterapia, la piscina termale e l'idromassaggio.

Risulta pertanto evidente che le Terme rappresentano senza dubbio un momento importante nella cura e nella prevenzione delle patologie da stress attraverso un programma di educazione comportamentale.

In particolare la presenza di diverse figure professionali consente di sviluppare un programma di educazione e di autogestione del proprio corpo che ambienti cittadini difficilmente potrebbero riproporre.

I cofattori termali, l'ambiente, il clima ed il riposo agiscono in sinergia e rappresentano un ulteriore fattore di aiuto per il recupero psico-fisico del curando.

È auspicabile che tale forma di trattamento curativo possa trovare un sempre più ampio consenso da parte del mondo scientifico considerando oltretutto l'assenza di effetti collaterali e il minore ricorso nel breve e medio tempo a terapie farmacologiche.

**“L’INDIPENDENZA DELL’INTESTINO
COME RISULTATO
DI ALTA E SPECIALIZZATA
SEDE NEURONALE”**

M. G. Petruccioli

*Docente di Anatomia Umana Normale
dell’Università degli Studi di Milano*

“L’INDIPENDENZA DELL’INTESTINO COME RISULTATO DI ALTA E SPECIALIZZATA SEDE NEURONALE”

La consapevolezza della scienza che l’elevato numero di neuroni e dei loro collegamenti presenti nelle pareti intestinali avesse un’importanza se non pari, forse assai simile alla massa dei neuroni encefalici, risale agli inizi del 1900, tanto da indurre a denominare il sistema nervoso enterico sistema “autonomo” suggerendo in tal modo addirittura una sua indipendenza dal controllo del sistema nervoso centrale. Dai primi esperimenti effettuati nel 1917 dal farmacologo tedesco P. Trendelenburg che immergendo in succhi naturali un piccolo frammento intestinale dimostrò l’esistenza in esso di un sistema nervoso autoregolantesi, alla definizione data nel 1998 da un illustre studioso moderno, Michael D. Gershon, che ha denominato questo complesso sistema nervoso “Secondo Cervello”, è trascorso però quasi un secolo prima che questa idea così rivoluzionaria potesse cominciare ad affermarsi. Parlare così oggi di “Intestino intelligente” non solo non stupisce più, ma dimostra la rapidità con cui questo concetto si sta facendo strada presso gli scienziati che, pur affrontando il problema da punti di vista molto diversi, sono però tutti concordi senza scandalizzarsi, nell’attribuire ad un organo, apparentemente così meno nobile, un aggettivo normalmente riservato all’encefalo.

Possiamo quindi affermare, ricordando che la corretta etimologia della parola intelligenza è “capacità di associazione e di coordinazione”, che l’intestino possiede una mente o almeno alcune caratteristiche della mente, ed un breve excursus fra le più recenti conoscenze sulla sua struttura, ci rende subito atto di ciò.

Sono stati necessari quasi 40 anni di ricerche di studiosi quali Burnstock o Furness, ma anche di italiani quali Costa o Gabella, perchè si potesse finalmente affermare un rivoluzionario concetto sulle funzioni del sistema nervoso enterico che partendo da vecchie concezioni, ma basandosi su nuove conoscenze sia strutturali che funzionali ottenute con le più moderne tecniche, ha completamente modificato l’idea che si aveva e che ancora spesso figura come fondamentale nei più noti testi usati a scopo didattico.

Come spesso capita nello sviluppo della scienza, la spinta decisiva perché queste nuove idee vedessero finalmente la luce, è stata determinata dalla felice intuizione con cui M. D. Gershon, scienziato che dal 1965 si occupa dello studio dell’intestino, ma che definire solo gastroenterologo è certo riduttivo, ha titolato il testo in cui riporta le ricerche di più di 30 anni: “The second Brain”; in tale testo il sistema nervoso enterico è stato completamente rivisitato permettendo anche, sfruttando queste nuove conoscenze morfo-funzionali, una revisione eccezionale delle modalità di terapia delle innumerevoli malattie intestinali.

Ma già in precedenza numerosi erano i punti di contatto tra il “primo” e il “secondo” cervello che, più o meno consciamente, erano stati evidenziati: primo fra tutti l’uso dell’aggettivo “irritabile”, con cui normalmente viene definito un disturbo comportamentale, attribuito invece ad una sindrome intestinale che sembra colpire il 30 % degli italiani e la cui causa si fa spesso risalire ad un’incapacità dell’encefalo di reagire adeguatamente a situazioni stressanti.

O attribuire all’encefalo l’ultima malattia scoperta a carico dell’intestino denominata “Binge eating disorder” (“*Sindrome dell’abbuffata*”) che sembra colpire il 3,5 % degli adulti e che determinata da un’incapacità dell’animo di accettarsi qual è, trova di nuovo il suo bersaglio nell’intestino (il senso di inutilità spinge a riempire il “vuoto” abbuffandosi con il cibo). Sembra quasi che il “primo” cervello, resosi conto dell’indipendenza del secondo, riversi su di esso i suoi problemi, mentre il “secondo”, molto più generoso, si sta dimostrando in grado di aiutare il “primo”. È certo infatti che un’alimentazione curata comprendente cereali, pesce e verdure possa fornire un aiuto essenziale nella cura di stati depressivi : la presenza infatti di acidi grassi polinsaturi nel pesce è in grado di aumentare il livello di serotonina misurato nel liquido cerebrospinale mentre le Vitamine C ed E sembrano diminuire il declino cognitivo forse perché capaci di mantenere alto il livello di omocisteina nel sangue.

Ma è altrettanto noto che lo stato di salute dell’intestino influenza altamente la vita emozionale e comportamentale dell’individuo, per cui è certo che l’encefalo e l’intestino sono strettamente legati fra loro e che ciò che li accomuna va ben oltre la presenza di migliaia di fibre nervose che li connettono.

Il primo fattore di questa unione è forse proprio la serotonina, mediatore chimico presente sia nell’encefalo che nei neuroni intestinali, che viene usata nella cura di malattie neuropsichiche, ma che prodotta per il 95% nell’intestino, non può non rappresentare per il futuro anche una certezza per la risoluzione di malattie gastrointestinali; lo studio estremamente avanzato sui suoi recettori, sette tipi di recettori 5-HT a tutt’oggi sono stati individuati, danno molte speranze nella comprensione dei collegamenti fra il Sistema Nervoso Centrale e l’intestino.

L’idea che l’intestino sia perciò non solo così legato all’encefalo da un’infinità di fibre nervose o da uno o più neurotrasmettitori, ma addirittura rappresenti un “piccolo cervello” autonomo dal “grande” in molte sue attività, è ormai affermata a livello scientifico: più di 300 scienziati in tutto il mondo stanno portando avanti questa rivoluzione.

Il vecchio concetto che, ignorando i 100 milioni di fibre del sistema nervoso enterico, lo ha per decenni considerato un insieme di gangli i cui neuroni, omogenei per forma e funzione, erano esclusivamente deputati ad un’azione di relé di informazioni provenienti dal Sistema Nervoso Centrale e destinate all’effettuazione delle varie attività intestinali, è stato quindi travolto dalla scoperta nelle sue pareti di almeno 14 tipi di neuroni identificati morfo-funzionalmente e soprattutto neurochimicamente.

Tale sistema così complesso è capace di estrinsecare sia attività riflesse che attività dotate di un più alto grado di integrazione indipendenti dal controllo di influenze neuronali esterne e che regolano la motilità, la circolazione sanguigna e la secrezione. Si è giunti a queste conclusioni con la scoperta effettuata da Burnstock di nuovi neurotrasmettitori in alcuni neuroni inibitori intestinali, e partendo da questo nuovo dato, si è determinata una svolta tale nelle ricerche in tale campo che ha portato, in breve, al riconoscimento odierno di almeno 25 neurotrasmettitori espressi dai neuroni intestinali secondo codici estremamente complessi e variabili sia in condizioni fisiologiche normali che nei vari stati patologici. La neurochimica unita alle nuove metodiche di indagine che sono state anche in grado di marcare in vivo i neuroni, ha quindi permesso di individuare nel complesso sistema enterico neuroni sensitivi primari, interneuroni a loro volta diversi a seconda della distanza dalla bocca o dallo sfintere anale e neuroni effettori sia inibitori che eccitatori. Questa pluralità di trasmissione neurochimica è risultata inoltre talmente simile a quella presente nel *Sistema Nervoso Centrale* da permettere di attribuire all'intestino capacità "intellettuali" tali da poterlo considerare come un'identità indipendente, ma comunque anch'essa soggetta a mutamenti nelle diverse condizioni sia fisiologiche che patologiche.

Certamente le migliaia di fibre che connettono i due "c e r v e l l i" creano fra loro una comunanza d'azione che si estrinseca in innumerevoli modalità ancora non del tutto note ma costituenti un eccezionale stimolo per ulteriori ricerche; ma possiamo oggi affermare con maggiori certezze, che la complessa rete di microcircuiti presenti nel sistema nervoso dell'intestino è alla base di vitali attività avulse dal controllo del *Sistema Nervoso Centrale*.

***«Non smetteremo di esplorare. E alla fine di tutto il
nostro andare ritorneremo al punto di partenza
per conoscerlo per la prima volta.»***

Thomas Stearns Eliot

“AGOPUNTURA E TRATTAMENTO DELLE SINDROMI DEPRESSIVE”

E. Minelli

*Medico, Coordinatore dei Corsi di Perfezionamento in Agopuntura
e in Medicine Non Convenzionali e Tecniche Complementari del
Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e
Medicine Naturali dell'Università degli Studi di Milano*

AGOPUNTURA E TRATTAMENTO DELLE SINDROMI DEPRESSIVE

È noto come la Medicina Tradizionale Cinese sia vista da più parti come un modello di medicina psicosomatica, in cui non si è mai prodotta quella dicotomia mente/soma, che ha caratterizzato, e per molti versi tuttora caratterizza, il modello biomedico occidentale.

Questo è evidente già a partire dalla strutturazione dell'uomo, di cui possiamo vedere le parti essenziali attraverso gli ideogrammi che i cinesi utilizzano per indicarle

- *Jing*, costituisce la parte materiale, che l'uomo acquisisce attraverso i processi dell'ereditarietà e che nutre attraverso l'assunzione di alimenti, liquidi e aria. (v. Figg. 1-2-3)
- *Shen*, costituisce l'aspetto psichico ma comprende anche l'aspetto spirituale da un lato e animico, correlato all'animazione biologica dell'organismo, dall'altro. (v. Figg. 4-5-6)
- *Jing* o parte materiale e *Shen* o psiche, costituiscono un dipolo dialettico in cui i due termini si definiscono l'un l'altro. (v. Fig. 7).



Fig. 1

II JING E LA METAMORFOSI

<p>氣 歸 精</p> <p>QI Souffles</p> <p>GUI retourment (appartiennent)</p> <p>JING Principe Vital</p> <p>« Les Souffles retourment au Prin- cipe Vital... »</p>	<p>精 歸 化</p> <p>JING Principe Vital</p> <p>GUI retourne (appartient)</p> <p>HUA Métamorphose</p> <p>« ...Le Principe Vital retourne à la Métamorphose ».</p>
---	---

[Nei Jing Su Wen, cap. 5]

Il **JING** è la struttura permanente e indistinta che soggiace alla Manifestazione, necessaria a tutte le specifiche manifestazioni.

➔

Fig. 2

<p>化 生 精</p> <p>HUA la Métamorphose</p> <p>SHENG génère</p> <p>JING Principe Vital</p> <p>« La Métamorphose engendre le Principe Vital... »</p>	<p>精 化 為 氣</p> <p>JING Principe Vital</p> <p>HUA Métamorphose</p> <p>WEI ce sont</p> <p>QI Souffles</p> <p>« ...La Métamorphose du Principe Vital produit les Souffles... »</p>
--	---

[Su Wen, cap. 5]

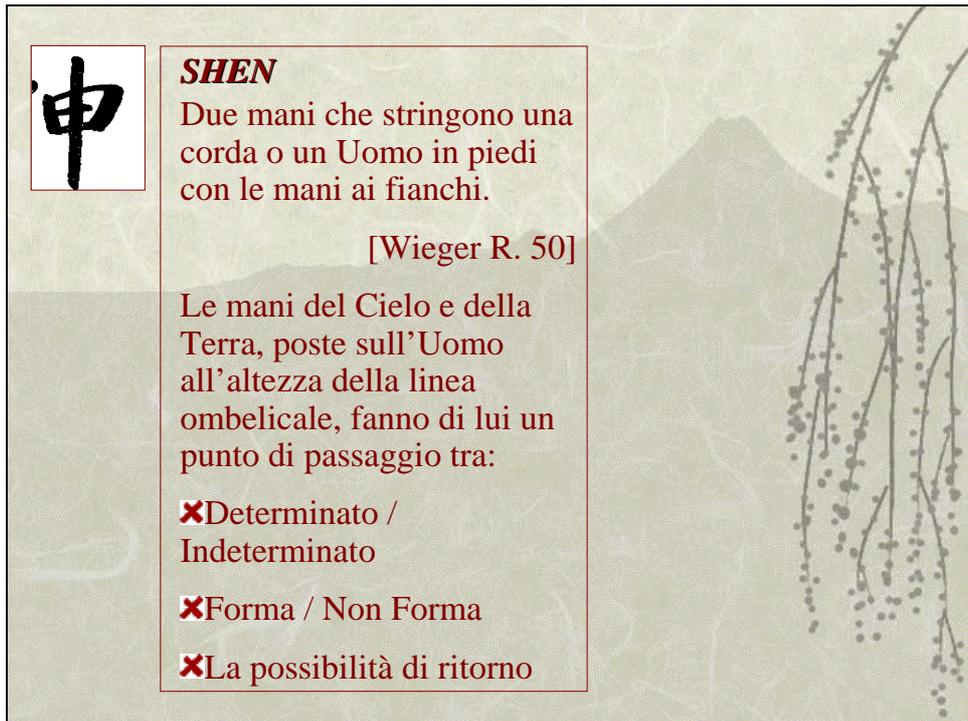
Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5



申

SHEN
 Due mani che stringono una corda o un Uomo in piedi con le mani ai fianchi.
 [Wieger R. 50]
 Le mani del Cielo e della Terra, poste sull’Uomo all’altezza della linea ombelicale, fanno di lui un punto di passaggio tra:
 ✕Determinato / Indeterminato
 ✕Forma / Non Forma
 ✕La possibilità di ritorno

Fig. 6

IL JING E LO SHEN

<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">玄</td> <td>XUAN Obscur</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">生</td> <td>SHENG engendre</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">神</td> <td>SHEN l’Esprit</td> </tr> </table>	玄	XUAN Obscur	生	SHENG engendre	神	SHEN l’Esprit	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">神</td> <td>SHEN Esprit</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">在</td> <td>ZAI au</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">天</td> <td>TIAN Ciel</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">為</td> <td>WEI c’est</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">風</td> <td>FENG le Vent</td> </tr> </table>	神	SHEN Esprit	在	ZAI au	天	TIAN Ciel	為	WEI c’est	風	FENG le Vent	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">在</td> <td>ZAI sur</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">地</td> <td>DI Terre</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">為</td> <td>WEI c’est</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 1.5em;">木</td> <td>MU Bois</td> </tr> </table>	在	ZAI sur	地	DI Terre	為	WEI c’est	木	MU Bois
玄	XUAN Obscur																									
生	SHENG engendre																									
神	SHEN l’Esprit																									
神	SHEN Esprit																									
在	ZAI au																									
天	TIAN Ciel																									
為	WEI c’est																									
風	FENG le Vent																									
在	ZAI sur																									
地	DI Terre																									
為	WEI c’est																									
木	MU Bois																									

• l’Obscur engendre l’Esprit... •	• l’Esprit au Ciel est le Vent... •	• sur Terre c’est le Bois. •
-----------------------------------	-------------------------------------	------------------------------

[Su Wen, cap. 5]

Fig. 7

Come abbiamo visto, lo *Shen* è l'aspetto mentale, psichico, spirituale che muove e anima unitariamente l'uomo attraverso l'azione armonica e congiunta di diverse componenti:

- *Shen* o Spirito o Coscienza Vitale.
- *Hun* o anima spirituale.
- *Po* o anima corporale
- *Yi* o riflessione o proposito.
- *Zhi* o volontà.

SHEN

Il Cielo



L'espressione alternante delle forze naturali si svolge sotto l'autorità delle influenze che vengono dall'alto

L'ideogramma Shen, di difficile traduzione nelle lingue occidentali, significa letteralmente Spiriti - principio vitale.

Gli Shen veri e propri risiedono nel Cuore.

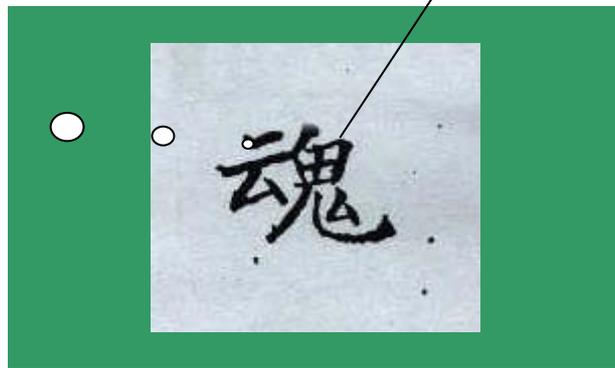
L'ideogramma del cuore raffigura il cuore:
in alto il pericardio aperto;
in basso una indicazione sommaria dell'aorta.



Aperto in alto, il cuore è penetrato in permanenza dagli influssi discendenti; comunica, tramite gli SHEN, con il Cielo.

HUN

Le
nuvole

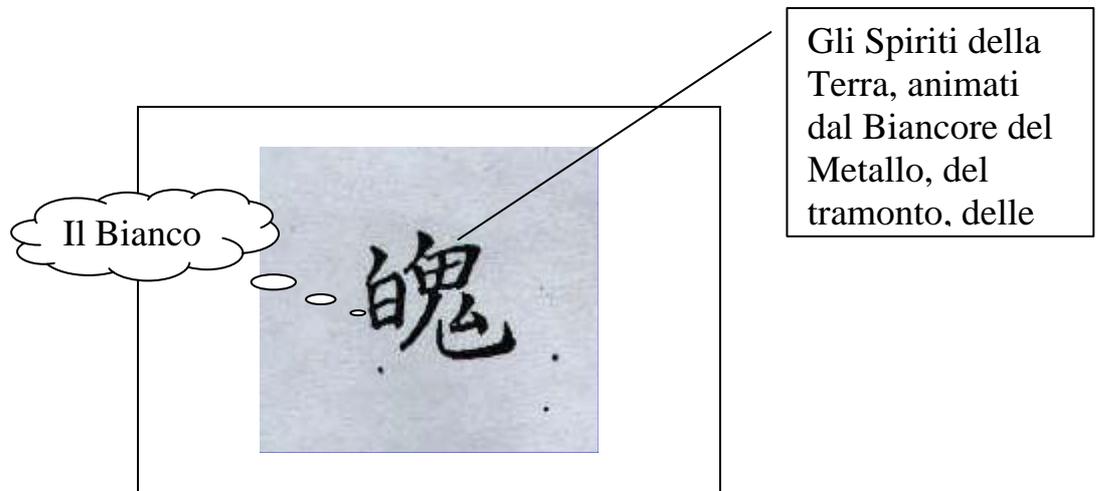


Gli Spiriti della
Terra, i *Gui*,
animati dai
movimenti delle
nuvole

Gli HUN, detti anime spirituali presiedono all'animazione superiore nell'uomo e alla morte fanno ritorno al Cielo.

Quando lo HUN non riesce più a conformarsi allo Shen, la vita di un individuo diventa disturbata, disordinata, senza una meta.

P O

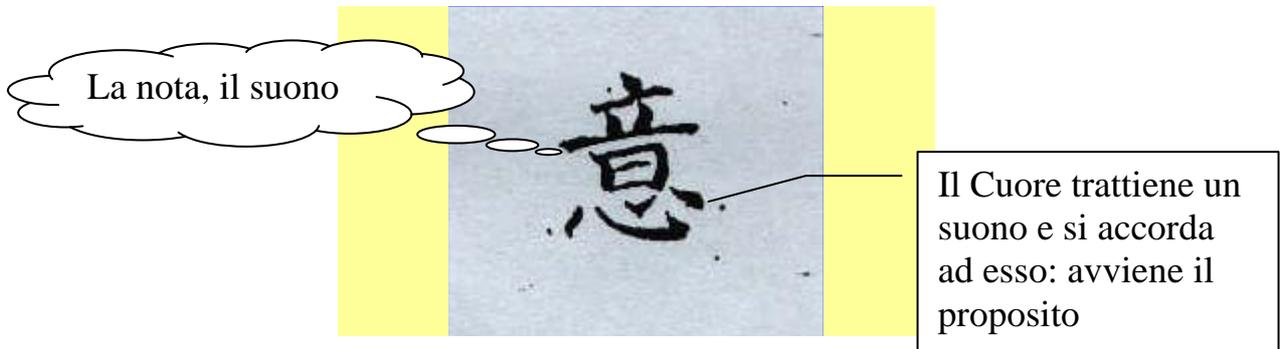


I PO, detti anime corporali sono responsabili della vita vegetativa e alla morte ritornano alla Terra.

I PO esprimono, tuttavia, la forza separatrice e individualizzante in relazione alla forma universalizzante dello Shen che dà all'essere la sua coscienza egocentrica ed il desiderio di vivere per sé, vicino ma distinto dagli altri.

HUN e PO vivono associati: la loro unione è la vita, la loro separazione è la morte.

Y I - PROPOSITO



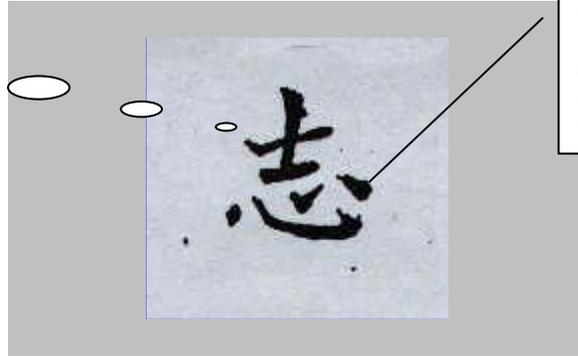
Lo YI è la manifestazione mentale della coscienza; rappresenta l'intelletto nel senso più ampio del termine: pensare, concentrarsi, analizzare, sintetizzare, classificare, memorizzare. Coordina i processi di astrazione, rende accessibili simboli, codici, emblemi.

