

# agopuntura 2000

organo ufficiale dell'Associazione Italiana Agopuntura

giugno 2001

Roma - via Tagliamento 9  
tel. +39 06.85350036 - fax +39 06.85830553  
e-mail [agoduemila@tiscalinet.it](mailto:agoduemila@tiscalinet.it)

*in questo numero*

un "webzine"  
per medici  
e non

da sfogliare  
stampare  
conservare

primo  
mensile  
elettronico  
di agopuntura  
in Europa

distribuito  
per e-mail  
gratuitamente

**smettere ma con convinzione:  
l'agopuntura aiuta a non fumare più**

**i sapori nella  
diagnosi medica**

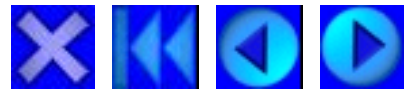
**quando è la "spina"  
a dare fastidio**

**in ottobre a Roma convegno nazionale  
di medicina energetica su "agopuntura e  
terapie naturali per la terza età"**

**le nostre recensioni**



# smettere ma con convinzione



## E' bene cominciare da qui: quali sono gli effetti della nicotina?

- aumento dell'attività del colon: spasmi, stipsi e/o diarrea
- aumento dei livelli di vasopressina e di adrenalina: nervosismo, aumento della pressione arteriosa



- disturbi gengivali e dentali
- ridotto senso del gusto
- enfisema polmonare
- ridotto trasporto di ossigeno nei tessuti e più anidride carbonica nel sangue
- irritazione dei bronchi e tosse
- ulcera gastrica
- tumori dell'apparato respiratorio e della mucosa nasale: faringe, laringe, bocca
- tumori all'esofago e al pancreas
- tumori al rene e alla vescica
- arteriosclerosi (cuore, arterie delle gambe, arterie dell'organo genitale maschile)

Tutto questo è noto, ma si continua a fumare.

Spesso mancano le motivazioni a smettere: "mi sento bene e quindi perchè smettere?".

Tuttavia i danni causati dal fumo sono "nascosti" e tali rimangono per svariati anni.

Quando iniziano a manifestarsi è spesso già tardi.

A nostro avviso sono espedienti inutili il ricordare di continuo gli effetti del tabacco o l'avvisare che il tabacco "uccide".

## il medico che fuma

**i medici rappresentano  
la categoria professionale  
che fuma maggiormente**

**in Italia  
circa il 40% dei medici fuma**

**ci sono medici  
che fumano davanti ai pazienti**

**a proposito dei medici che fumano  
si verifica il classico comportamento  
di chi, pur conoscendo  
la negatività del fumo,  
si dissocia come se la cosa  
non lo riguardasse**

**infatti è impensabile che un medico  
non conosca che fumare fa male**

**e questa è, a nostro avviso,  
la prova del limite  
(e anche dell'inutilità)  
delle campagne antifumo**

**ormai quasi tutti sono informati  
sugli effetti negativi  
ma l'informazione non basta**

# smettere ma con convinzione / 2



Ciò che serve, ciò che fa "scattare la molla" per smettere è la "presa di coscienza", ben diversa dalla "conoscenza", di quelli che sono gli effetti del tabacco.

A volte la molla scatta anche per paura: dopo un consulto medico o in seguito a una malattia importante.

Ma nessuna motivazione è valida quanto una presa di coscienza e in ottime condizioni di salute.

Quindi questo nostro articolo si rivolge soprattutto a coloro che hanno già acquisito o stanno acquisendo la "coscienza di smettere".

quindi devo smettere anch'io..." o ancora "il mio dottore continua a raccomandarmelo...", e così via.

Sono tutte persone che difficilmente riusciranno a smettere perché non è scattata in loro la motivazione interna!



## Come smettere di fumare?

I metodi sono molti ma diciamo che esistono due categorie di persone: quelle che riescono con la sola volontà e quelle che necessitano di aiuto.

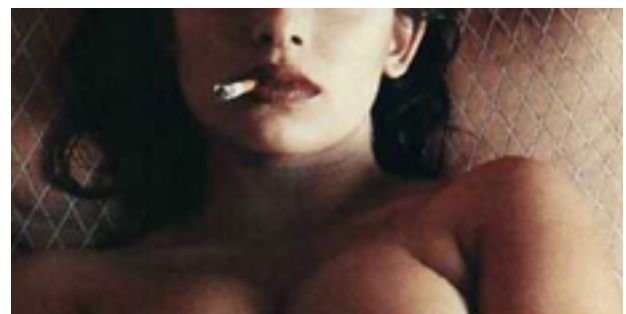
Molti fumatori accaniti hanno smesso di colpo di fumare e in maniera definitiva, altri hanno ripreso dopo molti mesi o anni.

Questa categoria di persone non ha bisogno di nessun supporto esterno.

Chi ha invece bisogno di aiuto è chi non riesce assolutamente a smettere e chi con la volontà "resiste" per alcuni giorni ma si sente male perché accusa la mancanza della nicotina come vera e propria "sindrome da astinenza".

Domanda in apparenza banale e risposta altrettanto banale: quanto prima possibile. Ma riprendendo il concetto appena esposto la risposta diventa "quando scatta la motivazione personale".

Ci sono infatti molte persone che si rivolgono a noi dicendo "voglio smettere di fumare perché mia moglie (o marito) mi assilla, vuole che smetta..." oppure "in ufficio è diventato impossibile fumare" oppure "hanno smesso tutti in famiglia e



# smettere ma con convinzione / 3



## **l'astinenza dal fumo**

**nei forti fumatori  
questi i primi  
sintomi dell'astinenza  
(compaiono due ore dopo  
l'ultima sigaretta fumata)**

- desiderio di fumare
- mal di testa
- irritabilità, irrequietezza, ansia
- dolori muscolari
- difficoltà di concentrazione
- frustrazione o rabbia
- ipotensione
- ridotta frequenza cardiaca
- aumento dell'appetito e/o del peso

**nel giro di tre-quattro giorni  
i sintomi fisiologici dell'astinenza  
raggiungono il loro massimo**

**per più tempo persistono**

- i sintomi psicologici (comportamenti e abitudini correlate al fumo come la ricerca di una sigaretta dopo i pasti o al telefono)
- aumento di peso per maggiore sensibilità del gusto e cambiamenti nel metabolismo basale
- tosse e aumento del catarro per rilascio bronchiale di nicotina e catrame (tali sintomi favoriscono la pulizia dei polmoni)
- nervosismo e irritabilità

I metodi che aiutano a smettere sono diversi: cerotti e compresse alla nicotina, ipnosi, terapie di gruppo. Tutti supporti che hanno come obiettivo quello di agevolare l'abbandono del fumo in maniera non traumatica.



**L'agopuntura ha in pratica due effetti**

- 1) altera il gusto della sigaretta (a seconda dei soggetti può diventare dolciastro o amaro)
- 2) fa diminuire il bisogno dell'assunzione di nicotina (il fumatore si dimentica più volte di accendere la sigaretta, specie in occasioni che in genere la richiamerebbero come lavoro al computer, davanti alla televisione, al telefono)



# smettere ma con convinzione / 4



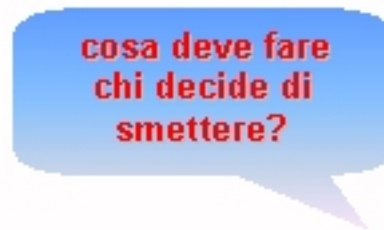
Questi due effetti non sono sempre presenti simultaneamente. Può accadere che una persona riferisca solo un'alterazione del gusto o solo un minor bisogno di fumare. Nel primo caso le possibilità che riesca a smettere sono minori: è vero che cambia il gusto della sigaretta ma, alla lunga, il bisogno di fumare prenderà il sopravvento. Viceversa molte persone che non avvertono il cambiamento del gusto ma riferiscono una voglia minore di fumare riescono a smettere facilmente. E' evidente che se i due effetti si manifestano simultaneamente ci troviamo nelle condizioni ideali per smettere.



Sistematicamente effettuiamo tre sedute, e mai più di tre, con frequenza di una la settimana.



Ci sono quindi tre settimane di tempo per smettere di fumare e sono più che sufficienti. Se non si riesce con tre sedute è poco probabile che una quarta seduta cambi qualcosa in positivo.



**A chi ci chiede di essere aiutato a smettere di fumare noi diciamo sempre "ogni volta che le viene in mente di accendere la sigaretta dica di no, se ci riesce e la dimentica per qualche tempo bene, altrimenti se si sente nervoso o a disagio l'accenda pure".**

Questo significa che ogni volta si deve scegliere di non fumare, ma senza sentire disagio.

Se si riesce una volta su due vuol dire riduzione del 50%.

E così via fino alla sospensione completa.

Chi ci riesce sistematicamente smetterà di fumare già dalla prima seduta.