Lo YI è la rappresentazione personale che ciascuno fa della realtà e del suo vissuto, è la capacità di integrare ogni forma di esperienza, fisica, sensoriale, mentale, emozionale, di memorizzare questo materiale per poterlo riutilizzare in altre situazioni.

Lo YI è anche ciò che ci fa prendere coscienza del nostro corpo a costruire l'immagine che abbiamo del nostro corpo.

ZHI - VOLONTÀ

Il germoglio
cresce



L'intenzione persiste
e si sviluppa: avviene
la volontà

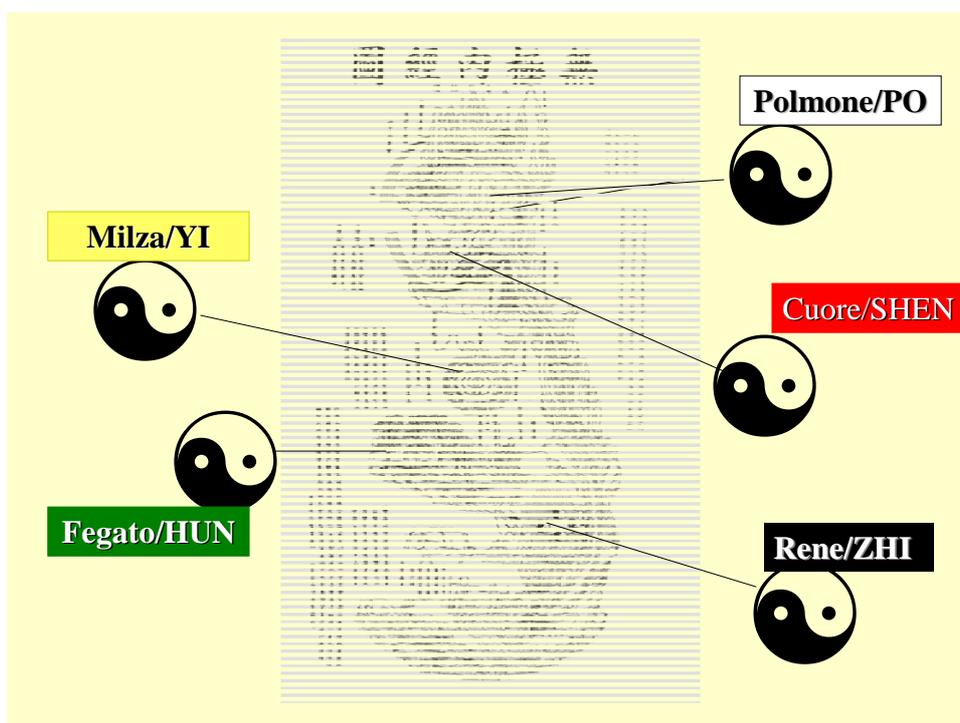
Lo ZHI designa la forza del carattere, la determinazione, la perseveranza, la volontà di portare a compimento i progetti. Per questo lo ZHI è chiamato Capacità Realizzatrice.

A partire dal proposito, espresso dal volere, si hanno una serie di effetti conseguenti che portano dal pensiero alla riflessione e al saper-fare. Tramite il proposito il Cuore sceglie nel terreno del vissuto un'idea che si fissa. Alla potenza della Milza che si esprime nel proposito, si aggiunge poi la potenza dei Reni.

Secondo la medicina cinese il volere è prima di tutto voler vivere, è l'impulso vitale naturale, è la ricerca di tutto ciò che è conforme, favorevole, utile al mantenimento della vita.

Come esiste una stretta connessione tra *Jing* e *Shen*, corpo e psiche, in generale, quando si scende nell'ordine delle singole strutture d'organo questa correlazione viene mantenuta e specificata.

Anche questa correlazione è di ordine psicosomatico e si struttura nell'essere umano a partire dal periodo embrionale. Ogni istanza psichica, infatti, entra nell'uomo durante quel periodo. La Tradizione ci dice che queste “prendono alloggio negli abbozzi dei vari organi”, dirigendone e promuovendone lo sviluppo. Nell'adulto rappresentano, come abbiamo visto, attività specifiche della strutturazione psichica con funzioni e attribuzioni di tipo psicodinamico.



Da tutto ciò deriva lo stile terapeutico della Medicina Tradizionale Cinese che, in vari trattati e attraverso una tradizione orale ininterrotta, raccomanda sempre che un atto terapeutico non dimentichi mai nel suo porsi l'aspetto mentale di un *mal/essere*, anche il più apparentemente organico, realizzando così una terapia che, a buon diritto, può essere definita, per natura, psicosomatica.

Lo stile e il fare di questa modalità di cura è definita “Radicarsi agli Spiriti - *Ben Shen*”.

Con questa affermazione si accenna, ovviamente, tanto agli Spiriti del paziente quanto a quelli non meno importanti del terapeuta.

Così, in ogni atto terapeutico il medico deve considerare quanto lo *Shen* del paziente sia stato “disorganizzato” dalla malattia, preoccupandosi di riportare in questo caos quell’ordine e quella pace che soli possono permettere allo *Shen* di abitare pacificamente nel corpo apportando tranquillità, serenità, voglia di vivere.

Ma per poter fare ciò il medico deve essere in grado di osservare i propri *Shen*, sapendo cogliere in essi il turbamento che il viaggio “shamanico”, all’interno dello *Shen* devastato del paziente, produce.

Il ritorno non è assicurato, per questo lo *Shen* del terapeuta deve essere fissato sul *Dao*, sulla Via, l’unica cosa che può consentirgli di ricentrarsi sull’unica norma e sull’unico stile che contino: l’Uomo.

RADICARSI AGLI SPIRITI BEN SHEN



Tutta la teoria degli SHEN sottende la pratica secondo cui in ogni trattamento medico ben condotto deve «radicarsi agli Spiriti», BEN SHEN, tanto quelli del medico, quanto quelli del malato.

BEN significa:

- radice, tronco
- fondamento, base, essenza, sorgente, origine
- proprio personale

SHEN significa:

- Spiriti, dei, divinità, geni
- Spirito vitale superiore, quintessenza dell'energia vitale nell'ideogramma Jing Shen
- Prodigioso, meraviglioso, soprannaturale, miracoloso

DEPRESSIONE E MALE DI VIVERE IN MTC

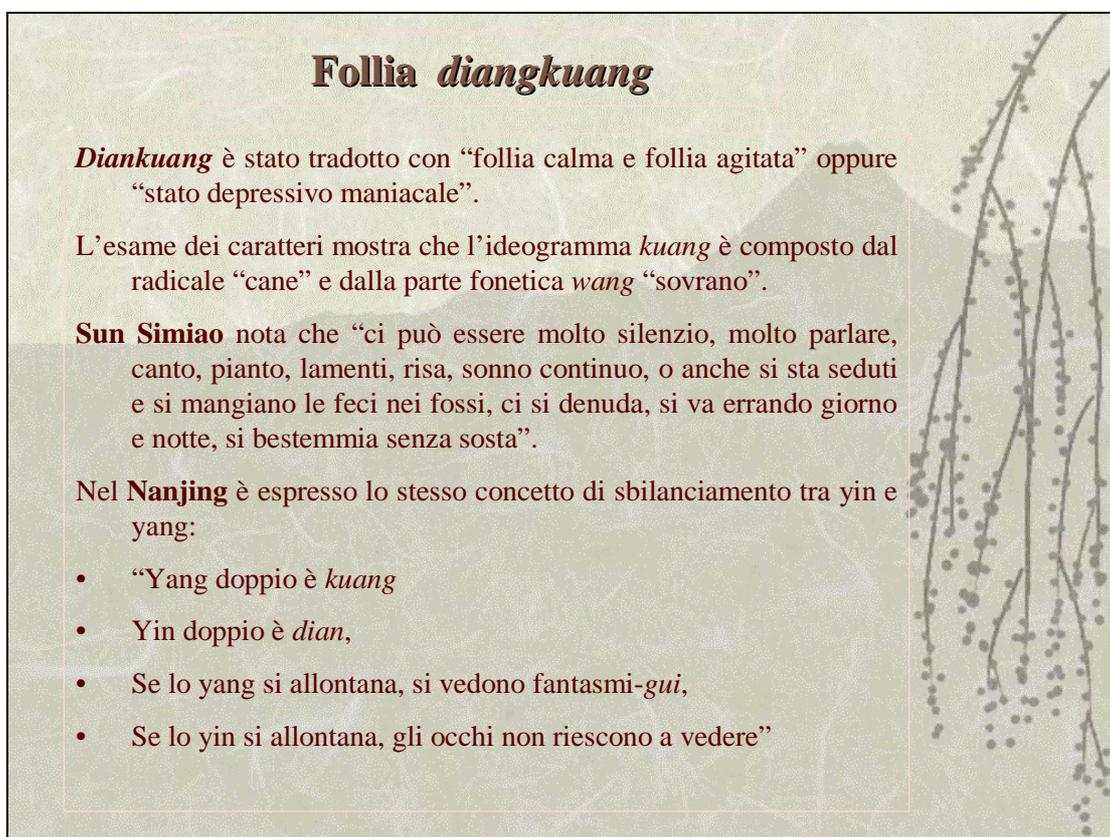
Per capire l'affronto della depressione in MTC, bisogna dunque partire da queste premesse.

Va aggiunto subito che il quadro nosografico della depressione (v. Fig. 8), in Medicina Tradizionale Cinese, è difficile da rintracciare.

Infatti, quella che viene chiamata depressione (*dian*) ha molti aspetti di deterioramento cognitivo, che la avvicinano molto di più a quadri di gravi psicosi (anche depressiva ma non unicamente) o di deterioramento neurologico (demenza).

Generalmente è descritta insieme al suo opposto, la follia maniaca (*kuang*).

Come vedremo, la depressione, come viene comunemente intesa in Occidente, è più facilmente identificata da un particolare stato penoso dello Spirito che può coincidere con il nostro Male di Vivere.



Follia *diangkuang*

Diankuang è stato tradotto con “follia calma e follia agitata” oppure “stato depressivo maniaco”.

L’esame dei caratteri mostra che l’ideogramma *kuang* è composto dal radicale “cane” e dalla parte fonetica *wang* “sovrano”.

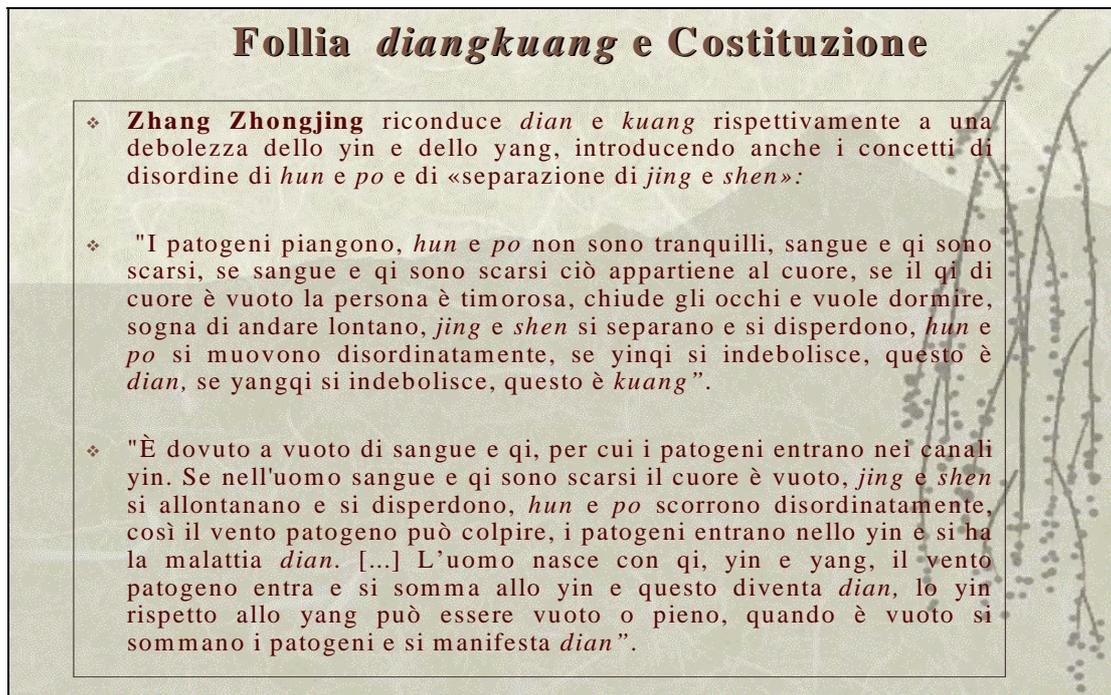
Sun Simiao nota che “ci può essere molto silenzio, molto parlare, canto, pianto, lamenti, risa, sonno continuo, o anche si sta seduti e si mangiano le feci nei fossi, ci si denuda, si va errando giorno e notte, si bestemmia senza sosta”.

Nel **Nanjing** è espresso lo stesso concetto di sbilanciamento tra yin e yang:

- “Yang doppio è *kuang*
- Yin doppio è *dian*,
- Se lo yang si allontana, si vedono fantasmi-*gui*,
- Se lo yin si allontana, gli occhi non riescono a vedere”

Fig. 8

Questo disturbo viene, in modo molto appropriato, collegato con la costituzione (v. Fig. 9)



Folia *diangkuang* e Costituzione

- ❖ **Zhang Zhongjing** riconduce *dian* e *kuang* rispettivamente a una debolezza dello yin e dello yang, introducendo anche i concetti di disordine di *hun* e *po* e di «separazione di *jing* e *shen*»:
- ❖ "I patogeni piangono, *hun* e *po* non sono tranquilli, sangue e qi sono scarsi, se sangue e qi sono scarsi ciò appartiene al cuore, se il qi di cuore è vuoto la persona è timorosa, chiude gli occhi e vuole dormire, sogna di andare lontano, *jing* e *shen* si separano e si disperdono, *hun* e *po* si muovono disordinatamente, se yinqi si indebolisce, questo è *dian*, se yangqi si indebolisce, questo è *kuang*".
- ❖ "È dovuto a vuoto di sangue e qi, per cui i patogeni entrano nei canali yin. Se nell'uomo sangue e qi sono scarsi il cuore è vuoto, *jing* e *shen* si allontanano e si disperdono, *hun* e *po* scorrono disordinatamente, così il vento patogeno può colpire, i patogeni entrano nello yin e si ha la malattia *dian*. [...] L'uomo nasce con qi, yin e yang, il vento patogeno entra e si somma allo yin e questo diventa *dian*, lo yin rispetto allo yang può essere vuoto o pieno, quando è vuoto si sommano i patogeni e si manifesta *dian*".

Fig. 9

Viene poi, in maniera originale, correlato con le variazioni climatiche (v. Fig. 10)



Folia *diangkuang* e Meteoropatie

Il *Neijing* e il *Nanjing* mettono l'accento sul meccanismo eziologico a partire dai patogeni esterni, ritenendo che l'origine di *dian* sia dovuta a una sovrapposizione di due yin, come nel *Nanjing* in cui si dice che 'yin doppio è *dian*'.

Per yin si intende:

- 1) Il qi patogeno freddo di tipo yin;
- 2) Una natura di tipo yin;
- 3) I vasi, i canali e gli organi yin.

Lo yin governa la quiete.

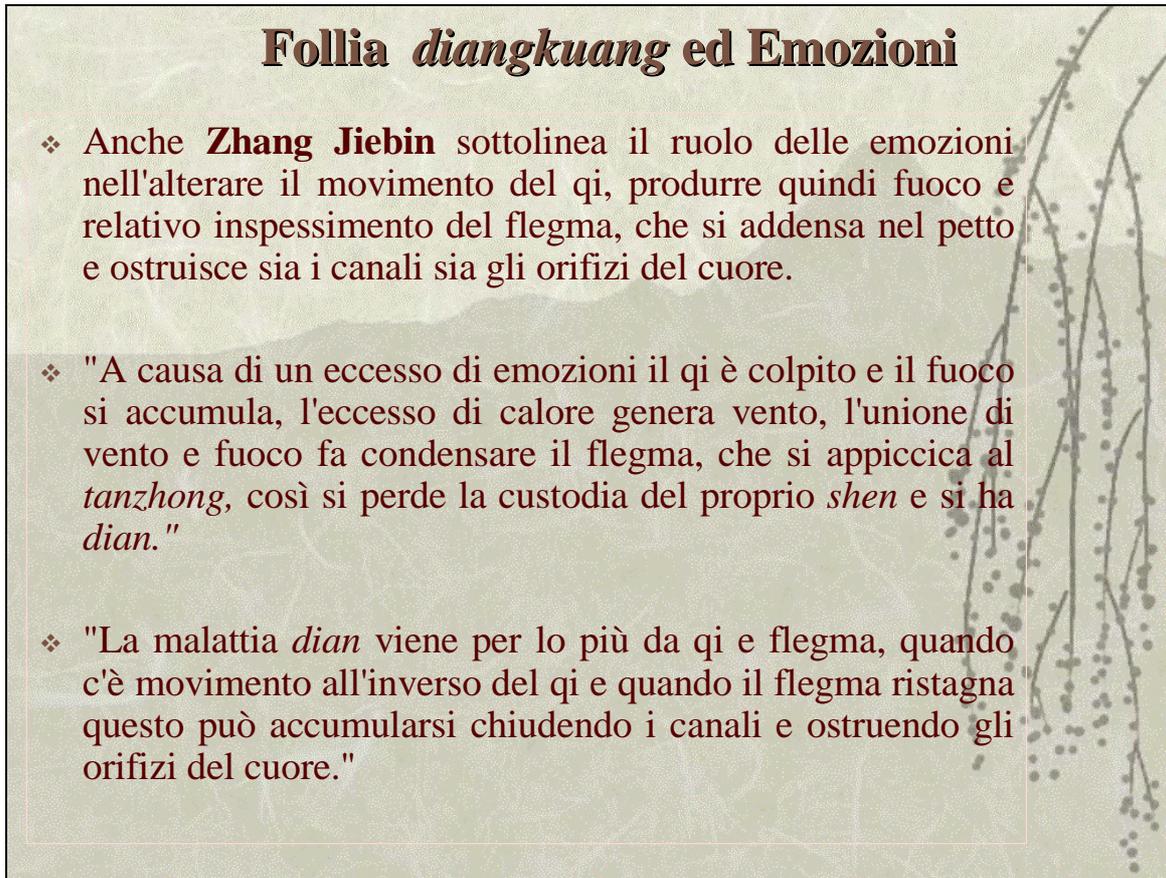
Se i patogeni yin invadono

- le persone con costituzione di tipo vuoto di yang
- le persone o che sono facilmente soggette ad accumulo interno di freddo, umidità e flegma liquido
- le persone che sono di carattere riservato, schivo e silenzioso, questi patogeni entrano nello yin.

I due yin si sovrappongono, vincono lo yang, e lo yin diventa preponderante
Ciò conduce all'instaurarsi del quadro *dian*.

Fig. 10

Evidente risulta altresì la correlazione con il quadro emozionale (v. Fig. 11)



Follia *dianguang* ed Emozioni

- ❖ Anche **Zhang Jiebin** sottolinea il ruolo delle emozioni nell'alterare il movimento del qi, produrre quindi fuoco e relativo inspessimento del flegma, che si addensa nel petto e ostruisce sia i canali sia gli orifizi del cuore.
- ❖ "A causa di un eccesso di emozioni il qi è colpito e il fuoco si accumula, l'eccesso di calore genera vento, l'unione di vento e fuoco fa condensare il flegma, che si appiccica al *tanzhong*, così si perde la custodia del proprio *shen* e si ha *dian*."
- ❖ "La malattia *dian* viene per lo più da qi e flegma, quando c'è movimento all'inverso del qi e quando il flegma ristagna questo può accumularsi chiudendo i canali e ostruendo gli orifizi del cuore."

Fig. 11

Da queste premesse derivano una serie di quadri nosografici di cui riproduciamo i principali qui di seguito.

Depressione reattiva

Un lutto, un evento triste e inaspettato possono determinare un dolore acuto.

La tristezza e il dolore si dice diano un colpo di maglio al cuore, al centro dell'essere.

La vitalità, che vi risiede, sfugge, inaridisce e si spegne, senza poter divenire forza creatrice.

La tristezza, che indebolisce il *qi*, a lungo andare porta a una stagnazione di *qi*, particolarmente al torace, con interessamento di Cuore e Polmone.

Comporta:

- Vuoto di *qi*: il *qi* si dissolve
- Formazione di Fuoco di Cuore, che porta disordine nello *Shen*.

Quando il Cuore è in deficit:

- Lo Spirito non è più controllato
- Il Sangue non circola più armoniosamente
- Il Cuore e lo Spirito non sono più nutriti
- Lo Spirito è dunque turbato.

Il polso è debole e corto in entrambe le posizioni del pollice, sia a sinistra che a destra.

La tristezza si manifesta sul polso, rendendolo senza onda, spezzato nelle tre posizioni.

Nelle donne, la tristezza può influire sul Fegato e causa:

- vuoto di Fegato *yin* e di Sangue
- insonnia
- sogni eccessivi.

Il Lingshu dice che la tristezza può influire sul Fegato e danneggia l'anima *Hun*, causando confusione mentale, perché intacca le radici dell'anima *Hun*.

Sintomi

- sensazione, molto caratteristica, di oppressione al torace, che in Cinese si chiama *men*. Il carattere cinese rappresenta un cuore schiacciato da una porta e indica appunto questo tipo di sensazione
- dispnea
- tensione alle spalle
- viso pallido
- insonnia
- iperonirismo
- perdita della capacità di giudizio
- contratture muscolari
- Lingua: rossa, con punta rosso scuro
- Polso: debole e corto

Terapia

- 42 V – 43 V: per tonificare Cuore e Polmone
- 7 MC – 6 C: per pacificare l'instabilità emotiva
- 6 MC – 17 RM: per lenire l'oppressione toracica
- 1 M: per regolarizzare il sonno e togliere l'ansia
- 40 S: per purificare i catari.

Depressione primaria

La tristezza depressiva condensa e concentra i soffi all'interno:

- Il Cuore ne viene compromesso
- La circolazione del sangue ne risente
- L'ostruzione che si crea annienta i liquidi e i Soffi del Polmone
- Deficit di Polmone in tutte le sue funzioni
- Tutti gli organi ne risentono, essendo colpiti qi e Sangue.