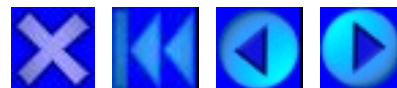
Ogni individuo ha il suo modo di rispondere e non lo si può prevedere in anticipo.

Ciò che conta è fare questo piccolo sforzo di volontà.

Il 30% della riuscita dipende dalla persona, il 70% dal trattamento.

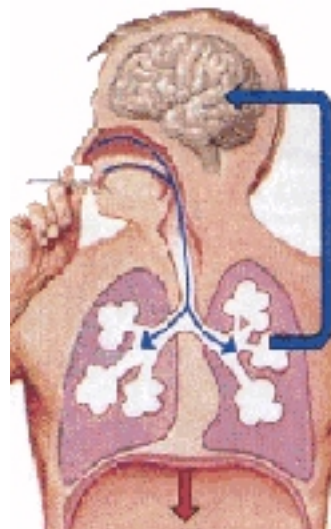
Se manca questo 30% vuol dire che non c'è la motivazione a smettere e quindi il risultato non ci sarà.

# smettere ma con convinzione / 5



**è vero che si  
ingrassa, si  
diventa nervosi e  
si mangia di più ?**

Da quanto abbiamo detto, se la persona è ricettiva al trattamento si allontanerà dal fumo senza "traumi" e "sofferenze". Il suo sarà un "allontanamento indolore" e quindi tutti i sintomi da assenza di nicotina non si manifesteranno.



I forti fumatori, anche se sono più ricettivi, hanno più possibilità di riprendere a fumare entro sei mesi.

Tuttavia è bene precisare che una volta superati i sei mesi se si ritorna a fumare non dipende dal fatto che il trattamento ha finito il suo effetto: la ripresa è per scelta personale.

**quali sono le  
percentuali di  
successo?**

Il 65% dei fumatori "medi" (10-15 sigarette al giorno) rispondono al trattamento, i forti fumatori arrivano a percentuali del 70-75%.

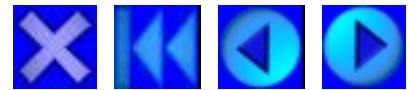
**smettere  
o ridurre?**

**c'è il rischio di  
ricominciare a  
fumare?**

Ridurre e mantenere 4-5 sigarette al giorno è più difficile che smettere completamente di fumare. Sono pochi quelli che riescono a mantenere per anni una riduzione stabile.

**Franco Menichelli**

# i sapori nella diagnosi medica



**I sapori sono di importanza fondamentale nel funzionamento di un essere vivente, il quale è alla continua inconscia ricerca di un equilibrio chimico, fisico e psichico.**

**Esso, inconsapevolmente, mette in atto comportamenti alimentari, corporei e psichici che servono alla calibrazione costante del suo equilibrio..**

I testi antichi fanno spesso riferimento ai sapori associando ciascuno di essi a un determinato organo o funzione, distribuiti su un grafico particolare, chiamato "legge dei cinque movimenti".

Questa associazione lascia intuire un importante riflesso fisiopatologico.



Il "Nei Jing" nel cap. 10 per esempio ne

sottolinea la grande importanza elencando i possibili effetti dannosi se fossero utilizzati eccessivamente:

"Mangiare troppo sale nuoce ai vasi e altera la carnagione. Mangiare troppo amaro dissecca la pelle e fa cadere i peli. Mangiare troppo acre fa contrarre i muscoli e avvizzisce le unghie. Mangiare troppo acido fa retrarre la carne e rovesciare le labbra. Mangiare troppo dolce rende dolorose le ossa e fa cadere i capelli. Questi sono i danni causati dai cinque sapori. Il cuore desidera l'amaro, il fegato l'acido, la milza il dolce, il rene il sale e il polmone l'acre. Queste sono le affinità viscerali".

Quindi, mangiare una quantità eccessiva di sale danneggia le funzioni dell'organo opposto: il cuore e i vasi.

Mangiare troppi alimenti amari danneggia le funzioni della pelle e polmone e così via.

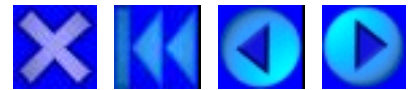


La fisiologia ci consente di confermare questi dati, al di là del significato volutamente simbolico.

Tuttavia i dati certi a nostra disposizione ci permettono di affermare che l'attrazione verso un determinato sapore indica un rallentamento della funzione o un indebolimento dell'organo ai quali il sapore è associato.