Una tristezza intensa e prolungata, in un soggetto che tende alla depressione, porta anche attacco al Fegato:

- non ha più un'attività dinamizzante
- soprattutto nei riguardi della Milza.

In conclusione:

1. la compressione del Cuore
2. la distruzione dei liquidi e dei Soffi del Polmone
3. la sofferenza del Sangue con risentimento della Milza

causano

ostruzione dello *Shen* per l'accumulo di liquidi, prima a livello del Triplice Riscaldatore Superiore e poi del Triplice Riscaldatore Medio con formazione di catarrhi.

Sintomi

- umore depresso, con pensieri di morte e tentazioni suicide
- volto inespressivo
- rigidità nel comportamento
- difficoltà nel linguaggio
- trascinarsi delle membra
- certezza di non guarire
- mancanza di stima di sé.
- Lingua: rosa con induto bianco
- Polso: vuoto, profondo e scivoloso.

Terapia

- | | |
|---------------|---|
| 1 VG – 20 VG: | per stimolare la circolazione dello <i>yang</i> |
| 26 VG: | per ristabilire la circolazione dello <i>yang</i> e l'apertura delle cavità |
| 18 V: | per tonificare il Fegato |
| 20 V: | per tonificare la Milza |
| 23 V: | per tonificare il Rene |
| 13 V: | per tonificare il Polmone |
| 26 VG – 40 S: | per sciogliere i catarrhi |
| 43 V: | per muovere <i>qi</i> e Sangue |
| 6 MC: | per sbloccare il Triplice Riscaldatore |
| 7 MC – 6 C: | per pacificare lo <i>Shen</i> |

OPPRESSIONE, PENA E MALE DI VIVERE

Tuttavia, a nostro parere, risulta più interessante un affronto del male di vivere e della depressione a partire dal quadro delle emozioni che classicamente vengono descritte come possibili cause di malattia.

Ci sembra, altresì, utile un'analisi delle emozioni a partire dagli ideogrammi che normalmente le designano. (v Figg. 12-13-14-15-16-17)

Collera Nu

心

女

又

Nel cuore,

il risentimento irritato della donna, ridotta in schiavitù e trascinata in catene,

su cui viene alzata la mano.

E' la ribellione non esternata, è l'ira repressa.

Quando la pressione accumulata esplose, sangue e soffi sono portati verso l'alto, in massa.

Quando la pressione è trattenuta, l'agitazione e l'insoddisfazione generano dei blocchi senza risoluzione.

Nu

怒

Fig. 12

Allegria e Gioia Xi Le 喜 樂

Xi 喜

壹
口

Una mano batte sulla pelle del tamburo

La bocca lascia esplodere canti di gioia

Il piacere delle feste del villaggio, l'eccitazione dei canti e delle danze, al suono frenetico del piccolo tamburo, l'allegria

Le 樂

白
么
木

Il grande tamburo sul piede,

Circondato da timbri (campane o litofoni)

Montato su un piede in legno

Ecco la gioia, la musica dell'ufficialità, ben ordinata, che ritma le cerimonie e la vita dell'Impero, con potenza e maestà

Fig. 13

Rimuginazione e Preoccupazione Si Lü 思 慮

Si 思

田
心

Il cervello è raffigurato come una prigione che pesa sul cuore.

Le buone relazioni tra il cuore—e gli Spiriti che vi risiedono—e il cervello permettono lo sviluppo del pensiero.

Lü 慮

虎
思

Gli artigli della tigre racchiudono il pensiero

Pensiero e riflessione che dovrebbero portare al progetto, al fare, per l'intervento di rimuginazione e preoccupazione si bloccano; si perde il possesso di sé, delle proprie azioni e reazioni. L'uomo si destabilizza, perde l'uso delle proprie facoltà, si fa male con i propri pensieri, si tormenta con vane preoccupazioni.

Fig. 14

Tristezza e Afflizione *Bei Ai* 悲哀

<p>Bei 悲</p> <p>心 非</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Il cuore che rifugge da sé stesso</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">la persona che volge il dorso a se stessa nel suo cuore, in preda alla contraddizione, alla negazione, al vedere la negatività</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">La prostrazione che deriva da questa lotta sterile distrugge l'energia nella regione del Cuore e dei Polmoni.</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">L'opposizione diventa rottura delle comunicazioni che emanano dal cuore e colpisce la gioia di vivere. Il blocco dei soffi diviene debolezza e il dolore desolazione.</div>	<p>Ai 哀</p> <p>口 衣</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Il grido, i gemiti, che escono dalla bocca</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">di colui che ha indossato gli abiti del lutto</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">L'afflizione che si prova per la perdita di una persona cara</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Il dolore del lutto, manifestato pubblicamente</div>
---	--

Fig. 15

Paura e Timore *Kong Jiu* 恐懼

<p>Kong 恐</p> <p>心 工 丸</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Il cuore che batte, assomiglia a dei colpi ripetuti</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">come quando si costruisce un'opera con tocchi reiterati</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">per piccoli colpi</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">paura, essere spaventato, temere</div>	<p>Jiu 懼</p> <p>中 佳 目</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Il sentimento interiore (cuore)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">che è quello degli uccellini</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">che spalancano i grandi occhi timorosi</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">per mantenere la vigilanza necessaria alla loro sopravvivenza:</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">timore, inquietudine, temere</div>
--	--

Fig. 16

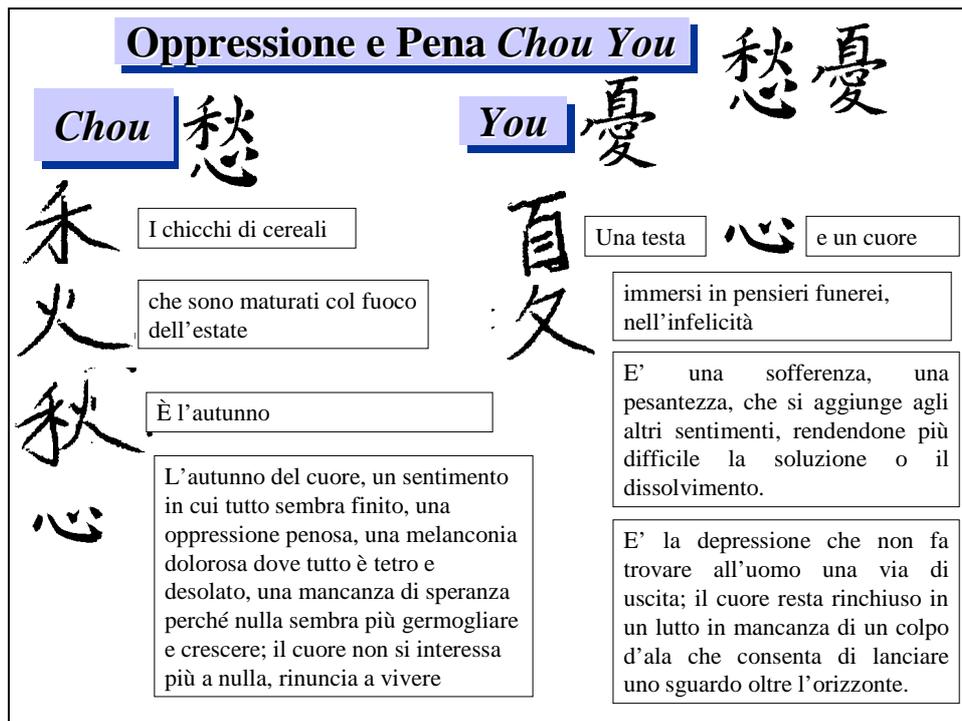


Fig. 17

Come si vede, tra le emozioni è proprio l'oppressione e la pena o depressione che più si avvicinano a quel mal di vivere che caratterizza la depressione.

Come conseguenza di questo stato dell'animo, tutto lo *Shen* è colpito e parallelamente lo sono tutti gli organi, in un inverno globale dello Spirito e del Corpo. (v. Fig. 18)

Per questo motivo, la depressione, e non poteva essere altrimenti, in MTC non è mai vista come un problema meramente psichico, ma piuttosto come un grave stato di prostrazione di tutto l'essere nella sua globalità.

Nella figura si può vedere bene la modalità con cui tutti gli organi vengono attaccati.

OPPRESSIONE E DEPRESSIONE
nessun organo particolare

1. **ATTACCO ALLA MILZA**
 - ◆ L'oppressione annoda i soffi e ne blocca la diffusione, impedendone le funzioni
 - ◆ La milza non nutre più le membra: ci si trascina a fatica
2. **ATTACCO AL CUORE**
 - ◆ Il cuore viene privato della libertà di reagire; è costretto
3. **ATTACCO AL FEGATO**
 - ◆ Ogni inizio di movimento è bloccato.
4. **ATTACCO AL POLMONE**
 - ◆ La propagazione dei soffi è impedita

LINGUA: rosa, con induito bianco
POLSO: debole e corto
SI MUORE IN PRIMAVERA

Fig. 18

La terapia si avvale sicuramente dei punti di agopuntura per il trattamento degli organi già visti, peraltro, nel quadro terapeutico della depressione primaria, così come della poco conosciuta ma efficacissima farmacologia cinese. Tuttavia, è proprio qui che l'Apertura del Conscio - come primo stadio della cura - e *Ben Shen* - come stile della stessa - acquisiscono il loro significato più originale consentendo di giungere a insospettati livelli di efficacia.

L'APPROCCIO BIOENERGETICO
NELL'ANSIA E
NELLA DEPRESSIONE

F. Padrini

Psicologo, Psicoterapeuta, Milano

L'APPROCCIO BIOENERGETICO NELL'ANSIA E NELLA DEPRESSIONE

La dinamica energetica della depressione.

Nell'approccio bioenergetico al problema della depressione si deve sottolineare l'aspetto di calo energetico legato alla situazione.

La depressione è una perdita della forza interna di un organismo, paragonabile in un certo senso alla perdita d'aria che può verificarsi in un pallone gonfiato o nella camera d'aria di una gomma d'auto. Questa forza interna è il flusso costante di impulsi e di sentimenti dai centri vitali del corpo alla periferia. Di fatto è la carica energetica che si muove nel corpo. Questa carica lungo il cammino va ad attivare tessuti e muscoli, facendo sorgere una sensazione o un sentimento.

Quando si manifesta in azione, la chiamiamo impulso: cioè una pulsazione dall'interno. Nello stato depresso, la formazione di impulsi è bruscamente ridotta, sia per il numero degli impulsi, che per la loro forza. Questa diminuzione produce una perdita di capacità di sentire all'interno ed una perdita di attività all'esterno. Possiamo parlare, pertanto, di depressione come di un collasso interno, significando con ciò che la capacità dell'organismo di rispondere con gli impulsi appropriati ad avvenimenti ambientali, è notevolmente diminuita. Gli impulsi nati all'interno, si traducono all'esterno in una forma di espressione. Espressione significa letteralmente "forza che si muove verso l'esterno". Dietro ad ogni desiderio, sentimento o pensiero, vi è un impulso, che può essere definito come movimento energetico dall'interno dell'organismo verso il mondo esterno. Anche stimoli esterni agiscono suscitando delle risposte nell'individuo. La persona depressa non reagisce come la persona normale agli stimoli provenienti dall'ambiente: il suo corpo, dotato di una carica energetica troppo bassa e lo spirito svuotato la rendono incapace di rispondere, come una pallina da tennis sgonfia che non rimbalza.

Qual è la condizione specifica della persona depressa? Essa è incapace di rispondere. L'incapacità di rispondere distingue lo stato depressivo da ogni altra condizione emozionale simile. Poiché la depressione è causata dalla repressione dell'emozione, non può essere considerata a sua volta una emozione. Essa rappresenta l'assenza di emozione. Non è un sentimento vero e proprio – uno non si "sente depresso" – e non dovrebbe essere confusa con un sentimento reale come sentirsi triste e malinconico, che abbraccia elementi di tristezza e di solitudine. Sentimenti ed emozioni sono risposte dell'organismo ad avvenimenti dell'ambiente; lo stato depresso è *manca*za di risposte.

Il corpo è privo di vitalità, è statico, pesante, l'energia non fluisce, rimane bloccata.

Gli occhi sono opachi, senza lucidità ed espressione. Nessuno stimolo esterno suscita una risposta nella persona depressa, spesso, anzi, la prospettiva di un divertimento o di un piacere ha come risultato l'approfondimento della depressione.

A un livello conscio, il modo di pensare influenza il modo di sentire e il contrario è ugualmente vero. Questa interazione, tuttavia, è limitata agli aspetti superficiali della personalità. A un livello più profondo, cioè a livello dell'inconscio, sia pensare che sentire sono condizionati dai fattori energetici di carica e di scarica. L'energia è infatti implicata in tutti i processi vitali.

I fondamentali elementi di "carica" sono dati da:

- ossigenazione
- alimentazione (processi di metabolizzazione degli alimenti nel corpo).

La mancanza di cibo, di ossigeno esaurisce l'energia dell'organismo ed è incompatibile con la vita.

La carica può essere influenzata ed enfatizzata dai processi sensoriali (vista, udito, olfatto, gusto e tatto) e fantasmatici (fantasie positive).

La "scarica" è data:

- nel bambino dal movimento
- nell'adulto dalla sessualità e dal movimento.

La scarica coinvolge anche l'espressione delle proprie emozioni e tutto ciò che facciamo che ci procura piacere (lavoro, attività sociali, culturali e ricreative gratificanti).

Per esempio è quasi impossibile, per una persona depressa, emergere dalla sua depressione con l'ausilio di parole e pensieri ottimisti. Questo perché il suo livello di energia è depresso. Quando il livello energetico aumenta, tramite la respirazione profonda – anche la respirazione era depressa come tutte le altre funzioni vitali – e la liberazione del sentire, allora la persona esce dal suo stato depressivo.

La repressione del sentimento

Noi non esprimiamo tutti i nostri impulsi in ogni occasione. Nel corso della crescita impariamo cosa dobbiamo rivelare e cosa dobbiamo tenere per noi. Impariamo anche quando certi impulsi possono essere espressi e inoltre il modo giusto di esprimerli. Il trattenimento consapevole di un impulso è effettuato dal sistema muscolare volontario del corpo, che si trova sotto il controllo cosciente dell'Io. Questo avviene alla superficie del corpo subito prima che l'impulso si scateni in azione. Di fatto i muscoli che sarebbero coinvolti nell'espressione vengono messi in condizione di agire ma sono bloccati da un comando che proviene dalla mente. Il comando inibitorio non coinvolge gli altri componenti dell'impulso. Rimaniamo consci del desiderio, in contatto con il sentimento e consapevoli del pensiero. È solo l'azione ad essere bloccata.

La repressione degli impulsi è un'altra questione. Tutte le componenti dell'impulso vengono bloccate quando si verifica la repressione. La parola "repressione" significa che l'impulso viene respinto in giù, sotto la superficie del corpo, al di sotto del livello al quale avviene la percezione. Non si è più consapevoli del desiderio o in contatto con il sentimento. Quando il ricordo o il pensiero dell'impulso viene ricacciato indietro nell'inconscio, parliamo di rimozione. Ricordi e pensieri vengono rimossi, impulsi e sensazioni vengono repressi. La repressione degli impulsi non è un processo cosciente o selettivo come l'atto di trattenere l'espressione. È il risultato del trattenimento prolungato dell'espressione, che si protrae sinché questo ritegno diviene un modo abituale di essere ed un atteggiamento inconscio del corpo. In effetti la zona del corpo che si sarebbe coinvolta nell'espressione dell'impulso è resa relativamente insensibile dalla tensione muscolare cronica che si forma in seguito alla tendenza abituale a trattenersi continuamente.

La desensibilizzazione di parte del corpo ha un effetto sul suo funzionamento generale. Ogni zona che diviene desensibilizzata riduce la vitalità dell'intero organismo, limita la motilità naturale del corpo e la funzione respiratoria. In tal modo fa diminuire il livello energetico dell'organismo e indebolisce tutta la formazione degli impulsi.

Nell'infanzia, situazioni in cui l'espressione di un impulso potrebbe evocare una minaccia da parte dell'ambiente nei confronti del bambino, portano quest'ultimo a reprimere tale impulso. Otterrà questo facendo diminuire la propria motilità e limitando la propria respirazione. Non muovendosi e trattenendo il respiro, si possono smorzare il desiderio e le sensazioni. Se queste situazioni di conflitto si protraggono nell'infanzia, possono indurre alla formazione di un tipo di personalità incline alla depressione. I sentimenti che vengono repressi sono il dolore causato dalla perdita, la rabbia, la negatività, l'ostilità.

La repressione del sentire crea una predisposizione alla depressione, poiché impedisce all'individuo di contare sui propri sentimenti per dirigere il suo comportamento.

La mancanza di energia

La depressione è caratterizzata da perdita di energia. Bisogna riconoscerlo se vogliamo comprenderla e curarla. La persona depressa si lamenta della mancanza di energia. Tutto, nella persona, ne indica l'indebolimento. Tutte le principali funzioni dell'organismo, quelle che coinvolgono il corpo intero: vi è una marcata diminuzione di movimento, dei gesti spontanei e una visibile mancanza di mimica facciale. Vi è una diminuzione dell'approvvigionamento di ossigeno dovuto ad una marcata diminuzione dell'attività respiratoria.

La relazione esistente tra lo stato d'animo depresso e la respirazione repressa è talmente diretta e immediata che qualsiasi tecnica che attivi la respirazione allenta la morsa dello stato d'animo depressivo. Generalmente l'aumento nella respirazione condurrà, prima o poi, a qualche forma di liberazione emozionale, o nel senso del pianto o in quello della rabbia. Dal punto di vista terapeutico, è più facile e più efficace lavorare col paziente sull'aspetto fisico o energetico della personalità, che non sull'aspetto psichico o dell'interesse. Infatti la sua resistenza ad interessarsi attivamente del mondo è enorme.

Il crollo che annuncia la reazione depressiva può essere dovuto a una disillusione, prodotta, talora, da un avvenimento che manda in frantumi il proprio il proprio sogno. Spesso però, la reazione depressiva non sembra potersi ricondurre ad alcun avvenimento specifico e qui il fattore energia è quanto mai evidente.

Molti depressi, prima di cadere in questo stato, erano persone che lavoravano in modo compulsivo, come "delle macchine". Ma un uomo non è una macchina, che ha bisogno soltanto del rifornimento costante di carburante per mantenersi in funzione.

Un uomo ha bisogno di sentire piacere e di ricavare un senso di soddisfazione dalla vita. Questo non avviene se si lavora in modo compulsivo e non in modo creativo. Questo tipo di comportamento può sembrare "normale" in un tipo di società che da un grande valore alla produttività. In realtà questo comportamento provoca un progressivo impoverimento della vita emotiva e della capacità di provare piacere e gioia di vivere. La stima di sé si basa sulle proprie capacità lavorative e non sul fatto di essere una persona. L'individuo esaurisce le proprie riserve vitali nello sforzo di mantenere un'immagine che è focalizzata sugli altri. Quando il piacere manca, la motivazione a muoversi diminuisce in conformità. La produzione di energia si riduce e il livello energetico dell'organismo diminuisce, come una gomma che, a poco a poco, si sgonfia. La depressione può sopraggiungere, quando la gomma è a terra la "macchina" non marcia più.

La dinamica bioenergetica dell'ansia

Le difese psichiche e somatiche (ossia le tensioni muscolari croniche) hanno la funzione di proteggere la persona dai sentimenti repressi che non osa esprimere. Queste tensioni muscolari, localizzate alla gola, al collo, al petto, al diaframma e alla vita possono ostacolare notevolmente la respirazione e, se diventano croniche, creano una predisposizione all'ansia.

Vi è una connessione molto stretta tra difficoltà respiratorie e ansia: infatti qualsiasi ostruzione del processo respiratorio induce uno stato fisiologico di ansia.

Già al momento della nascita il passaggio attraverso la strettoia rappresentata dal canale del parto, che porta il nascituro verso un'esistenza indipendente, può essere carico di ansia, perché rappresenta per l'organismo il momento di transizione che lo porterà a respirare in maniera autonoma. Qualsiasi difficoltà incontrata dall'organismo in questo senso rappresenta una minaccia per la vita.

Una posizione difensiva si sviluppa per proteggere il soggetto da una ferita provocata da un'aggressione o da un rifiuto. La persona che ha subito ripetuti attacchi erigerà delle difese per evitare questo pericolo in futuro. Con l'andare del tempo, il mantenimento delle difese diventa parte integrante del suo modo di vivere. L'esistenza di tali difese serve a sua volta a mantenere viva la paura dell'aggressione e così giustifica il rafforzamento ulteriore della posizione difensiva.

Le difese implicano anche una chiusura verso l'esterno: il risultato finale sarà che l'individuo diventerà prigioniero della sua stessa struttura difensiva.

Consideriamo quello che succede quando un neonato viene svezzato molto precocemente e non accetta di buon grado la perdita del suo primo oggetto d'amore. Sentendo frustrato il suo bisogno, diventerà irrequieto, agitato e piangerà di rabbia. Questo comportamento spesso suscita nella madre una reazione ostile. Il neonato allora capisce che deve limitare il proprio desiderio e lo farà soffocando l'impulso di protendersi verso l'esterno e di piangere. Sul piano somatico questo avviene contraendo i muscoli del collo e della gola, per restringere l'apertura e bloccare l'impulso di cercare e protendersi verso l'esterno. Ciò influisce sulla respirazione perché la chiusura della gola riduce la capacità di portar dentro aria.

L'aprirsi e il cercare sono moti di espansione dell'organismo verso una fonte di piacere e di energia. È lo stesso meccanismo che entra in azione quando il bambino cerca il contatto con la madre, un giocattolo o, da adulto, con la persona amata.

Quando deve bloccare questi atti il bambino costruisce, sia a livello psichico che muscolare, delle difese atte a inibire gli impulsi. Con il tempo viene represso il ricordo di queste esperienze originarie. Nella psiche si struttura un atteggiamento caratteriale e viene creato un ideale dell'io che mette l'individuo al di sopra del desiderio di contatto, di amore e di intimità.

A livello conscio, sul piano dell'io, ci sarà un atteggiamento del tipo: *“non è virile piangere”* e una negazione: *“e in ogni caso non voglio”*.

A livello somatico questa difesa è strettamente legata alle tensioni muscolari della gola, delle spalle e delle braccia, che bloccano l'impulso di aprirsi e protendersi. Quando le tensioni si fanno molto forti, la possibilità di lasciarsi andare a questi sentimenti diventerà quasi impossibile.

A un livello più profondo della personalità, sul piano emotivo, ci saranno dei sentimenti repressi di tristezza, rabbia, disperazione, collera, a cui si aggiungono la paura e il desiderio.

Occorrerà elaborare tutto questo prima che il cuore del soggetto possa aprirsi ancora pienamente.

Eppure l'individuo non è morto, il suo cuore anela all'amore e i suoi sentimenti premono verso l'espressione, il suo corpo vuole essere libero. Ma se fa una mossa decisa in questa direzione, le sue difese soffocano l'impulso e lo gettano nell'ansia. Se invece non fa sforzi per uscire dalla sua struttura difensiva, rimarrà relativamente libero dall'ansia, ben protetto dalle sue fortificazioni. Questo però è un modo di vivere limitante, ristretto. Il pericolo insorge – e l'ansia è un segnale di pericolo – quando il soggetto cerca di aprirsi o di lasciar cadere le difese. In questo caso si sentirà vulnerabile e, nel momento della vulnerabilità, può insorgere l'ansia.

Nella maggior parte dei casi l'ansia induce il soggetto a ritrarsi e a chiudersi, anche se questo significa mantenere basso il suo livello energetico, ridurre i suoi desideri al minimo e non essere pienamente vivo.

Stiamo parlando di livelli e di intensità dei sentimenti. Finché la quantità di sentimenti che fluiscono verso l'esterno si mantiene entro i limiti prefissati dalle tensioni muscolari, non c'è ansia. L'ansia si sviluppa quando l'individuo soffoca un sentimento più forte che cerca di emergere: aumentando l'energia si rischia di provocare l'ansia, perché l'eccitazione dell'organismo cresce ma non è possibile scaricarla in una manifestazione emotiva a causa dell'inibizione dell'autoespressione, inibizione che viene sostenuta dalle difese psichiche e muscolari.

La persona si sente nervosa, a disagio, in preda all'angoscia: questo stato scompare non appena riesce a scaricarsi efficacemente nel pianto o nella collera. Di fronte all'impossibilità di scaricarsi in uno di questi modi, il soggetto deve limitare la respirazione.

Un insieme analogo di tensioni muscolari si può localizzare nel diaframma e tutt'intorno alla vita e può ostacolare notevolmente la respirazione, limitando il movimento del diaframma. Questo infatti è il principale muscolo respiratorio e la sua azione è notevolmente soggetta agli stress emotivi. Esso reagisce a situazioni di paura contraendosi. Se la contrazione diventa cronica si crea una predisposizione all'ansia.

Il diaframma è situato sopra un'altra strettoia, la vita, che collega il torace con l'addome e la pelvi. Attraverso di essa gli impulsi passano alla parte inferiore del corpo. Un'ostruzione di quest'area riduce il flusso del sangue e delle sensazioni dirette all'apparato genitale e alle gambe, creando la paura di cadere e di abbandonarsi al piacere.

Di che tipo sono gli impulsi che vengono strozzati a livello della vita? Si tratta di impulsi sessuali.

I bambini imparano a controllare i propri impulsi sessuali tirando in dentro la pancia e sollevando il diaframma.

Allo stesso modo gli adulti si difendono dall'ansia sessuale non consentendo ai sentimenti sessuali di inondare la pelvi. Creando una costrizione a livello della vita, possono escludere il sentimento d'amore che provano nel cuore da ogni connessione diretta con l'eccitazione dell'apparato genitale. Il soggetto cerca di escludere questi sentimenti soffocandoli, perché non è in grado di abbandonare le proprie difese. Si crea una dissociazione tra cuore e genitali che viene razionalizzata dall'io nell'affermazione che il sesso dovrebbe essere disgiunto dall'amore.

Vi sono delle personalità che sono più predisposte a soffrire di ansia: dal punto di vista bioenergetico si tratta della tipologia masochistica –compressa e della tipologia orale-dipendente.

La prima, la tipologia compressa è caratterizzata da una componente di forte compressione a livello corporeo e psicologico. Le persone che rientrano in questa tipologia presentano una struttura corporea tendenzialmente brevilinea e muscolosa con gola e glutei contratti. Questo è il risultato di emozioni trattenute e inibite che non hanno trovato sufficiente espressione. Il tipo compresso può svilupparsi dove la figura della madre è soffocante e invadente ed è focalizzata sui bisogni materiale del bambino (cibo, funzioni evacuatorie) più che sui suoi bisogni emotivi. Il bambino pertanto può crescere con la sensazione di essere schiacciato dall'alto attraverso la bocca e dal basso attraverso l'ano e di essere chiuso in una trappola che gli impedisce di esprimere completamente la sua personalità. Si tratta di una persona che soffre e si lamenta, ma essendo incapace di cambiare la situazione rimane remissiva.

La tipologia orale invece ha una struttura corporea debole e senza sostegno nel proprio interno, che porta questo tipo ad appoggiarsi agli altri diventandone dipendente. La persona è afflitta da una sensazione di vuoto interiore e senso di privazione legato alla mancanza di una figura materna sufficientemente calda, protettiva e di sostegno. Ciò le ha impedito di soddisfare in modo completo i propri bisogni di amore, calore e contatto nei primi anni di vita. Il tipo orale è soggetto a repentini sbalzi di umore, a fasi di malinconia e tristezza alternate a momenti di grande euforia.

L'ansia della tipologia compressa differisce da quella del carattere orale. Nel primo caso l'ansia si manifesta sotto la pressione del lavoro e nelle relazioni sociali, perché il compresso ha la sensazione di essere continuamente sotto pressione; l'orale invece tende a diventare ansioso prima di affrontare le situazioni.

Il compresso soffre profondamente di angoscia, ma abbiamo visto che anche il carattere orale può essere molto ansioso; in ciò essi differiscono dai tipi caratteriali passivo femminile e rigido, a cui il più alto sviluppo dell'io consente di limitare l'ansietà, salvo che in circostanze eccezionali.

Il supporto terapeutico bionergetico viene fornito sotto forma di aiuto a comprendere l'ansia e a scaricare l'eccitazione mediante l'espressione delle sensazioni. Quando l'autoespressione non è intralciata, il livello energetico può essere mantenuto più alto: il risultato è un corpo vibrante, vivo e capace di rispondere in modo ricco alla vita.

Gli esercizi bioenergetici per la depressione integrati con aromo e cromoterapia.

Consistono in esercizi respiratori che attivano e sviluppano la respirazione diaframmatico-pelvica. Infatti si tratta di attivare la funzione respiratoria, che agisce da “carica energetica”, con l'aiuto di un movimenti di oscillazione pelvica e con l'integrazione del massaggio bioenergetico.

Il massaggio bioenergetico ha lo scopo di sciogliere le tensioni muscolari croniche e di favorire l'espressione delle emozioni. Le manovre consistono in scivolamenti sulla schiena in senso ascendente, per favorire il processo di “carica”; di pressione ritmica controllata in sintonia con gli atti respiratori. La funzione del massaggio è anche quella di favorire, attraverso il contatto, il ripristino della consapevolezza corporea, che, nel depresso, rimane attutita.

Agli esercizi di respirazione vengono associati ad altri esercizi che sviluppano il “grounding”,
cioè la relazione del corpo con il terreno che simbolicamente rappresenta la realtà.

L'efficacia degli esercizi e del massaggio viene integrata con l'ausilio di aromaterapia (oli essenziali ad azione antidepressiva) e cromoterapia. Essenze e colori vengono applicati anche su punti energetici specifici.

Trattamento di aree energetiche con aromaterapia

- Area della gioia: è situata sulla parte interna del polso nella zona di congiunzione con la mano. Quest'area è connessa energeticamente con il cuore, che è il centro vitale dell'individuo. Quando l'energia fluisce libera nel cuore, il sentimento corrispondente è la gioia. Il massaggio di quest'area, unito alla stimolazione degli oli essenziali, per via transcutanea e olfattiva, esercita un'azione antidepressiva. Le essenze più indicate sono quelle di arancio, bergamotto, melissa, mirto, verbena.

- **Tonificazione energetica:** un punto importante da frizionare con essenze tonificanti corrisponde al punto di agopuntura 36 del meridiano dello Stomaco. Esso si trova poco al di sotto del ginocchio, sulla parte esterna della gamba. Questa zona va stimolata con essenze tonificanti, che agiscono contrastando la mancanza di energia che caratterizza lo stato depressivo. Le essenze più indicate in tal senso sono: rosmarino, pino, lavanda, timo.

I colori antidepressivi

Possiamo immaginare un ipotetico percorso “attraverso” i colori, per uscire dalla depressione, perché un depresso tende a rifiutare i colori caldi, vivi e accesi, che sarebbero quelli di cui avrebbe più bisogno, privilegiando invece i colori sopracitati (indaco, grigio e nero).

⇒ La cromoterapia antidepressiva

La via inizia con il **lilla**, che è una tonalità di viola chiaro, colore legato alla spiritualità, al misticismo, alla cerebralità. Sebbene sia un colore sconsigliato in cromoterapia per la depressione, rappresenta però un passaggio “di aggancio” per condurre la persona verso altri colori più caldi. Infatti risulta, secondo le nostre esperienze, uno dei primi colori accettati. Questo vale soprattutto per il femminile. Per il maschile invece il primo passo consiste nell’uscire dalla cupezza dell’indaco e dalle sue profondità, emergendo verso tonalità più chiare di **blu**, fino all’**azzurro**.

Per le donne il passaggio successivo è verso colori pastello, come il **rosa pallido**, l’**azzurro**.

Per entrambi i sessi si arriva infine ai colori caldi, come il **giallo**, l’**arancione**, e, infine, il **rosso**.

I colori caldi sono considerati in cromoterapia i colori antidepressivi per eccellenza. Tuttavia abbiamo riscontrato che vanno utilizzati con gradualità, per evitare una reazione di rifiuto.

Anche il **bianco** è un colore antidepressivo.

Modalità di applicazione dei colori

⇒ Cromoterapia per irradiazione luminosa

- Depressione lieve o transitoria

Irradiare quotidianamente tutto il corpo, 15 minuti per parte, con il **giallo**. Dopo alcuni giorni utilizzare allo stesso modo i colori **arancione** e **rosso**.

- Depressione duratura o più profonda

Irradiare tutto il corpo, davanti e dietro, 15 minuti per parte, seguendo questo schema: 1° giorno: **viola**; 2° giorno: **blu**; 3° giorno: **verde**.

Nel contempo irradiare le articolazioni (collo, spalle, gomiti, polsi, anche, ginocchia, caviglie) per un minuto ciascuna seguendo questo schema: 1° giorno: **giallo**; 2° giorno: **arancione**; 3° giorno: **rosso**.

Il ciclo di tre giorni può essere ripetuto più volte.

⇒ Cromopuntura

Irradiare con luce **arancione** per 1-2 minuti la colonna vertebrale.

- Trattamento dei punti della testa ad azione rivitalizzante

Irradiare con luce **arancione** ognuno dei seguenti punti per 30 secondi ciascuno:

Punto 1: alla radice del naso, nel punto di incontro delle sopracciglia

Punto 2: sulla sommità del capo (per individuarlo risalire con una linea immaginaria dall'apice delle due orecchie fino a incontrare la linea mediana).

Punto 3: sulla linea mediana posteriore della testa, a circa 4 dita trasverse dietro il punto 2

(vedi figura)

- Per stimolare la vitalità

Irradiare per 1 minuto al giorno, bilateralmente, con il **rosso**, i punti corrispondenti alle ghiandole surrenali, localizzati posteriormente, a livello lombare (vedi figura).

Gli esercizi bioenergetici per l'ansia integrati con aromo e cromoterapia consistono in esercizi espressivi che consentono la scarica dell'energia e delle emozioni trattenute. Esercizi di estensione delle articolazioni superiori e di espressione dell'aggressività con i pugni e

con i gomiti; esercizi di scalcio con gli arti inferiori, accompagnati da espressioni sonore.

Il massaggio bioenergetico utilizza delle pressioni controllate medie e forti sui muscoli contratti delle spalle, della schiena e dei glutei, in sintonia con gli atti espiratori. Questo ha lo scopo di liberare il soggetto dalla morsa delle tensioni croniche che lo fanno sentire in trappola.

Inoltre sono utili manovre di scivolamento dall'alto verso il basso della schiena, ai lati della colonna vertebrale, dalla zona cervicale a quella lombosacrale.

L'efficacia degli esercizi e del massaggio viene integrata con l'ausilio di aromaterapia (oli essenziali ad azione antidepressiva) e cromoterapia. Essenze e colori vengono applicati anche su punti energetici specifici.

Trattamento di aree energetiche con aromaterapia

- Punto antipaura: è un punto situato immediatamente al di sotto dello sterno. La sua stimolazione con un massaggio circolare con un dito o con il palmo della mano, contribuisce a prevenire attacchi di ansia e di paura e a tranquillizzare, sciogliendo le tensioni del diaframma. Le essenze più indicate sono quelle di incenso, arancio, sandalo, ylang ylang.
- Area riflessa a livello plantare: corrisponde al punto di agopuntura 1 del meridiano del rene e, dal punto di vista della riflessologia plantare, alla zona riflessa del plesso solare e del surrene. Quest'area va massaggiata energicamente con essenze ad azione tonificante, come quelle di pino, rosmarino, basilico. La zona sovrastante dell'avampiede è un'area indispensabile dove si scarica il peso del corpo. Massaggiando anche quest'area, serve ad aumentare il radicamento con il terreno e, quindi, con la realtà.

Cromoterapia antiansia

In cromoterapia, l'ansia viene trattata con **l'azzurro**, il **blu** e il **viola**.

L'**azzurro** ha un effetto pacificante sul sistema nervoso, riduce la pressione arteriosa, la frequenza del polso e del respiro; il corpo si rilassa e torna a riequilibrarsi. Il **blu**, che è una tonalità più scura dell'azzurro, ha un effetto calmante più profondo.

Il **viola** è un colore sedativo che calma i disturbi nervosi e mentali, quando prevale l'irritazione e l'eccitabilità. E' collegato alla fantasia, all'intuizione, alla creatività e alla forza spirituale.

Il **turchese** si compone di azzurro e verde. Esso unisce alle proprietà dell'azzurro quelle del verde: è rilassante e tonificante al tempo stesso, dona autodeterminazione e volontà per l'azione. Il turchese è rinfrescante e calmante ed è adatto per le persone iperattive.

Modalità di applicazione dei colori

⇒ Cromoterapia per irradiazione luminosa

Irradiare quotidianamente la testa con il **blu** e il corpo con il **verde**, 15 minuti per parte. Dopo alcuni giorni utilizzare su tutto il corpo, compresa la testa, la luce **turchese**.

⇒ Cromopuntura

Trattamento dei punti della testa ad azione antiansia

Irradiare con luce **blu** ognuno dei seguenti punti ognuno dei seguenti punti per 30 secondi ciascuno:

Punto 1: alla radice del naso, nel punto di incontro delle sopracciglia

Punto 2: sulla sommità del capo (per individuarlo risalire con una linea immaginaria dall'apice delle due orecchie fino a incontrare la linea mediana).

Punto 3: sulla linea mediana posteriore della testa, a circa 4 dita trasverse dietro il punto 2

(vedi figura)

⇒ Area antiansia

Per eliminare paura e agitazione, irradiare con il puntale luminoso con colore **viola**, l'area centrale della fronte (due dita sopra le sopracciglia), per 30 secondi -1 minuto, da destra a sinistra e viceversa (vedi figura).

⇒ **Punto riequilibratore della psiche**

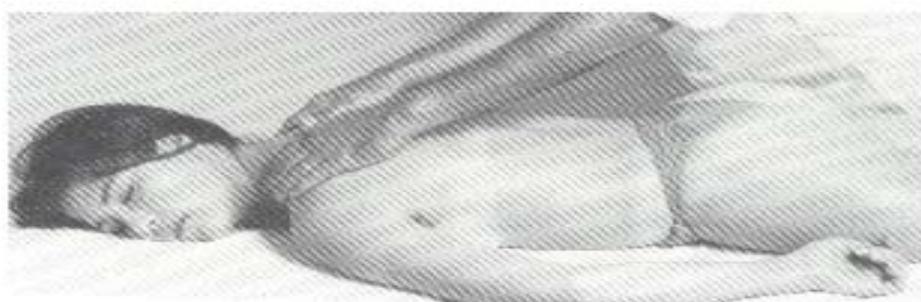
Si trova localizzato sul dorso della mano, tra il quarto e il quinto osso metacarpale (vedi figura).

La sua stimolazione ha un effetto calmante in caso ansia e agitazione, attacchi di panico. Irradiare con colore **blu** o **turchese** per 1 minuto.

MASSAGGIO ANTIANSIA

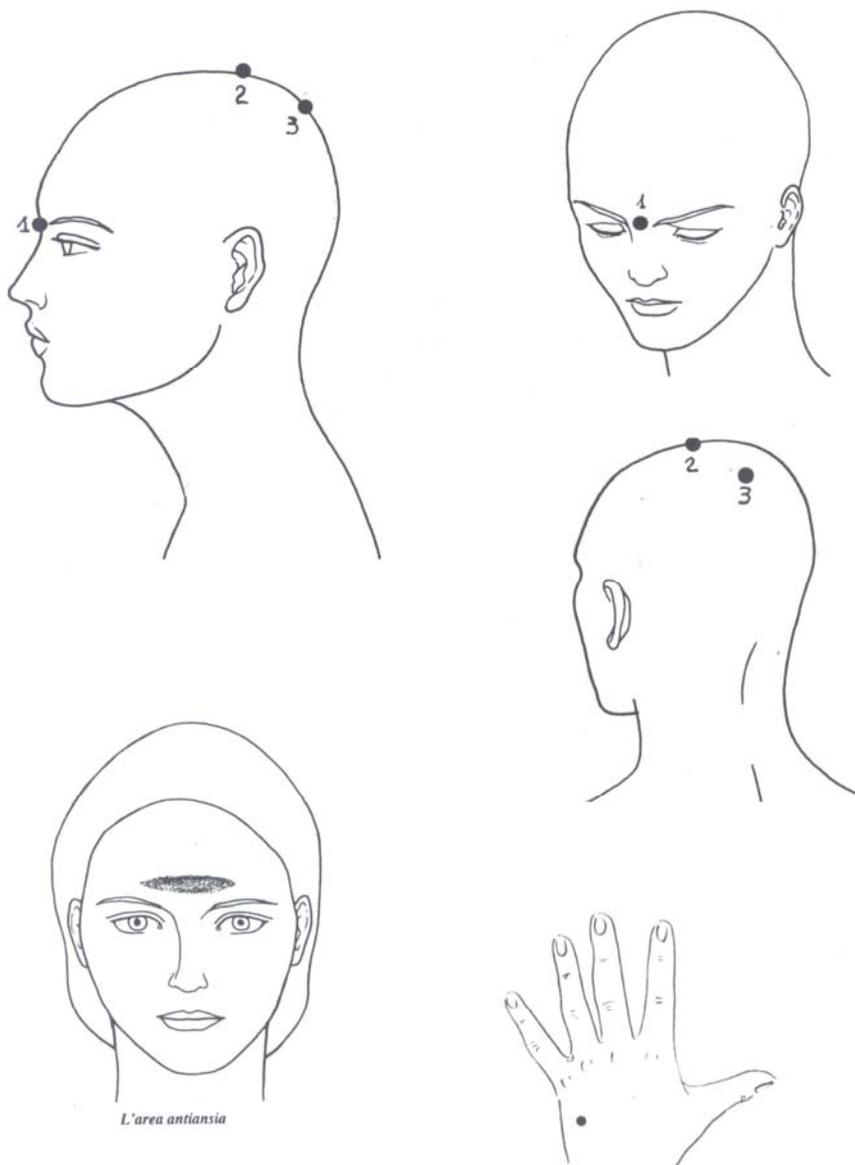


MASSAGGIO ANTIDEPRESSIVO

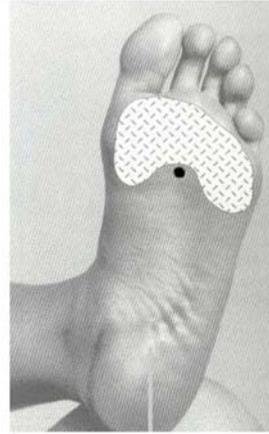
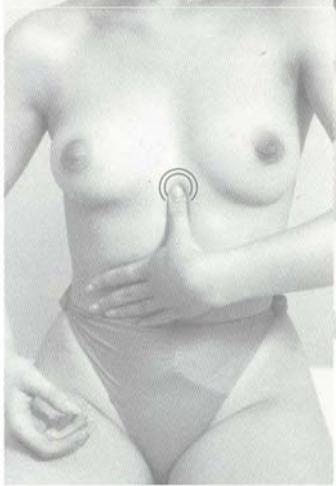


“Ansia e Depressione: il male di vivere” - Bagno di Romagna, 28-30 Marzo 2003

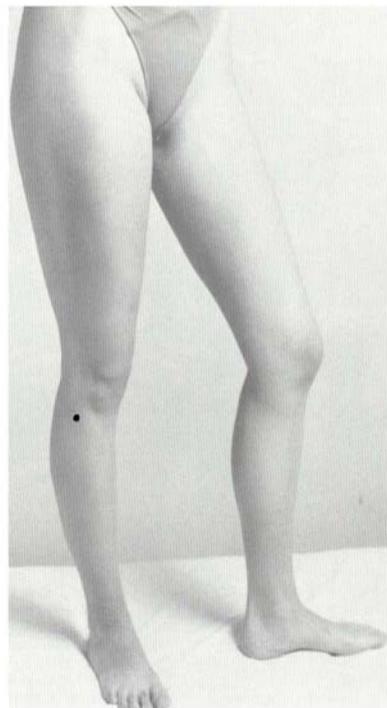
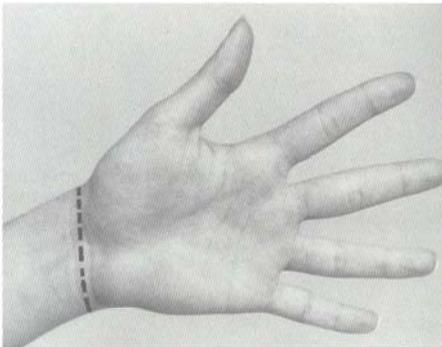
PUNTI DI STIMOLAZIONE PER L'ANSIA E LA DEPRESSIONE



PUNTI ANTIANSIA



PUNTI ANTIDEPRESSIONE



Bibliografia

- A. Lowen, *La depressione e il corpo*, Astrolabio, Roma, 1980
- A. Lowen, *Bioenergetica*, Feltrinelli, Milano, 1983
- F. Padrini, *L'energia dentro di noi*, Mondadori, Milano, 1997
- F. Padrini, M.T. Lucheroni, *Il grande libro degli oli essenziali*, De Vecchi, Milano, 1999
- F. Padrini, *Il grande libro del massaggio con gli oli essenziali*, De Vecchi, Milano, 1996
- M.T. Lucheroni, F. Padrini, *Aromaterapia*, Fabbri, Milano, 2001
- F. Padrini, M.T. Lucheroni, *Guida alla cromoterapia*, De Vecchi, Milano, 1998
- F. Padrini, M.T. Lucheroni, *Bellezza e benessere*, De Vecchi, Milano, 2000

**“LE SINDROMI STAGIONALI AFFETTIVE
(SAD):
PSICHE E METEOROLOGIA.
IL RUOLO DEL BIOMETEOLAB”**

A. Brugnoli

*Medico Specialista in Idrologia e Climatologia Medica, Esperto
del Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e
Medicine Naturali dell'Università degli Studi di Milano*

V. Condemi

*Responsabile Biometeolab del Centro di Ricerche in Bioclimatologia
Medica, Biotecnologie e Medicine Naturali
dell'Università degli Studi di Milano*

**“LE SINDROMI STAGIONALI AFFETTIVE (SAD):
PSICHE E METEOROLOGIA. IL RUOLO DEL BIOMETEOLAB”.**
(V. Condemi)

Fin da tempi più antichi, uno degli scopi fondamentali della meteorologia è stato quello di comprendere e prevedere lo sviluppo dei fenomeni meteorologici che avvengono nello strato atmosferico più basso e cioè la troposfera, anche alla luce delle influenze e dei condizionamenti che tali fenomenologie hanno esercitato nelle più svariate attività umane. Nelle Società contemporanee, settori come quello agricolo, industriale, dei trasporti e quello turistico, sono ineluttabilmente vincolati dal costante divenire delle condizioni meteorologiche. Un fattore di notevole rilievo è il rapporto tra il tempo e la salute umana.