Al contrario, l'avversione verso un sapore

# i sapori nella diagnosi medica / 2



indicherebbe un eccesso di attività dell'organo o funzione corrispondente. Le preferenze gustative sono subordinate alle esigenze dell'organismo! Gli esperimenti confermano la capacità degli animali di scegliere il cibo secondo le esigenze del proprio corpo. Infatti gli animali sottoposti ad asportazione delle ghiandole surrenali (necessarie all'assorbimento dei sali) preferiscono acqua salata ad acqua pura, animali cui viene iniettata insulina scelgono gli alimenti più dolci tra quelli messi a disposizione, oppure animali privi delle ghiandole paratiroidi (necessarie all'assorbimento del calcio) se posti di fronte a vari campioni di acqua scelgono di bere solo dai recipienti contenenti acqua arricchita di elevate quantità di calcio. Tali fenomeni si riscontrano nella pratica medica quotidiana, nella quale assumono notevole importanza i sapori dolce e salato, e talvolta il piccante, essendo gli altri meno frequentemente in causa.



## Chi ricerca il sapore "dolce"?

I soggetti angosciati e sotto stress esauriscono col tempo le loro riserve di zucchero depositate nel fegato. I sintomi più frequenti sono palpitazioni, tachicardie, sudorazioni profuse, vertigini, insonnia, sbalzi d'umore.



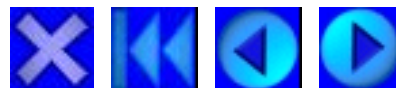
## Chi ricerca il sapore "salato"?

Quelle che vengono definite "persone esaurite": stanchezza, deconcentrazione, nervosismo intenso alternato a depressione, crampi muscolari, cefalee, freddolosità eccessiva, disturbi urinari sono i sintomi che spesso riscontriamo. Se un paziente cerca cibi salati vuol dire che non ne ha abbastanza, e questo significa che la funzione che ne regola il metabolismo è in vuoto di energia. Tale situazione può essere attribuita sia a un difetto della regolazione dell'acqua a livello renale che a un esaurimento delle ghiandole surrenali. Tutto ciò si traduce in una perdita di sale.





# i sapori nella diagnosi medica / 3



La pratica dell'agopuntura si basa fondamentalmente sull'arte sublime di saper ascoltare il paziente. Non si deve avere fretta! Bisogna dedicarsi a lui, partecipare con umanità e allo stesso tempo con distacco alla sua sofferenza. Bisogna far parlare l'uomo o la donna che abbiamo seduti di fronte, perché è dal fiume delle parole proferite in uno stato di sofferenza che usciranno gli elementi fondamentali per una diagnosi. Far parlare e andare fino in fondo senza trascurare nulla!

Il paziente arriva da noi e ha bisogno di confidarsi. Bisogna saperlo guidare con sensibilità e discrezione e soprattutto senza curiosità morbosa. Poi con delicatezza bisogna condurlo verso la reale motivazione della visita.

Si deve essere consapevoli che talvolta il paziente si presenta con motivazioni che celano il problema reale: per questo non si deve mai confondere la foglia con la radice. Ciò costituisce uno dei motivi della insoddisfazione che le persone sofferenti traggono dal rapporto con la medicina attuale. Essa è considerata a volte frettolosa, superficiale e concentrata soltanto alla rimozione dei sintomi, senza curarsi delle cause di un male.

Per noi deve essere la regola la ricerca della causa e la rimozione di essa, per questo non sarà mai troppo il tempo dedicato alla sofferenza di un altro essere umano! Far parlare, cercare lontano.

E nell'ambito della nostra ricerca, ecco che arriva il momento di chiedere quali sono i tropismi gustativi. Domanda chiave: quali alimenti e quali sapori preferisce il paziente? Qui subentra il problema di saper gestire e considerare nel giusto significato le informazioni che dal paziente ci vengono fornite.

C'è un'altro tipo di tropismo del quale parleremo nel prossimo numero: il tropismo verso i colori.

**Antonio Alfidi**

## **AGOPUNTURA 2000**

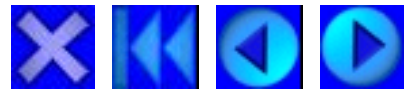
**organo ufficiale  
dell'Associazione Italiana Agopuntura  
edito in forma elettronica  
e distribuito per e-mail**

**direttore responsabile  
Franco Menichelli**

**collaboratori  
Giovanni Tumbiolo  
Antonio Alfidi  
Daniela Modena**

**la testata  
è registrata  
presso il Tribunale di Roma  
(n. 432-2000 del 16-10-2000)**

# quando è la spina a dare fastidio



La spina del calcagno è un disturbo molto frequente che limita, a volte in maniera seria, la possibilità di camminare. Si tratta di una prominenza dell'osso a forma, come dice il nome, di "spina" o nelle forme più gravi di "sperone".