Man mano che i fenomeni fisici legati all'atmosfera venivano compresi, le risposte tradizionali alla problematica “tempo atmosferico”, fondate essenzialmente su riti magici o su credenze, furono lentamente sostituite da impostazioni scientifiche fino a giungere, oggi, ad un soddisfacente grado di comprensione dei processi dinamici di eventi come la pressione atmosferica, il vento, la pioggia, l'umidità, la formazione delle nuvole ecc.

In Italia e nel mondo, oggi, vengono emessi giornalmente svariati bollettini meteorologici descriventi lo stato atmosferico in evoluzione, così come la previsione dei fenomeni che ad esso si associano in una determinata area geografica. Previsioni contestuali in cui vengono presi in considerazione molteplici parametri meteorologici, isolatamente oppure tra loro combinatesi.

Ne è derivata la possibilità di formulare quadri diagnostici sui campi fondamentali delle precipitazioni, in forma solida o liquida, sui campi eolici, termici, igrometrici, senza trascurare altri aspetti correlati come i sistemi orografici (in grado di alterare profondamente i sistemi frontali ed il regime dei venti), le influenze esercitate dalle strutture mesotopoclimatologiche sui sistemi sinottici a larga scala.

Il Centro di Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicine Naturali, attraverso il Biometeolab, tenta di colmare una lacuna proponendo un complesso sistema di prevenzione delle sindromi meteoropatologiche, sia principali che secondarie, mediante l'elaborazione e la successiva diffusione di un servizio “bio-forecast orientated”, esclusivamente rivolto alla persona umana, quest'ultima intesa come organismo vivente ed interagente con le più varie condizioni meteo-ambientali che incessantemente avvengono in ambito troposferico, ed in particolare in quella porzione di troposfera più vicina all'ambiente umano (antroposfera).

L'attività del Biometeolab è condotta in equipe tra specialisti nei settori meteorologico, climatologico e medico.

La creazione del laboratorio biometeorologico (Biometeolab) presso il Centro ha, tra i suoi vari compiti, quello di fornire utili strumenti per una migliore gestione dei legami uomo-ambiente, con particolare riferimento alla complessa problematica dei rapporti tra gli eventi atmosferici da un lato e la salute umana dall'altro; ciò costituisce un obiettivo ormai imprescindibile che va a colmare un vuoto da sempre esistito in Italia, collocandosi all'avanguardia nel settore.

Ciò premesso, l'architettura bioprevisionale sarà impostata su scala nazionale, isole comprese, tenendo ovviamente conto, nei limiti del possibile, dell'ampia differenziazione climatologica che caratterizza l'Italia.

Lo sforzo di fornire emissioni bioprevisionali particolareggiate deve necessariamente tenere conto dei tanti fattori che caratterizzano la penisola italiana, come già ricordato, come ad esempio l'amplitudine longitudinale, la complessa e variegata orografia dell'Italia, l'influenza esercitata dal Mar Mediterraneo e quant'altro.

Per queste ragioni l'impostazione previsionale sarà indirizzata verso prescrizioni biometeorologiche aventi carattere generale, non essendo di semplice attuazione l'emissione di previsioni capaci di coprire tutte le nicchie topoclimatiche presenti in Italia.

Nel dettaglio, l'emissione di bollettini biometeorologici terrà conto delle seguenti zone climatiche italiane:

- **Zona alpina sopra i 1500 metri.**
- **Val Padana**
- **Liguria/Alto medio Tirreno**
- **Adriatico centro-settentrionale.**
- **Regioni meridionali.**
- **Sicilia.**
- **Sardegna.**

Infine, le bioprevisioni saranno elaborate dopo accurate analisi dei Modelli Fisico-Matematici, tenuto conto in particolare della complessità topoclimatologica che caratterizza la penisola italiana ed utilizzando anche le serie statistiche meteorologiche che vengono sviluppate su base trentennale.

Conseguentemente verranno costruite :

- analisi sinottiche a scala euro-atlantica
- previsioni biometeorologiche a breve e medio termine
- analisi e previsioni stagionali

Si tratta di un concezione che avrà quale obiettivo la predisposizione di un sistema preventivo di informazioni meteorologiche e mediche, rivolto soprattutto a tutti coloro che subiscono il costante mutare delle condizioni meteorologiche e climatiche; il punto di partenza è che essi “avvertono” le brusche variazioni delle condizioni meteorologiche, fino all’innescò di vere e proprie meteoropatologie e/o climatopatie.

La validità bioprevisionale sarà impostata generalmente su tre/quattro giorni, per il totale di due biopreviszioni settimanali in media.

Tuttavia, essendo noto che l’evoluzione meteorologia alterna fasi ad alto indice di prevedibilità e fasi con basso indice di prevedibilità, la cadenza temporale delle emissioni potrà essere modificata, inserendo un numero maggiore di emissioni, sempre su base settimanale, ovvero una copertura temporale più estesa, sempre avendo come punto di riferimento la particolare evoluzione meteorologica attesa sul breve/medio termine.

Le biopreviszioni si propongono di fornire un valido supporto nella prevenzione delle:

- Sindromi meteoropatiche principali.
- Sindromi meteoropatiche principali regionali o da venti locali.
- Sindromi meteoropatiche secondarie.
- Sindromi meteoropatiche stagionali, come la SAD.

Il servizio bioprevisionale contempla anche il lancio di allerte biometeorologiche, in occasione di eventi sinottici a carattere estremo, con il dichiarato obiettivo di fornire un utile e completo servizio nei confronti dei soggetti meteoropatici:

- **per l’arrivo di fronti di perturbazioni**
- **per i temporali**
- **per i vortici in quota**
- **per le ondate di masse d’aria fredda e per le ondate di calore**

Oggi, è ben noto, spetta ai Servizi meteorologici nazionali preavvertire le Autorità competenti circa situazioni meteorologicamente pericolose per gli uomini e per le loro attività. Sono varie le allerte che periodicamente vengono lanciate, con largo anticipo, al fine di assicurare attraverso misure preventive di tutela, impatti meno violenti nel momento del verificarsi di eventi meteorologici di estrema intensità.

Addirittura esistono sistemi di allerta per particolari condizioni di anomalia termica, come ad esempio gli “Stratalert”, essendosi stabilite precise correlazioni (anche se non del tutto provate scientificamente) tra il fenomeno dello Stratwarming (anomalo riscaldamento della stratosfera in corrispondenza del Polo) ed intense colate gelide rivenienti direttamente dalla calotta polare.

Da queste semplici considerazioni nasce l’idea, tutta interna alla struttura bioprevisionale, di organizzare un ulteriore servizio di sicura utilità volto a preavvertire, generalmente, il verificarsi di condizioni meteorologiche “borderline”; stiamo parlando del *biometeoalert*, finalizzato esclusivamente alla previsione ed alla prevenzione delle conseguenze cliniche di fenomeni atmosferici che, per la loro particolare intensità, hanno un forte impatto sulla salute umana in senso stretto.

Verranno prese in considerazione particolari condizioni biometeorologiche (forti temporali, sistemi perturbati intensi, rimarchevoli ondate di calore, vigorose ondate di masse gelide provenienti dal Polo ecc.), fenomeni oggi sempre più frequenti e probabilmente collegati ai rapidi cambiamenti climatici in atto.

Si tratta di pre-avvertire coloro che sono implicitamente in una condizione di meteorosensibilità su queste situazioni e consentire ad essi di porre in essere tutti quei provvedimenti, con largo anticipo, idonei ad attenuare oppure a rintuzzare “in toto” il cosiddetto *mal di tempo*.

Un cenno particolare va fatto per la stazione biometeorologica, recentemente attivata presso il Dipartimento di Anatomia Umana (Università degli Studi di Milano):



Essa costituisce un importante elemento di riferimento nella rilevazione di dati biometeorologici nel contesto di un'isola climatica di calore come la città di Milano. Attraverso la stazione meteo saranno rilevati anche i campi della temperatura, umidità, vento, radiazione solare, UV.

Un altro degli obiettivi fondamentali del BiometeoLab consiste nella messa in esercizio di un Network di Stazioni biometeorologiche altamente rappresentative di situazioni biotopoclimatiche tra loro molto differenti, come ad esempio l'isola climatica di calore (già attuativa), il clima di collina, il clima marino ed il clima montano; tutto questo sulla scia di precedenti e prestigiose iniziative attuate dal Centro di Ricerche di Bioclimatologia Medica, si pensi ad esempio all'Osservatorio Lariano di Climatologia Applicata realizzato negli anni settanta in collaborazione con la Camera di Commercio di Como.

La lettura e l'interpretazione dei dati si avvarrà di metodiche biometeorologiche; sarà posto in risalto il loro intrinseco rapporto con l'organismo umano. Ciò consentirà di aggiungere un importante elemento nella comprensione della fenomenologia biometeorologica in un sito urbano significativo come quello della Città di Milano.

In prospettiva immediata, la comparazione dei dati tra diverse realtà biotopoclimatologiche presidiate "in situ" da Stazioni biometeo darà ulteriore linfa nello sviluppo di studi sempre più approfonditi sulle caratteristiche bioclimatiche dei comprensori oggetto di esame e sulle loro interconnessioni con altre aree geografiche (presidiate da Stazioni biometeorologiche) molto diverse tra di loro.

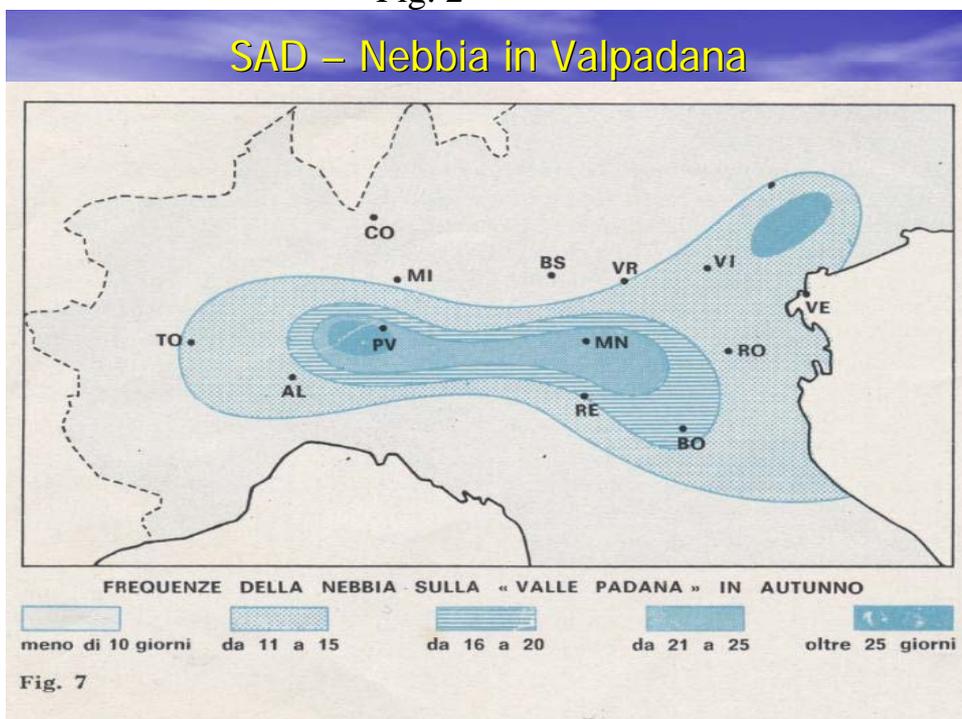
Infine, ecco tre rappresentazioni molto significative dell'influenza che possono avere le condizioni biometeorologiche nella genesi della SAD:

- Nella figura 1 si evidenzia una immagine satellitare a scala emisferica, ripresa nello scorso mese di gennaio. Il buio del grande Nord contrasta efficacemente con la luce delle latitudini Mediterranee: una luce riflettente, a causa della spessa copertura nuvolosa, che interessa gran parte del Centro-Sud d'Italia, capace di ingannare.
- Nelle rappresentazioni successive (Fig. 2 e 3) viene illustrata la frequenza della nebbia in Val Padana, un elemento meteorico che in alcune stagioni invernali assume un predominio pressoché assoluto, contribuendo ad incrementare notevolmente forme depressive come la SAD, una forma depressiva provocata per gran parte da specifiche condizioni meteorologiche.

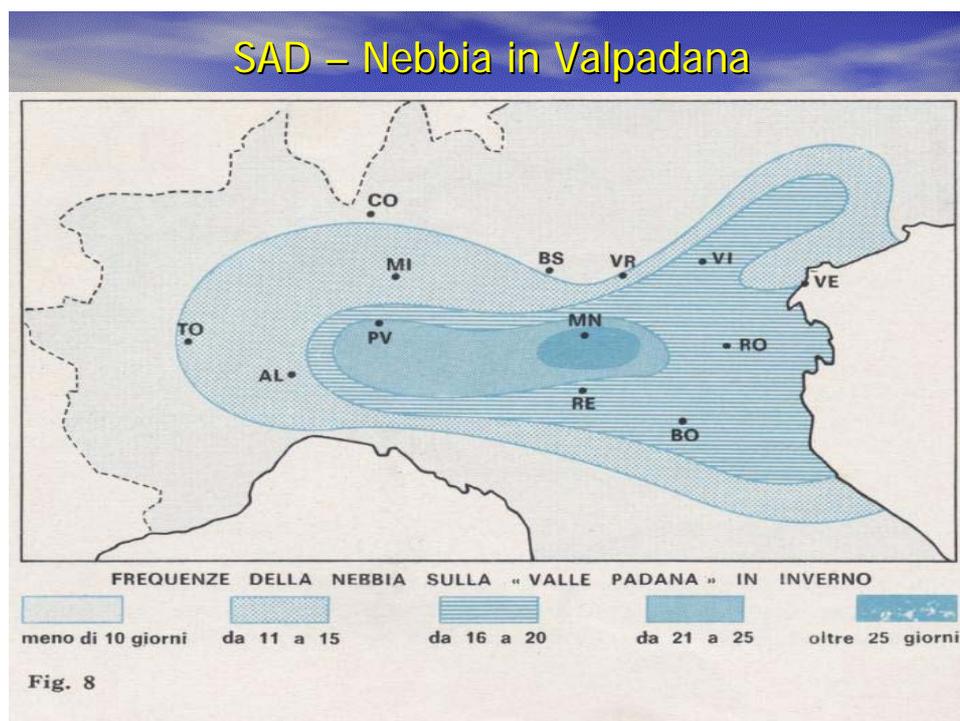
Fig.1



Fig. 2



“Ansia e Depressione: il male di vivere” - Bagno di Romagna, 28-30 Marzo 2003



Infine, un accenno alle attività di ricerca che si stanno sviluppando o programmando all'interno del Biometeolab:

- Correlazioni tra eventi biometeorologici ed incidenti stradali in collaborazione con ACI.
- FISR NEMO**: Sviluppo sostenibile e cambiamenti climatici. Simulazioni, Diagnosi e Previsioni del cambiamento climatico.
- FIRST**: Effetti della balneoterapia salsobromiodica ipertonica su variabili circolatorie, respiratorie e metaboliche in soggetti di età media e loro sinergismo con il clima marino e sue embricazioni.
- Caratterizzazione biotopoclimatica del comprensorio di Bagno di Romagna Terme.
- Studio bioclimatico delle coste della Sardegna.
- Caratterizzazione biotopoclimatica comprensorio di Sondalo.
- Studi biometeoclimatologici relativi al comprensorio di Escaldes (Principato di Andorra).

**“LE SINDROMI
ANSIOSO-DEPRESSIVE
IN CLIMATERIO”**

F. Zandonini

*Medico Specialista in Ostetricia e Ginecologia, Esperto
del Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e
Medicine Naturali dell'Università degli Studi di Milano*

“LE SINDROMI ANSIOSO-DEPRESSIVE IN CLIMATERIO”

Menopausa e disagio psicologico sono un binomio ricorrente e molto spesso si agisce in terapia nella convinzione che riequilibrando i disturbi dell'organismo dal punto di vista ormonale e somministrando blandi psicofarmaci si possa riottenere il benessere della paziente: la situazione è decisamente molto più complessa e vale un'analisi sui rapporti tra menopausa, estrogeni, cervello e sindromi ansioso depressive.

La menopausa è un fenomeno fisiologico dovuto all'invecchiamento dell'organismo, è preceduta da anni di disordine ormonale ed è caratterizzata dalla cessazione dell'attività ovarica: la carenza estrogenica favorisce nel tempo la comparsa di patologie gravi quali la malattia cardiovascolare, l'osteoporosi e la demenza senile. In realtà altri fattori alcuni di ordine biologico, altri di ordine psicologico, ambientale, sociale, relazionale e culturale entrano come determinanti nell'atteggiamento assunto dalla donna, atteggiamento che condizionerà tutto il periodo postmenopausale (circa un terzo della propria vita).

La riduzione del ruolo sociale e familiare, la consapevolezza di non poter più procreare, la minor attrattiva sessuale legata alle modificazioni del corpo, la comparsa di malattie anche importanti mettono in crisi la donna e la costringono a rielaborare i propri modelli emozionali e comportamentali.

Entrano in gioco la storia individuale e la capacità di organizzare il futuro prendendo spunto dalle esperienze passate. L'analisi del proprio vissuto da una parte può portare ad un buon equilibrio mentale per la scoperta di nuovi interessi e ruoli, dall'altra può favorire l'instaurarsi di processi ansioso depressivi e conflitti anche profondi.

Non si può dimenticare, tuttavia, per una corretta diagnosi ed una conseguente terapia l'influenza esercitata dal sistema ormonale e dal sistema nervoso.

L'invecchiamento del cervello avviene con tempi e modalità diverse nell'uomo e nella donna: durante la vita intrauterina del feto gli ormoni sessuali differenziano il cervello in base al sesso, tanto che da alcuni studiosi viene considerato un'organo sessuale; nell'uomo dopo i cinquant'anni aumenta la perdita in maniera uniforme della corteccia con un maggior interessamento dei lobi frontali e temporali, nella donna le perdite sono minori, iniziano molto dopo e riguardano maggiormente i lobi parietali, l'ippocampo e l'ipotalamo e questo può spiegare il perchè delle diverse patologie del sistema nervoso che interessano i due sessi.

L'attività degli estrogeni a livello centrale è sicuramente molto importante in quanto interferiscono sull'attività di numerosi neurotrasmettitori e neuromodulatori:

⇒ aumentano le sinapsi e i dendriti nell'ippocampo

⇒ interferiscono sul sistema colinergico, noradrenergico, dopaminergico e serotoninergico

⇒ aumentano la vascolarizzazione cerebrale

⇒ stimolano molte attività enzimatiche

⇒ hanno un energico potere antiossidante

⇒ sono molto importanti in alcune funzioni fondamentali quali:

- l'eloquio
- il ragionamento e l'intelletto in genere
- la memoria
- l'atteggiamento e l'umore
- il senso di benessere generale
- la protezione dall'ansia e dalla depressione

In realtà gli studi avviati in questi ultimi anni sui disagi psicologici in climaterio hanno dato esiti discordanti tra loro:

- Schneider dopo somministrazione di ormoni steroidi ha trovato miglioramento solo nelle forme lievi e non nelle forme depressive di un certo impegno;
- Studd ha riscontrato esiti positivi con estrogeni nelle forme nettamente resistenti all'approccio psichiatrico;
- Betti e Zandonini non hanno trovato nessuna differenza tra donne in menopausa che assumevano TOS e donne che non prendevano ormoni seguite per 2 anni.

L'inizio del maggior numero di casi in premenopausa fa supporre che le fluttuazioni ormonali, specialmente in quelle pazienti con una storia clinica positiva per sindrome premestruale o depressione postpartum (dove l'uso degli estrogeni è fortemente raccomandato), siano molto importanti nel loro determinismo.

La sindrome depressiva, infine, secondo l'OMS, la quarta tra le malattie più devastanti, è maggiormente frequente nelle donne, ha un'enorme impatto sociale e sembra più legata alle variazioni ormonali che direttamente alla menopausa; colpisce il 70% delle donne tra i 40 e 60 anni; il 15% è a rischio suicidio; colpisce pazienti con disturbi ormonali precedenti e dipende da situazioni socio culturali precedenti.

L'entità dei disturbi è molto variabile, ma in generale i sintomi sono:

- affaticamento
- nervosismo
- emicranie
- insonnia
- depressione
- irritabilità
- palpitazioni
- ansia
- deliri
- fobie
- fragilità emotiva
- panico
- tendenza all'abbandono e alla conflittualità.

Dal punto di vista clinico sono sintomi che compaiono in climaterio e si aggravano, atteggiamenti già presenti che peggiorano, stati depressivi apparentemente risolti in passato, situazioni subcliniche che inducono al sospetto di malattia, disagi psicologici con disturbi del ragionamento.

La terapia deve creare un assetto emotivo stabile e contenere indicazioni per arricchire il quotidiano di contenuti validi e quindi essere di tipo preventivo e rivolta direttamente alla persona. Deve individuare i rischi connessi e definire il tipo di disagio psicologico mediante colloqui clinici ripetuti e test psico-diagnostici; il trattamento può essere basato sulla somministrazione di estrogeni (in maniera mirata: es. quando sono associati disturbi vascolari) e psicofarmaci oppure sulla psicoterapia individuale o di gruppo. Esistono inoltre tecniche quali il training autogeno, quello psicosomatico, lo yoga, il Ci kung, l'ergoterapia e molte altre che sono un sicuro ed efficace completamento della psicoterapia.

In realtà è molto importante il tipo del rapporto che il medico è riuscito a stabilire e la possibilità di rivedere e quindi di ottimizzare il proprio stile di vita da parte della paziente, che oltre alle terapie sopra accennate deve seguire un'alimentazione corretta, abbandonare la vita sedentaria e soprattutto ritrovare il gusto della natura semplice ed incontaminata.

In futuro tenendo presente la crescita prevista dall'OMS della sindrome ansiosodepressiva (nel 2020 sarà la seconda malattia tra le più devastanti) e dato il ruolo sempre più incisivo delle donne nell'ambito lavorativo è auspicabile che vengano prese iniziative a livello sociale che permettano un contenimento di questa patologia e permettano di raggiungere un autocontrollo stabile e duraturo.

**“APPROCCIO FLORITERAPICO
AI DISTURBI
ANSIOSO-DEPRESSIVI”**

M. E. Campanini

Psicologa Floriterapeuta, Milano

“APPROCCIO FLORITERAPICO AI DISTURBI ANSIOSO-DEPRESSIVI”

Depressione, ansia e attacchi di panico sono disturbi sempre più diffusi in tutto il mondo occidentale, in continuo aumento negli ultimi anni. Secondo uno studio recente quasi il 34% degli italiani soffre di un disturbo ansioso o depressivo. La medicina convenzionale le considera come malattie a sé stanti e tende a trattarle con terapie farmacologiche, combattendone i sintomi con un ricorso massiccio agli psicofarmaci, senza però tener conto dell'aspetto esistenziale, sociale e affettivo del malato.

Gli ansiolitici e gli antidepressivi, anche se possono “spegnere” momentaneamente il sintomo, non ne curano l'origine, la causa profonda, che se non viene affrontata continuerà ad alimentarsi e a dare segnali sempre più forti e “gridati” del malessere e del disagio.

Secondo una visione olistica e psicosomatica l'ansia e la depressione sono dei messaggi che il nostro corpo ci manda per avvisarci di una sofferenza più profonda, spesso ci vogliono dire che non stiamo vivendo in sintonia con noi stessi, che qualcosa dentro di noi viene soffocato, che stiamo reprimendo le nostre forze vitali, le nostre tendenze naturali, non stiamo facendo quello che amiamo e desideriamo, non stiamo esprimendo la nostra creatività, le nostre potenzialità, il nostro talento.

Questi concetti coincidono perfettamente con i principi espressi più di 70 anni fa da Edward Bach, il medico inglese che ha scoperto ed elaborato la floriterapia.

Bach considerava la malattia non come un nemico da combattere, ma come un alleato che ci segnala che qualcosa non va nel nostro modo di vivere, ci avverte che non stiamo ascoltando la nostra voce interiore; la malattia ci permette di conoscerci meglio e di prendere coscienza dei nostri errori: in questo modo il malessere e la sofferenza possono essere trasformati in un'occasione di rinnovamento e di rigenerazione, di crescita personale.

Anche Jung, del resto, diceva che la malattia non è uno “sbaglio” da estirpare, ma ha un significato simbolico da capire e rielaborare.

Bach ha scritto: “Nel corpo fisico la malattia è il risultato della resistenza della personalità alla guida del proprio Sé ... Questo conflitto è la causa profonda della malattia e dell'insoddisfazione ... Dobbiamo imparare a sviluppare la nostra individualità secondo le direttive del nostro Io superiore”.

Questi concetti sono attualissimi ancora oggi e costituiscono la base, l'impianto teorico della floriterapia.

I rimedi di Bach hanno una profonda azione energetica e non sintomatologica.

Non veicolano alcuna sostanza chimica (infatti non contengono molecole attive) ma veicolano un'informazione energetica, una sorta di messaggio psicologico; aiutano a sbloccare la nostra forza reattiva, ad attivare le energie necessarie alla guarigione.

È dunque un approccio terapeutico attivo e non passivo: non si cura il sintomo, ma l'atteggiamento disarmonico che ne è la causa.

La floriterapia si dimostra utile ed efficace nel trattamento di molti disturbi ansiosi e depressivi, a cui è particolarmente congeniale perché, come già detto, questi non sono semplici "sintomi" ma spie di un "male di vivere" più profondo e inascoltato.

I fiori corrispondono ad Archetipi, a qualità positive presenti in tutti gli esseri umani (come la fiducia, il coraggio, la sicurezza, l'empatia, la speranza) e grazie alla loro forza vibrazionale agiscono risvegliando queste qualità, stimolando lo stato d'animo positivo; quindi, per esempio, in caso di disturbi ansiosi il rimedio non sopprime la paura e l'ansia, ma aiuta a sviluppare il coraggio; in caso di depressione non sopprime la tristezza e il dolore, ma attiva la forza d'animo e la speranza.

Depressione

Nel sistema floriterapico sono diversi i rimedi che si dimostrano utili ed efficaci nel trattamento di stati depressivi. Rispondono positivamente alla floriterapia le depressioni reattive, per esempio depressioni conseguenti a eventi dolorosi o traumatici, lutti (reali o simbolici), perdite affettive, separazioni, abbandoni, ma anche insuccessi, delusioni, depressioni causate da malattie.

Si ottengono spesso buoni risultati in caso di depressione endogena in forma lieve o moderata, mentre risultati minori o scarsi si notano invece in patologie più gravi, di lunga data o di tipo depressivo maggiore, e in persone che assumono psicofarmaci da molto tempo.

Le depressioni reattive generalmente rispondono bene al trattamento con i fiori di Bach.

La prescrizione della miscela è sempre personalizzata secondo lo stato d'animo individuale, però vi sono delle combinazioni di alcuni fiori specifici a cui si ricorre più spesso e che in sinergia si dimostrano particolarmente efficaci.

I due rimedi di elezione sono **Star of Bethlehem** e **Gentian**.

Star of Bethlehem, l'antitraumatico del sistema Bach, è fondamentale per aiutare la persona ad attutire la violenza del trauma emotivo, a rielaborare l'angoscia e il dolore conseguenti e a stimolare una maggiore forza di reazione. Star of Bethlehem si dimostra molto efficace utilizzato in sinergia con **Gentian**, per lo scoraggiamento, la tristezza, la disperazione, il ripiegamento su se stessi, il senso di sconforto: in questo caso Gentian rafforza la fiducia, la speranza, la forza interiore, l'apertura verso nuovi investimenti emotivi.

L'essenza di **Gorse** va presa in considerazione in caso di malattie croniche, quando c'è rassegnazione, resa alla malattia, assenza di motivazioni; questo fiore aiuta a riattivare la speranza e la voglia di combattere e di guarire, con una ricaduta positiva sul sistema immunitario.

Altri due rimedi usati frequentemente in stati depressivi sono **Honeysuckle** e **Wild Rose**.

Honeysuckle è indicato per il rimpianto ossessivo, la nostalgia, la fuga nel passato, l'idealizzazione eccessiva del passato: il rimedio attiva una maggiore progettualità e capacità di vivere il presente; mentre **Wild Rose** agisce sull'apatia, la perdita di interesse per la vita, l'indifferenza verso il mondo esterno. **Wild Rose** è un rimedio molto energetico, che aiuta a sbloccare una grande forza di reazione e restituisce vitalità e voglia di vivere. Questi due rimedi, insieme a **Gorse**, possono essere di grande aiuto alle persone anziane che vivono stati depressivi in cui prevale il senso di rassegnazione, di inutilità, di emarginazione dalla vita e dalla realtà, quando gli anziani sono troppo aggrappati ai ricordi, perdono interesse per quello che li circonda e "si negano" al presente.

In tutti i tipi di depressione, **Mustard** e **Sweet Chestnut** sono rimedi spesso indispensabili. **Mustard** agisce sullo stato di malinconia, con tristezza, angoscia, voglia di piangere; è un rimedio molto utile nelle malinconie cicliche adolescenziali, negli stati depressivi in menopausa, e anche questo negli stati depressivi periodici degli anziani. **Sweet Chestnut** rappresenta la fase più critica della depressione endogena, corrisponde a uno stato acuto, uno stato di sofferenza insopportabile e di disperazione estrema (Bach lo definiva "la buia notte dell'anima"), con abbattimento del tono dell'umore, isolamento dai rapporti con gli altri, spesso disturbi fisici come insonnia, astenia, affaticabilità.

C'è poi un tipo di depressione caratteristica dei mesi invernali – il SAD, Disturbo Affettivo Stagionale – una condizione di disagio psicologico legata alla scarsità di luce solare, alla scarsa esposizione alla luce solare nei mesi invernali, e che trova giovamento in una combinazione di essenze: **Mustard** per la malinconia, il senso di tristezza e inquietudine; **Scleranthus** per la ciclicità di un evento che si presenta a cadenza stagionale; e un fiore del repertorio californiano, **St.John'S Worth** o **Iperico**, che agisce positivamente su tutti gli stati depressivi da carenza di luce (questo rimedio viene molto utilizzato nei paesi nordici). È interessante notare come **Mustard** e **Iperico** siano fiori di un intenso color giallo, molto luminosi, esprimono una simbologia di solarità e luminosità.

Disturbi ansiosi e panico

I fiori di Bach offrono un aiuto molto valido anche nei disturbi ansiosi, al punto che spesso la loro assunzione consente di attuare – là dove è possibile - una “disassuefazione” da terapie farmacologiche; in persone che assumono ansiolitici, per esempio, si possono inizialmente associare i fiori e poi ridurre gradualmente il dosaggio del farmaco, fino ad eliminarlo. Con un vantaggio innegabile: l’assenza totale di effetti collaterali, di tossicità e di interazioni negative con i farmaci

Rimedi molto utilizzati nei disturbi ansiosi sono **Aspen** e **Agrimony**. **Aspen** agisce sull’ansia generalizzata, senza motivo apparente (quelle che Bach definiva “paure vaghe di origine sconosciuta”), con senso di inquietudine, allarme, agitazione, sonno disturbato, incubi, tremori, tachicardia, mentre **Agrimony** è utile in caso di forte emotività, tensione, irrequietezza, tortura interiore e angoscia mascherati sotto un aspetto apparentemente allegro (Agrimony è utilissimo in molti stati ansiosi adolescenziali). Tra l’altro, il tipo Agrimony è un ansioso che tende a reprimere, a rimuovere le emozioni conflittuali, a somatizzare i suoi vissuti, le sue emozioni inesprese, e spesso in questo stato l’ansia è accompagnata da disturbi psicosomatici, da tic nervosi, a volte da bruxismo.

Questi rimedi mobilitano una grande forza energetica di risposta, attivano coraggio, calma e lucidità nell’affrontare le situazioni della vita.

Red Chestnut è l’essenza floreale a cui ricorrere in caso di ansia anticipatoria, e preoccupazione eccessiva per gli altri, iperprotettività, angoscia da separazione, mentre **Mimulus** si conferma il rimedio di elezione per tutti i tipi di fobie e le paure definite “di origine conosciuta”.

Nelle crisi di ansia e panico una combinazione molto utilizzata è quella di **Rock Rose** e **Cherry Plum**. Rock Rose offre un aiuto immediato nello stato acuto di panico con tachicardia, senso di soffocamento, sudorazione, tremori, ansia e terrore incontrollabili, mentre **Cherry Plum** agisce sul terrore di perdere il controllo, di morire o di impazzire. Questi rimedi, associati a Mimulus e Aspen, possono venire impiegati anche per lunghi periodi e costituiscono una combinazione che aiuta a diminuire l’ansia da evitamento, la “paura della paura”, la tensione, e a prevenire l’insorgenza di nuovi attacchi.

Naturalmente il **Rescue Remedy** - il rimedio d’urgenza o di pronto soccorso del sistema Bach - si rivela efficacissimo nella fase acuta delle crisi d’ansia e negli attacchi di panico. Assunzioni ripetute a breve distanza, anche ogni 5 minuti, aiutano a ridurre il panico, il terrore e i sintomi fisici associati. Nella mia esperienza ho verificato spesso l’efficacia del Rescue anche in applicazione cutanea: 2 o 3 gocce strofinate sulle tempie, sulla fronte, e specialmente sulla gola e sul plesso solare portano in genere un sollievo quasi immediato (molto utile la doppia somministrazione, orale e cutanea).

Disturbi ansiosi da stress

Sono poi numerosi anche gli stati ansioso/depressivi causati dallo stress, e in questi casi la floriterapia ci offre alcuni rimedi mirati molto efficaci: questo può anzi essere considerato un campo d'azione elettivo della floriterapia.

Tra i rimedi più utilizzati c'è sicuramente **Elm**, indicato per le situazioni legate al sovraccarico di responsabilità, alla sensazione di essere schiacciati, sopraffatti dagli impegni e dai doveri, all'idea di non riuscire più a far fronte alle normali attività, con stanchezza, astenia, depressione ansiosa, senso di improvvisa incapacità. Elm in questi casi trasmette una grande ricarica energetica, in genere agisce anche piuttosto velocemente sui disturbi ansiosi.

Può essere utile associare **Hornbeam** in caso di stanchezza mentale, in particolare da sovraccarico da stimoli, per esempio se c'è uno stato di ansia e tensione nervosa dopo aver lavorato molte ore al computer o a un videoterminale. (Questo rimedio è utile ai bambini o ai ragazzi che passano ore davanti ai videogiochi, alla playstation e possono poi manifestare episodi di forte tensione e ipereccitazione nervosa).

Vervain e **Impatiens** sono rimedi molto efficaci in molti casi di ansia legata a iperattività. **Vervain** è indicato per le persone frenetiche, esuberanti, che abusano delle proprie forze e non hanno il senso del limite; tendono a un esagerato dispendio energetico e possono anche manifestare crisi d'ansia con tensioni muscolari e insonnia con difficoltà di addormentamento; mentre **Impatiens** agisce sullo squilibrio legato all'iperattivismo, all'incapacità di fermarsi, alla tendenza ad accelerare il proprio ritmo esistenziale (queste persone possono andare incontro a episodi di tachicardia).

A tutti i rimedi indicati si può poi associare **White Chestnut** per i pensieri ossessivi, che molto spesso accompagnano i disturbi ansiosi e depressivi; il rimedio è utile quando c'è tendenza a rimuginare, con pensieri persistenti, circolari, invadenti, un dialogo interno torturante e ininterrotto. White Chestnut aiuta a rilassare la mente, migliora la concentrazione e può essere utile anche in caso di cefalea.

Non va dimenticato, naturalmente, che la floriterapia è comunque una cura personalizzata e che i rimedi vanno sempre scelti in base alle problematiche specifiche che emergono dal colloquio.

Quando una persona inizia una cura termale (e quindi decide di prendersi cura di se stessa) può essere molto utile associare anche una terapia con i fiori di Bach per aiutarla a scaricare la tensione, ad alleviare gli stati d'animo negativi e ad attivare una maggiore forza reattiva.

Grazie al trattamento con i fiori di Bach noi non otteniamo soltanto un risultato puramente sintomatologico. Perché il miglioramento o la scomparsa dei sintomi ansiosi o depressivi sono quasi sempre accompagnati da un processo parallelo di riflessione sul proprio “star male”, di presa di coscienza delle problematiche emozionali e di successiva rielaborazione personale. Infatti non c’è vera guarigione se c’è solo un ritorno allo stato precedente delle cose.

A mio giudizio è questo l’aspetto fondamentale nella terapia con i fiori di Bach.

Quando spieghiamo al paziente ansioso o depresso il motivo per cui abbiamo prescritto un determinato rimedio, e spieghiamo il principio energetico che il fiore esprime, noi focalizziamo l’attenzione e la riflessione sul disagio, sullo stato emozionale su cui andiamo a “lavorare”.

In questo modo si riesce a stimolare una presa di coscienza, una maggiore consapevolezza individuale. La persona impara a guardarsi dentro, ad ascoltarsi, inizia a dare un senso e un significato al disagio e alla sofferenza, e questo è il primo passo verso un’assunzione di responsabilità riguardo ai propri problemi, una nuova via di comprensione e di elaborazione, di attivazione delle risorse creative (e dentro di noi ce ne sono tante), di cambiamento e trasformazione.

“ANSIA E DEPRESSIONE. TECNICHE BIOENERGETICHE”

S. Serrano

*Bioingegneria e Fisico, Coordinatore del Corso Seminariale in
Tecnologie Biomediche e Medicina Naturale del Centro di
Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e
Medicine Naturali dell'Università degli Studi di Milano*

G. Spaggiari

*Medico Biofisico, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera
“E. Morelli” di Sondalo (SO)*

“ANSIA E DEPRESSIONE. TECNICHE BIOENERGETICHE”

(S. Serrano)

ZTDS

mod. BFB (Bio Feed Back)

BFB è uno strumento diagnostico originale e innovativo che consente di ricondurre la diagnostica funzionale energetica nell’ambito della diagnostica tradizionale: i **potenziali evocati**.

L’osservazione clinica ha evidenziato come, durante una patologia di un organo interno, appaiano sulla cute alcune zone circoscritte (sempre le stesse per ciascun organo) che modificano la loro sensibilità durante il processo patologico e poi scompaiono a guarigione avvenuta.

Queste zone, disposte simmetricamente, costituiscono il territorio di distribuzione cutanea delle radici nervose sensitive e sono conosciute col nome di **dermatomeri** (Mackenzie e coll.).

Le manifestazioni di riferimento cutaneo (fenomeni di proiezione) di patologie viscerali e somatiche profonde non sono solo di tipo sensitivo (dolore, iperalgesia, iperestesia) ma sono costituite, anche, da reazioni locali di tipo neurodistrofico, immunitario e bioelettrico.

Si deve alla scuola del Mackenzie l’importantissima scoperta che, in presenza di patologie infiammatorie sostenute da processi focali e/o allergici, gli impulsi viscerali o somatici vengono scaricati verso i neuroni sensitivi talamo corticali che, a loro volta, proiettano la sensazione nel dermatomero o quadrante corrispondente.

Questo fenomeno è conosciuto col nome di **riflesso somato-viscero-sensoriale di Mackenzie**.

BFB consente l’utilizzo della tecnica del microriflesso associato al Potenziale Evocato Puntiforme, nell’ambito della diagnostica funzionale energetica

I potenziali evocati stimolo correlati vengono registrati tramite i punti di misura proposti dalle tecniche diagnostiche EAV e Ryodoraku.

BFB è dotato di software interattivo di facile utilizzo.

Per un corretto utilizzo dell’apparecchiatura è sufficiente un breve corso di 12 ore (2 giorni).



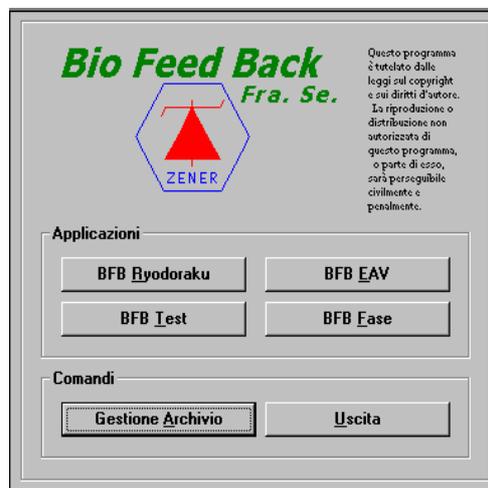
“Ansia e Depressione: il male di vivere” - Bagno di Romagna, 28-30 Marzo 2003

ZTDS

mod. BFB

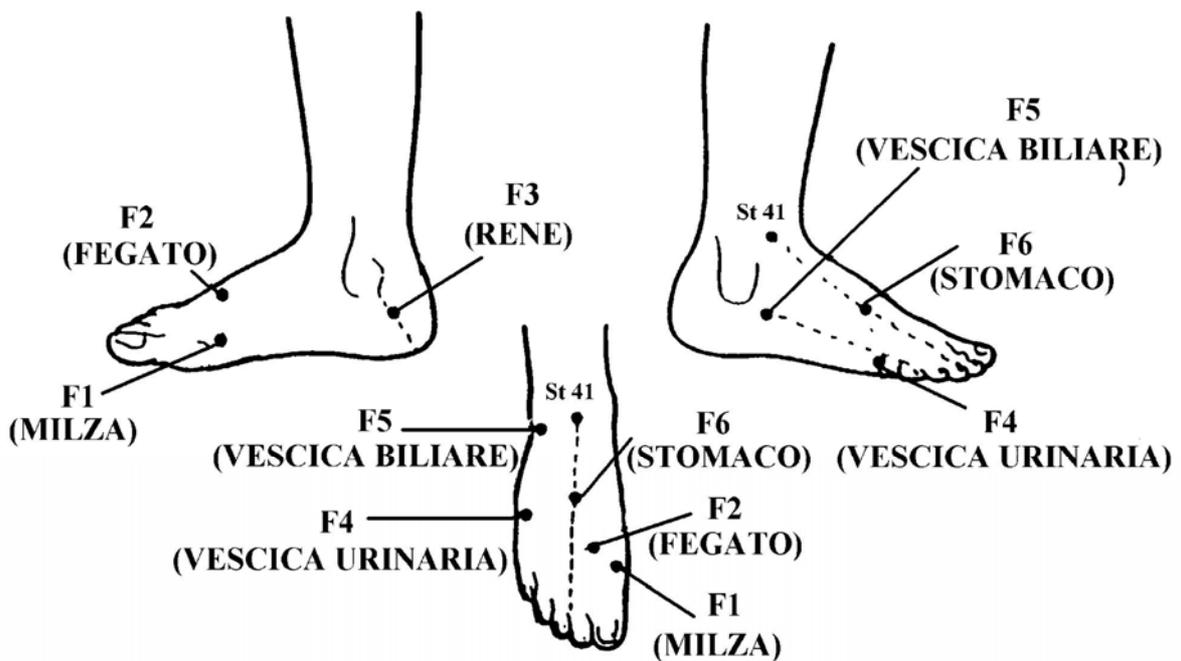
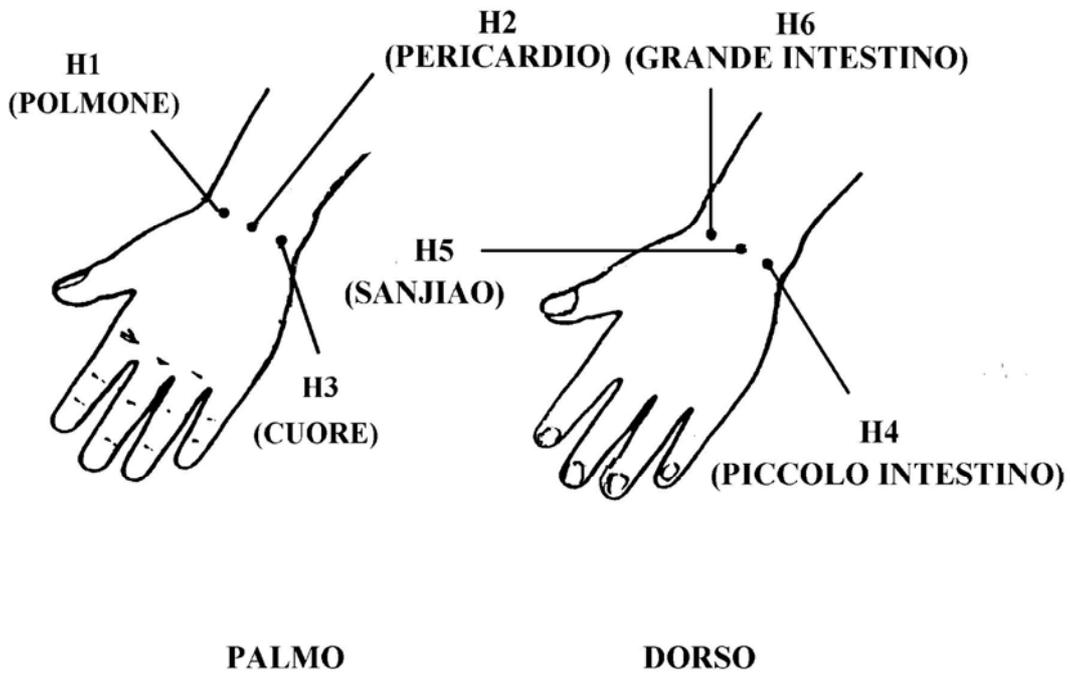
BFB è un impedenzometro cutaneo di particolari caratteristiche.

- BFB è gestito da un computer con sistema operativo Windows 95 o superiori.
- Il software in dotazione nella versione completa (Integrated) consente di effettuare la diagnostica:
 1. **BFB Ryodoraku**
 2. **BFB EAV**
 3. **BFB Test (VEGA)**
- La determinazione del livello di stress ossidativo **BFB Fase** (fase omotossicologica)
- La **Gestione Archivio** delle cartelle pazienti



menu programma BFB

- Il circuito di misura è un generatore di corrente e ha, quindi, una impedenza molto elevata per non perturbare l'impedenza del punto di agopuntura in studio.
- Le misure sono effettuate sui punti di Agopuntura considerati punti elettrodermici periferici da stimolare con quantità di energia note
- La quantità di energia fornita è:
 - 500 μ W per EAV e VEGA e FASE
 - 400 μ W per RYODORAKU
- Le misure effettuate da BFB sono il risultato della risposta bioelettrica del punto o **microriflesso**.



“Ansia e Depressione: il male di vivere” - Bagno di Romagna, 28-30 Marzo 2003

CORRISPONDENZA ANATOMICA TRA PUNTI DI MISURA RYODORAKU E PUNTI DI AGOPUNTURA CINESE

PUNTI MISURA RYODORAKU	MERIDIANO RYODORAKU	PUNTO DI AGOPUNTURA CINESE CORRISPONDENTE
H1	POLMONE	SOPRA POLMONE 9
H2	PERICARDIO	SOPRA PERICARDIO 7
H3	CUORE	SOPRA CUORE 7
H4	PICCOLO INTESTINO	SOPRA PICCOLO INTESTINO 5
H5	SANJIAO *	SOPRA SANJIAO 4 (PARTE MEDIALE DEL DORSO DEL POLSO)
H6	GRANDE INTESTINO	SOPRA GRANDE INTESTINO 5
F1	MILZA	SOPRA MILZA 3
F2	FEGATO	SOPRA FEGATO 3
F3	RENE	ANGOLO POSTERO INFERIORE MALLEOLO MEDIALE
F4	VESCICA URINARIA	SOPRA VESCICA URINARIA 65
F5	VESCICA BILIARE	SOPRA VESCICA BILIARE 40
F6	STOMACO	SOPRA IL MERIDIANO DELLO STOMACO, A META' STRADA DELLA SEZIONE TRA STOMACO 41 E STOMACO 44

* SANJIAO = TRIPLO RISCALDATORE = MERIDIANO LINFATICO RYODORAKU

FIGURA 1

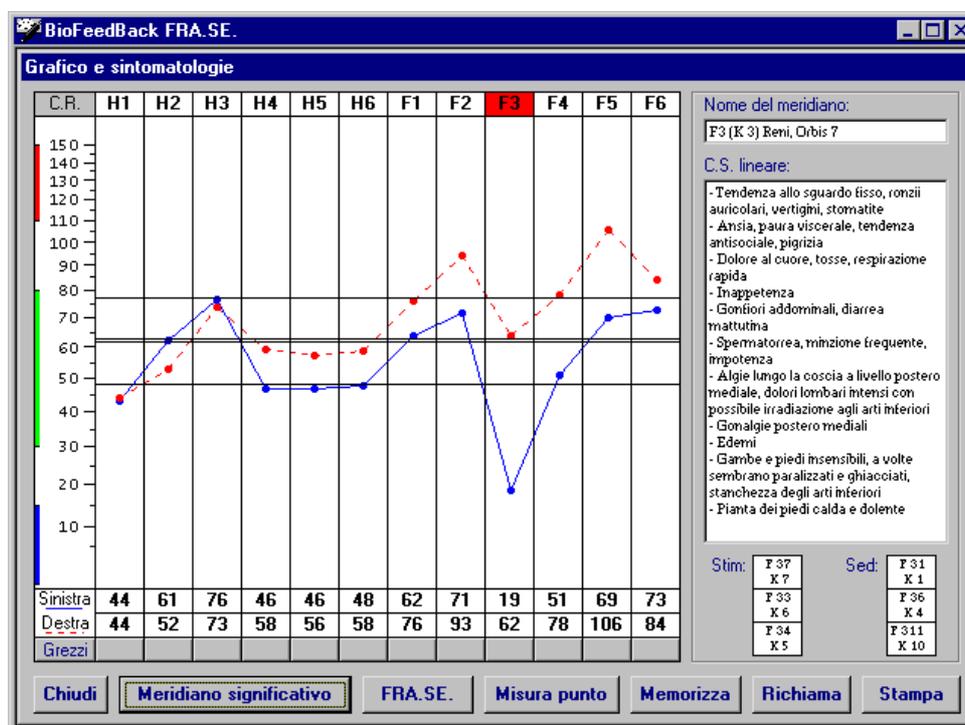
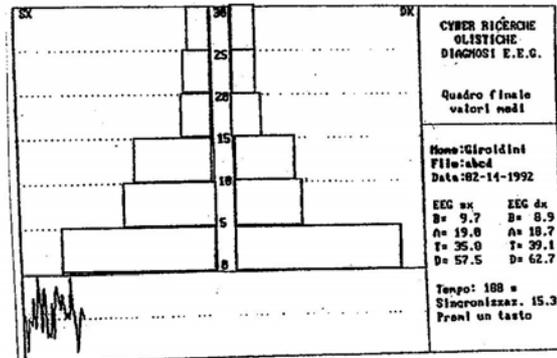
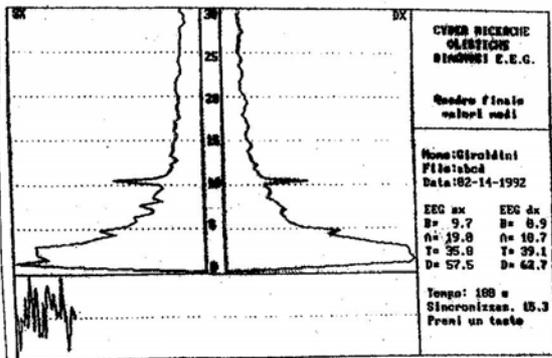
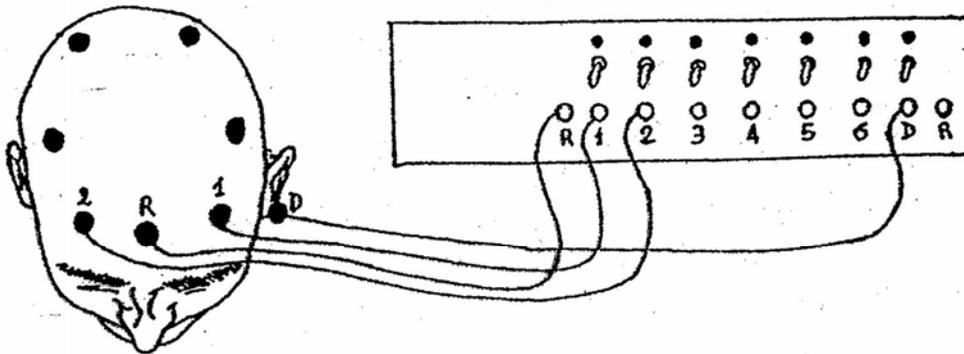


FIGURA 2

“Ansia e Depressione: il male di vivere” - Bagno di Romagna, 28-30 Marzo 2003

EEG ENERGETICO CYBER



Le onde cerebrali vengono scomposte (trasformata di Fourier) in 64 bande visualizzate a colori su un monitor.

BANDE DELTA "D" (colore rosso, da 0,5 a 4 Hz)

THETA "T" (colore giallo, da 4 a 7 Hz)

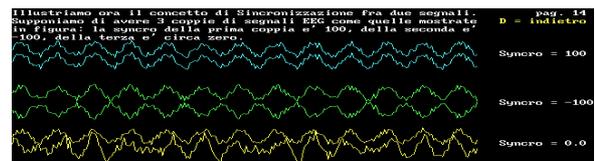
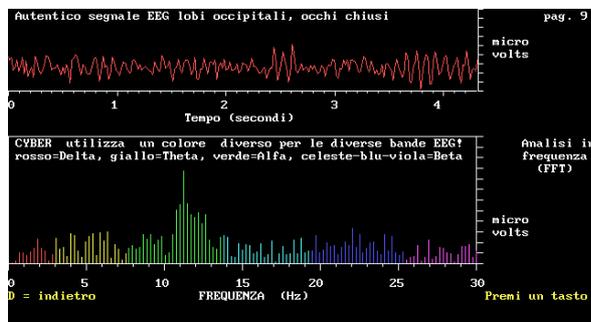
ALFA "A" (colore verde, da 8 a 13 Hz)

BETA "B" (colori blu - indaco - viola, da 14 a 35 Hz)

Punti di captazione dei segnali eeg: frontale sx e dx

Ampiezza bande in μ Volt

Correlazione lineare di Pearson: consente di analizzare e quantizzare la similitudine o coerenza fra le onde dell'emisfero dx e sx.



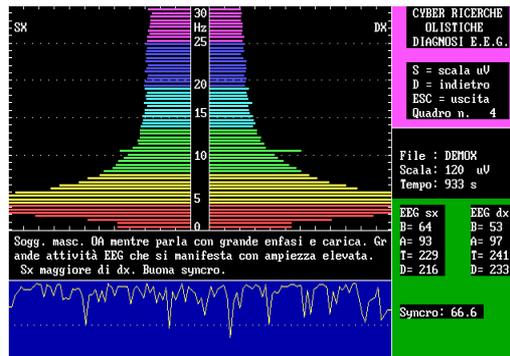
NORMALITÀ



- buona specularità tra emisfero dx e sx (sync 68) ⇔ corpo rilassato
- bassa attività DELTA e THETA ⇔ basso livello di attività istintiva inconscia
- buon picco su ALFA sui 10 Hz ⇔ “cuore” emotivamente aperto (picco ALFA)
- bassa attività BETA ⇔ attività mentale calma

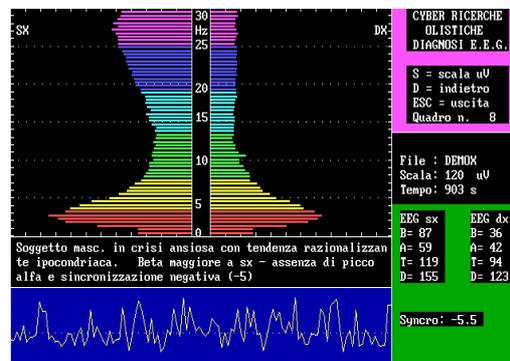
“Ansia e Depressione: il male di vivere” - Bagno di Romagna, 28-30 Marzo 2003

SQUILIBRI A SINISTRA: stress e iperattività



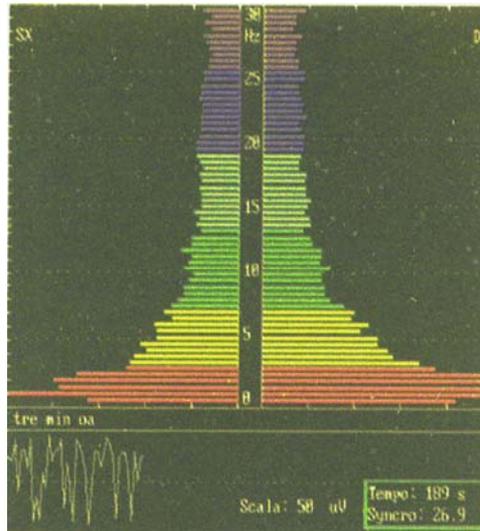
Lo squilibrio a sx, ossia l'iperattività dell'emisfero sx, connesso al lato dx del corpo, è quasi sempre associato ad una eccessiva attivazione del sistema simpatico che in generale crea tensione e ipereccitazione generale. È la sindrome classica da stress in cui i sintomi sono: difficoltà ad addormentarsi, problemi digestivi, incapacità a vivere e a lavorare in maniera rilassata, agitazione psicomotoria e senso di "obbligo" ad essere sempre attivi nonostante la poca energia e il senso di affaticamento.

ANSIA



Una iperattività THETA ad occhi aperti (in stato di veglia) è stata spesso osservata in pazienti molto tesi muscolarmente o che soffrivano di ansia o con crisi di paura.

DEPRESSIONE



- improvvisi abbassamenti della sincronizzazione
- blocco delle onde ALFA con scomparsa della riga a 10 Hz

La depressione psicosomatica è una sindrome che può avere numerose cause, dalla stanchezza generale alla mancanza di scopi nella vita.

Si ha una tendenza al rallentamento, all'introversione, alla chiusura, all'apatia, a giudicare tutto negativo. La persona lamenta poca energia e poca voglia di fare o di cambiare. Tranne che per i casi di stanchezza cronica, queste persone hanno di solito una grande riserva energetica che tuttavia non riescono ad utilizzare, solitamente per mancanza di una finalità.

È una sindrome Yin, a volte successiva ad un periodo di stress e iperattività ma più spesso dovuta a delusione e senso di sconfitta, per tradimento dei valori affettivi, di amicizia o per shock emotivi.

**“TECNICHE DI RILASSAMENTO
DI GINNASTICA E DI MASSAGGIO
PER IL RECUPERO
DELL’EQUILIBRIO PSICO-FISICO”**

E. De Giacomo

Medico, Agopuntore, Docente del Corso di Perfezionamento in Agopuntura

“TECNICHE DI RILASSAMENTO DI GINNASTICA E DI MASSAGGIO PER IL RECUPERO DELL’EQUILIBRIO PSICO-FISICO”

È universalmente riconosciuto che le ginnastiche mediche cinesi (*Qi Gong* e *Tai Qi*) possono annoverare tra i diversi benefici, anche effetti anti-stress.

In questa sede cercheremo di fornire le *motivazioni “energetiche”* di questi effetti e verranno illustrate, attraverso un’esperienza diretta, alcune serie di esercizi che ci sembrano maggiormente utili per il mantenimento di un buon equilibrio psico-fisico.

È bene anche premettere che molti esercizi di *Qi Gong* implicano la pratica dell’automassaggio sia sui punti di agopuntura che sui meridiani.

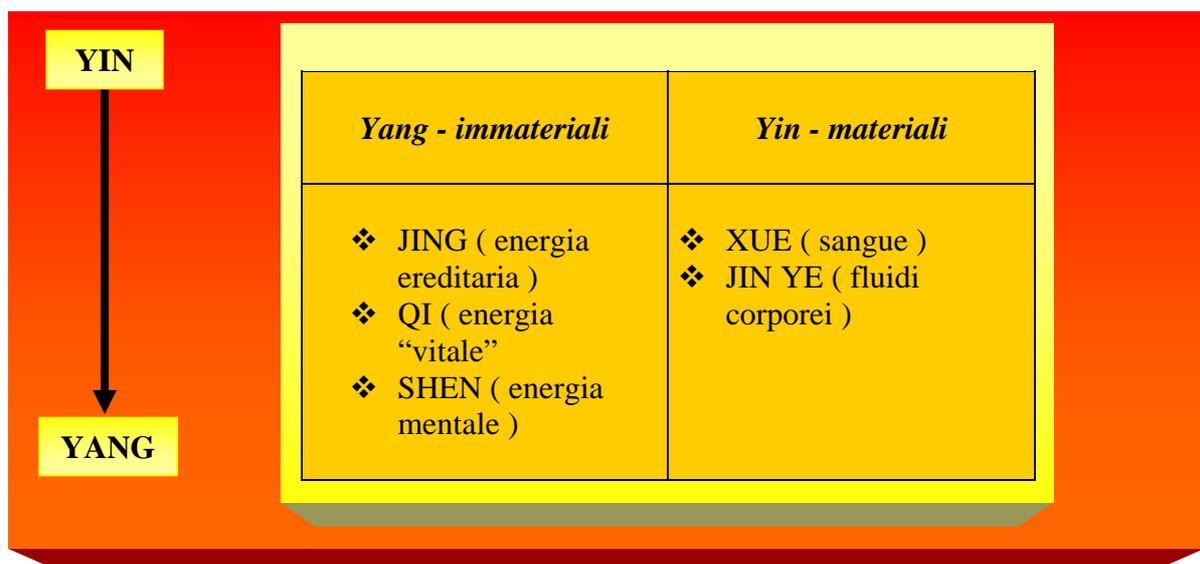
Motivazioni energetiche

Per un apprendimento “consapevole” delle ginnastiche mediche cinesi è fondamentale esporre sinteticamente alcune nozioni sul concetto di “mente” in Medicina Tradizionale Cinese.

L’energia che costituisce l’uomo, pur essendo senza dubbio unica, può assumere diversi aspetti in relazione allo stato di “rarefazione” secondo la Dottrina dello Yin e dello Yang: sappiamo che lo Yin corrisponde alle manifestazioni materiali e dense dell’energia e lo Yang a quelle immateriali e rarefatte.

Lo schema seguente ci propone una possibile classificazione delle diverse forme di energia (che la tradizione cinese identifica con le Cinque Sostanze Preziose) secondo la Dottrina dello Yin e dello Yang.

L’Energia è unica ma assume diverse manifestazioni



Emerge come il “mentale” sia considerato l’aspetto più Yang, più rarefatto e quindi più dinamico dell’energia; già da queste prime battute possiamo comprendere come il *Qi Gong* che nella traduzione letterale significa “Lavoro sull’Energia” implichi anche un “lavoro” sullo *Shen* (energia mentale)

La nozione di Shen

Sebbene per convenzione quando si parla di *Shen* si pensa all’energia mentale, i tentativi di traduzione del termine esprimono il concetto che non si tratta solo dell’intelligenza, ma la parola *Shen* comprende diversi elementi:

- ◆ **affettività**
- ◆ **sensibilità interocettiva**
- ◆ **sensibilità esterocettiva**
- ◆ **consapevolezza e coscienza di esistere**
- ◆ **coscienza del rapporto con il prossimo**

Per comprendere questa nozione è bene rifarci a degli esempi e forse quello più semplice deriva da un aspetto della semiologia cinese che consiste appunto nell’ispezione dello *Shen* che serve a valutare lo stato di salute globale del soggetto; l’ideogramma **che rappresenta lo Shen esprime il concetto di "forza vitale" o meglio di "principio direttivo di tutte le manifestazioni dell'energia"**.

L’osservazione dello *Shen* è in parte assimilabile al rilievo dello stato di coscienza del soggetto (vigilanza, orientamento spazio-temporale, ecc.) ed è molto utile ai fini prognostici tanto è vero che la cap. XIII del Suwen si legge:

<< Avere lo Shen è la vita; perdere lo Shen è la morte.>>.

A titolo esemplificativo citiamo tre possibili condizioni.

Avere lo Shen

Gli occhi sono vivaci, brillanti, luminosi, l’aspetto è sano, la coscienza è chiara e l’eloquio distinto (l’articolazione della parola è un’insieme di movimenti che necessita di particolare capacità di coordinazione), la gestualità è normale.

Perdere lo Shen

Gli occhi sono "spenti", lo sguardo è fisso, il soggetto è apatico e presenta reazioni lente, l'eloquio è difficoltoso, la gestualità è anomala ed i movimenti scoordinati.

Falso Shen

La voce da bassa diviene sonora, lo stato psichico, prima obnubilato, improvvisamente migliora, gli occhi, da spenti, diventano luminosi.

Questa situazione può verificarsi nelle malattie croniche gravi in fase terminale: la medicina cinese la interpreta come l'espressione della separazione dello yang dallo yin che precede il termine della vita ("l'ultimo bagliore di una lampada ad olio che si spegne").

In sintesi i parametri più semplici che ci permettono di valutare lo stato dello *Shen* sono:

- ◆ **l'osservazione della luminosità degli occhi e dello sguardo;**
- ◆ **lo stato di coscienza e l'orientamento spazio temporale;**
- ◆ **la coordinazione motoria generale;**
- ◆ **l'articolazione della parola.**

Rapporti tra Shen ed altre manifestazioni dell'energia

Lo *Shen* è strettamente correlato alle altre forme di energia sia acquisite che innate; a titolo esemplificativo possiamo dire che un'energia alimentare inadeguata compromette lo *Shen* così come un deficit ancestrale, parimenti le perturbazioni dello *Shen* alterano le funzioni delle altre energie.

Accanto alla Dottrina dello Yin e dello Yang, altro pilastro culturale della Medicina Cinese è la Legge dei Cinque Movimenti; lo *Shen* corrisponde al Movimento Fuoco, ovvero al Cuore, organo paragonato all'Imperatore (la sua funzione di coordinazione su tutti gli aspetti della vita biologica concordano molto bene analogicamente con le responsabilità dell'Imperatore).

Possiamo così comprendere meglio l'affermazione dell' 8° cap. del *Lingshu*:

<< Il Cuore regge le arterie e nelle arterie alloggia lo Shen >>

Il “mentale” è quindi posto in stretta relazione col sangue e, grazie ad esso ed all’albero circolatorio, raggiunge tutti i distretti dell’organismo.

A questo punto possiamo fare alcune riflessioni.

- Il sangue, manifestazione Yin, materiale dell’energia è strettamente correlato allo Shen, aspetto Yang, in armonia col principio di inseparabilità tra lo Yin e lo Yang: “lo Yin nutre e trattiene lo Yang che dinamizza e protegge lo Yin”. Tale intima connessione rende ragione del fatto che, stando alla Medicina Cinese è impossibile una netta demarcazione tra “soma” e “psiche” pertanto tutto è al tempo stesso “psichico” e “somatico” (psico-somatico).
- L’albero circolatorio permette allo Shen di raggiungere tutti i distretti corporei, sia nella profondità che in superficie; si spiega così la corrispondenza tra Shen e sensibilità tattile, dolorifica ecc.

Tale relazione sangue / *Shen* ci può ben spiegare alcune manifestazioni psichiche tipiche delle lievi anemie (irritabilità, ansia, depressione, voglia di piangere) fino alle alterazioni più marcate dello stato di coscienza delle anemie più gravi.

Per concludere non dobbiamo dimenticare che una fluida ed armonica circolazione del sangue è garantita dall’energia che con la sua attività fa circolare il sangue stesso: esiste quindi uno stretto legame tra :

Energia – Sangue – Shen

Proprio su questi rapporti si fonda l’efficacia del *Qi Gong* nel raggiungere e mantenere l’equilibrio psico-fisico.

Qi Gong e Shen

Qi Gong, come detto significa:

Lavoro sull’ Energia

Tutti gli esercizi di ginnastica medica cinese si fondano sul controllo della circolazione energetica nei meridiani permettendo che questa fluisca in modo armonico e regolare.

Una buona circolazione dell'energia implica una corretta circolazione del sangue che fluirà armonicamente irrorando e nutrendo tutti i tessuti, sia in superficie che in profondità.

Tutto ciò comporta conseguenze positive anche sullo *Shen* che, legato al sangue raggiungerà tutti i distretti del corpo determinando un buon livello di coscienza nei rapporti con l'ambiente esterno ed un buon equilibrio dell'intero psichismo della persona.

Una delle condizioni “di base” per la pratica del *Qi Gong*, oltre che il rilassamento della muscolatura somatica è la capacità di raggiungere quella forma di “rilassamento mentale” che i cinesi chiamano “*stato di quiete o vuoto del Cuore*”.

Tale condizione è ovviamente correlata al rilassamento del corpo, ma non è solo un problema somatico: si tratta di cercare di abbandonare tutti i pensieri, le preoccupazioni e, in sostanza di non pensare a nulla (per ottenere tutto questo è bene essere soli, staccare il telefono, non essere disturbati da nessuno, ecc...).

Bisogna quindi “fare il vuoto” nella propria mente: tutto ciò non è sempre facile in quanto siamo continuamente bersagliati da stimoli ambientali e preoccupazioni per cui, eliminato un pensiero, se ne fa strada un altro e, nonostante la buona volontà, tanto più ci si sforza di non pensare a nulla, tanto più si genera tensione e la mente si affatica; *un suggerimento per raggiungere lo stato di quiete consiste nell'essere più rilassati e naturali possibile lasciando che i pensieri scorrano senza prestarvi attenzione o cercare di controllarli (lasciamo che i pensieri corrano liberi come i cavalli in una prateria)*.

Va detto comunque che la tradizione suggerisce diverse metodiche che hanno come scopo il raggiungimento dello stato di quiete; ovviamente non vanno imposte, ma è bene che siano liberamente scelte dalla persona senza insistere qualora si dimostrassero inefficaci; ecco alcuni esempi:

- ◆ concentrarsi sui movimenti respiratori contando le inspirazioni o le espirazioni o visualizz-zando l'addome o il torace;
- ◆ immaginare di essere ben piantati per terra come un albero (“sentendo” il contatto dei propri piedi col terreno);
- ◆ immaginare di essere sospesi al cielo tramite un filo che si inserisce alla sommità del capo (vertice, punto 20GV).

Come detto nelle righe precedenti, lo stato di quiete è strettamente connesso al rilassamento: se i muscoli ed i tendini sono rilassati, il *Qi* ed il sangue circolano senza ostacoli, con buona fluidità e rapidamente; sappiamo che il sangue è la base materiale dello *Shen* (mentale) in quanto lo nutre e lo fa circolare e la fluidità della circolazione energetico-sanguigna implica una buona distribuzione dello *Shen* (adeguatamente “nutrito”) in tutti gli organi e distretti corporei.

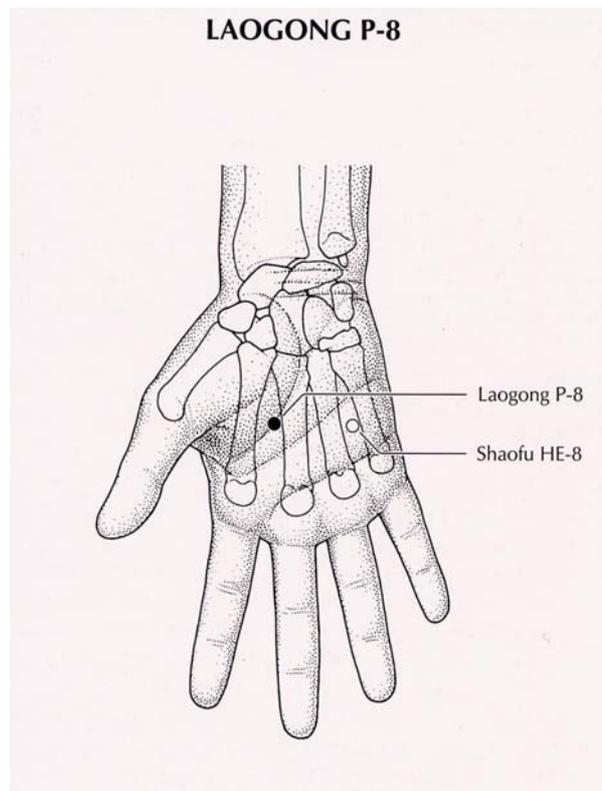
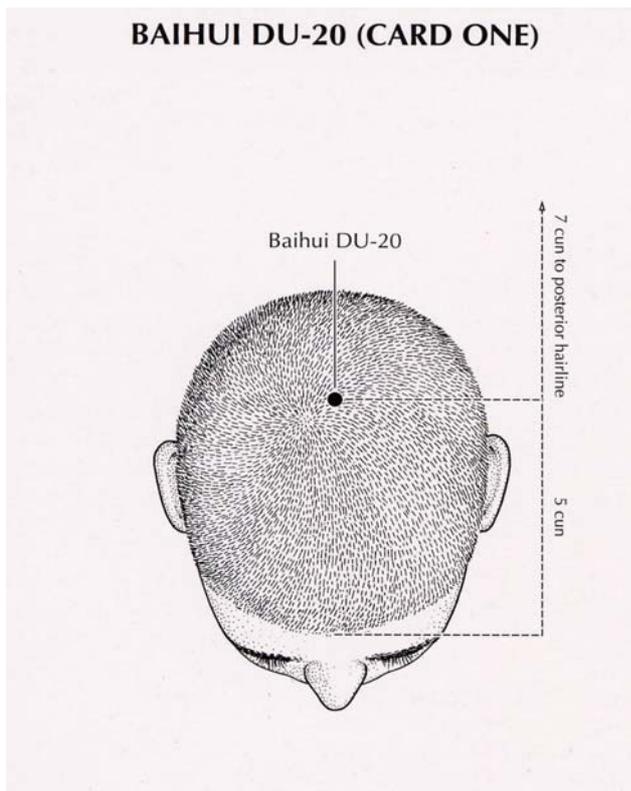
Si comprende bene quindi come il rilassamento e la quiete permettano un alto livello di attenzione e di vigilanza: lo *Shen* infatti governa la sensibilità (da quella cutanea a quella degli organi di senso) e permette la consapevolezza dell’essere nel tempo e nello spazio.

Siccome rilassamento e quiete giovano allo *Shen* giovano anche alla capacità del soggetto di percepire gli stimoli ambientali più sfumati senza esserne disturbato: non dobbiamo pensare che la persona che abbia raggiunto la quiete ed il rilassamento sia “estranea” all’ambiente e quindi più vulnerabile (può essere colta di sorpresa). Ciò accade se siamo rapiti da un pensiero o un’idea fissa che ci distrae e ci estranea dall’ambiente in modo tale da farci reagire in ritardo a qualunque stimolo; se invece siamo veramente rilassati ed in quiete, il nostro *Shen* è particolarmente vigile, attivo e, mettendoci in relazione con l’ambiente esterno, ci permette un’impensabile reattività a qualunque tipo di stimolo. Per concludere, non si tratta di poter “sentire” la farfalla che si appoggia sul fiore a dieci metri di distanza ma sicuramente la pratica di questi esercizi e la ricerca del rilassamento e della quiete, è un buon allenamento per la nostra sensibilità (*Shen*) a percepire meglio e prima tutte le stimolazioni ambientali; non a caso queste tecniche vengono considerate come propedeutiche nella preparazione alla pratica delle stesse arti marziali (si accorciano i tempi di reazione).

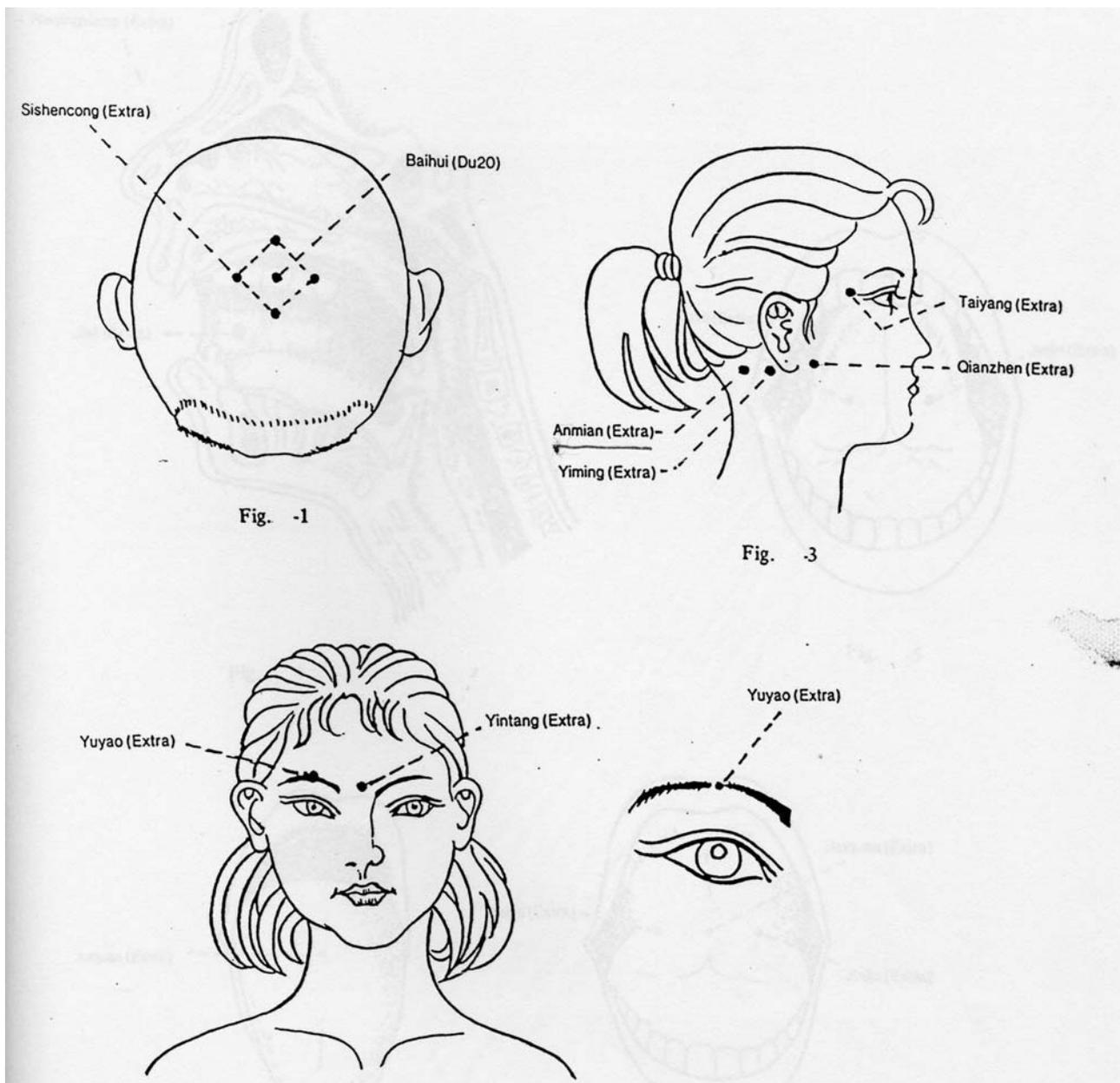
Alcuni punti per la pratica dell’automassaggio:

1. Massaggio rotatorio del punto 20GV (20 DM) – Baihui:

si appoggiano sul punto le superfici palmari delle due mani che vengono sovrapposte (gli uomini tengono la sinistra sotto e la destra sopra; le donne viceversa) in modo che il punto 8PC (8MC) – *Laogong* tocchi il 20GV. Si esegue un movimento di pressione ruotando otto volte in senso orario e otto in senso antiorario.

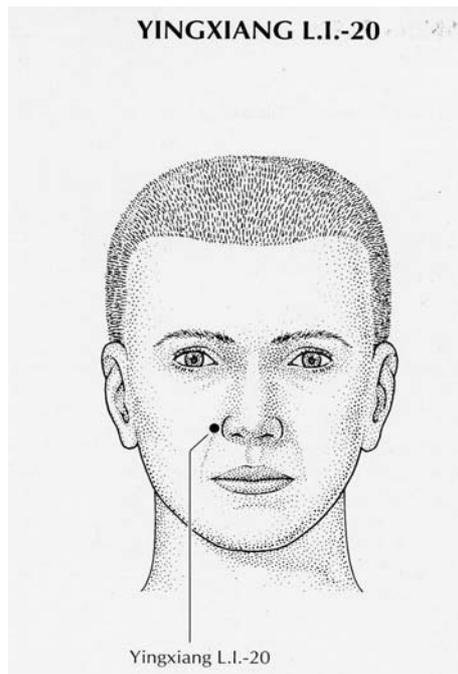


2. Massaggio lineare del punto extra – Yin tang :
 con indice e medio delle due mani appoggiati sulla fronte in corrispondenza della sagittale mediana subito sotto e sopra al punto, si esegue un movimento prima verso l'alto e poi verso il basso facendo scivolare la pelle sul piano osseo per 2 – 3 cm.

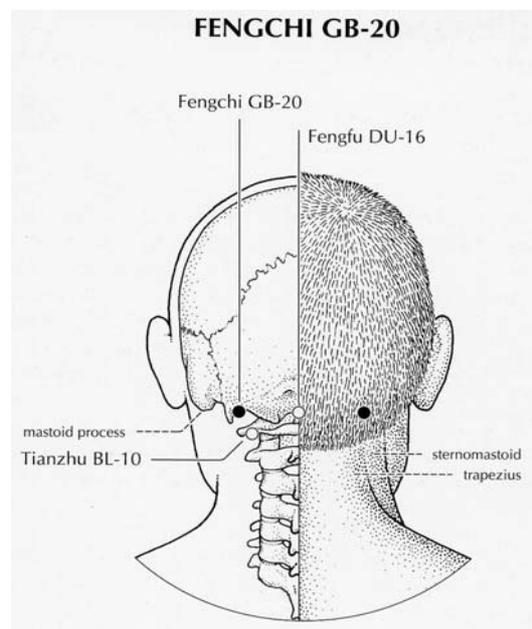


3. Massaggio circolare del punto extra – Taiyang:
 primo semicerchio dal basso in alto e da dietro in avanti coordinando la respirazione.

4. Massaggio circolare del punto 20LI (GI) – Yingxiang:
 in inspirazione si esegue un semicerchio in basso, dall'interno all'esterno, allargando le narici; in espirazione (a bocca aperta) si ritorna verso l'interno in alto chiudendo le narici.



5. Massaggio circolare del punto 20GB (VB) – Fengqi:
 sempre con indice e medio, si massaggia il punto dal basso verso l'alto e
 l'esterno in inspirazione, dall'alto verso il basso e l'interno in espirazione.



**“ VERSUS PROFILE:
UN METODO DI VALUTAZIONE
DEL PROFILO
PSICOLOGICO - COMPORTAMENTALE”**

T. Botteri

Psicologo, Responsabile Area Sviluppo Manageriale Cegos Italia

“ VERSUS PROFILE: UN METODO DI VALUTAZIONE DEL PROFILO PSICOLOGICO – COMPORTAMENTALE”

“Spesso il male di vivere ho incontrato” ... (E. Montale)

Il mio intervento parte da lontano per approdare ad un lido invece molto vicino. In un convegno dove si parla del “male di vivere” e dei possibili modi di affrontarlo attraverso la medicina termale e non convenzionale, la mia testimonianza si basa su due aspetti fondamentali:

1. La consapevolezza di se stessi e dei propri orientamenti comportamentali
2. Il rapporto tra il male di vivere e la realtà lavorativa

Non di rado il male oscuro del vivere può nascere dalle contraddizioni esistenti tra i bisogni dell'individuo che lavora e le richieste poste dall'ambiente lavorativo. In estrema sintesi si tratta di un mero problema motivazionale che si fa acuto nel momento in cui le aspirazioni personali trovano forti barriere organizzative che non ne consentono la realizzazione.

Inoltre nell'azienda si riscontra oggi una forte tensione a conoscere in modo spasmodico la realtà interiore dell'individuo in sede di selezione del personale (si tratta di un investimento e quindi la scelta deve essere oculata da parte dell'impresa), mentre detta tensione si allenta notevolmente quando si tratta di conoscere gli effetti che la realtà aziendale produce o ha prodotto sulla realtà individuale.

In buona sostanza da tempo si assiste nell'azienda ad un fenomeno che può essere trasferito nella vita quotidiana di ognuno di noi (senza per questo essere accusati di banale qualunquismo), ossia il fenomeno della automotivazione.

Chi, *se non l'individuo stesso*, può trovare le ragioni vere e fondamentali della sua professione dentro la sua esistenza. Chi, *se non la persona stessa*, può trovare le ragioni vere e fondamentali del suo percorso e della sua progettualità di vita.

Si tratta di un tema “forte” che richiede lucidità di analisi e di azione e che mette in campo la necessità di usare diversi “strumenti” tra cui una migliore consapevolezza di dove siamo, dove vogliamo andare, di quali punti forti disponiamo, di quali elementi ci motivano, di quali contraddizioni siamo disposti ad accettare.

L'iter della **consapevolezza** completa il quadro della 4 C della personalità di un individuo, dove le prime tre sono:

- la **C**oscienza (l'apparato valoriale)
- il **C**uore (l'apparato emotivo)
- il **C**ervello (l'apparato razionale e metodologico).

La consapevolezza ci serve anche per comprendere che qualunque ruolo noi abbiamo in un contesto sociale (azienda, famiglia, cerchia di amici, ...), esso è come un prisma a 5 facce di cui occorre essere del tutto consci per tentare di capire luci ed ombre della nostra vita:

Il ruolo prescritto ⇒ ciò che l'organizzazione si attende da noi, è l'ufficialità del ruolo dentro quell'organizzazione

Il ruolo atteso ⇒ sono le attese dei singoli interlocutori di ruolo verso di noi, spesso non rilevabili immediatamente

Il ruolo percepito ⇒ come percepiamo noi il ruolo che giochiamo

Il ruolo praticato ⇒ ciò che facciamo noi nel quotidiano dentro quel ruolo

Il ruolo vissuto ⇒ è il vissuto personale, che è spesso la sintesi delle 4 facce precedenti

Ai fini dunque di una ricerca di un possibile equilibrio interno/esterno e di una comprensione di ciò che ci è più congeniale e di ciò che più ci motiva, uno strumento interessante è il Persprofile che sintetizza le tipologie del comportamento umano (partendo da Jung e Marston).

Senza addentrarci nella psicologia del profondo, è possibile individuare i segni ed i comportamenti classici dei diversi tipi di personalità ed in questo modo analizzare aspettative, motivazioni, orientamenti.

Vengono individuate **otto tendenze comportamentali** (vedi lo schema a farfalla che aiuta visivamente ad inquadrare il comportamento dell'individuo) basate sugli assi “dominante-conservatore”, “analitico-comunicativo”, “attivo-riflessivo”, “razionale-emotivo”.

È ovvio che tale analisi comportamentale **non intende posizionare l'intera umanità**. È un po' come la scala cromatica che racchiude un'infinità di sfumature, risultante dai colori primari. Lo stesso accade per ogni individuo così diverso dalle altre persone e contemporaneamente così simile.

Diventa così fondamentale **la lettura e l'interpretazione** della “ragnatela” dei risultati che costituisce lo specchio della nostra storia psicologica e sociale, delle nostre esperienze, della nostra immagine in relazione all'ambiente, nonché dei parametri pragmatici delle circostanze al momento dell'analisi.

LE OTTO TENDENZE COMPORTAMENTALI