A riposo non si sente generalmente fastidio. Ma come si assume la stazione eretta inizia il dolore che si aggrava con il trascorrere delle ore. Generalmente la spina calcaneare non dà disturbi e per anni passa inosservata. Poi, in seguito ad un trauma minimo come può avvenire saltando o dopo una lunga camminata, magari con scarpe poco comode, inizia il dolore che può durare per tempi molto lunghi. Che fare?

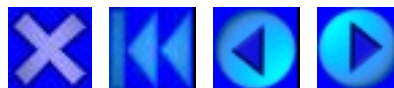


In genere le terapie con farmaci antinfiammatori non danno effetti soddisfacenti. L'intervento chirurgico è sconsigliato nella maggioranza dei casi.



La nostra esperienza ci consente di dire che l'agopuntura, associata alla laser-terapia Co2, riesce, nella stragrande maggioranza dei casi, ad eliminare il disturbo in tempi brevi. In questo modo la spina torna ad essere silente come lo è stata negli anni precedenti.

# il nostro convegno



Gli ultimi tre anni sono stati molto importanti per l'affermazione e il futuro dell'agopuntura in Italia. Con la delibera n.51/98 l'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi di Roma ha istituito un apposito Registro per i medici che praticano l'agopuntura e le altre medicine non convenzionali. L'iniziativa, poi raccolta e seguita da altri Ordini provinciali, costituisce un importante passo avanti, non solo per il futuro riconoscimento di queste discipline ma, soprattutto, per la tutela contro il rischio di essere curati da operatori improvvisati o, peggio ancora, abusivi. Nel frattempo molte strutture sanitarie pubbliche hanno realizzato ambulatori di agopuntura in regime di convenzione, cosa impensabile solo pochi anni fa. In questo più avanzato contesto generale l'Associazione Italiana Agopuntura, che opera ormai da quasi 20 anni su tutto il territorio nazionale a livello didattico e scientifico, organizza per il 27 ottobre a Roma l'VIII Convegno di Medicina Energetica, dedicato alle problematiche della salute nella terza età e alle specifiche possibilità terapeutiche offerte dall'agopuntura, anche attraverso l'integrazione con terapie naturali come l'omeopatia e la fitoterapia. Gli anziani possono essere curati con l'agopuntura senza alcun problema e senza limiti di età. Anzi a volte essi rispondono al trattamento in maniera molto rapida e sorprendente. Molte malattie dell'anziano possono essere curate con l'agopuntura, permettendo nella maggior parte dei casi la riduzione del consumo dei farmaci e quindi anche l'incidenza delle malattie dovute ai farmaci (malattie iatrogene). Il nostro convegno esaminerà appunto molti di questi aspetti. La partecipazione di importanti esponenti di altre scuole nazionali consentirà, infine, una visione panoramica ancora più ampia delle possibilità di approcci clinici.

**Convegno Nazionale 2001**

## **VIII CONVEGNO DI MEDICINA ENERGETICA**

**"agopuntura  
e terapie naturali  
per la terza età"**

**Roma  
sabato 27 ottobre 2001  
ore 10.00 - 18.00**

**con il patrocinio  
dell'Ordine dei Medici  
Chirurghi e Odontoiatri  
di Roma e Provincia**

**sede dei lavori  
Centro Congressi ARSAP  
Roma, via Romania 32**

**segreteria del convegno  
00198 Roma, via Tagliamento 9  
tel. 06.85350036 - fax 06.85830553**

**<http://www.agopuntura.it>  
e-mail [agoduemila@tiscalinet.it](mailto:agoduemila@tiscalinet.it)**

# le nostre recensioni



## "Agopuntura e tecniche complementari in medicina dello sport"

\*\*\*\*\*

A seguito dell'esperienza didattica svolta presso la facoltà di medicina dell'Università di Brescia con l'attivazione nell'anno accademico 1999/2000 di un corso di perfezionamento teorico-pratico in "agopuntura e medicina dello sport", alcuni medici aderenti all'UMAB (Unione Medici Agopuntori di Brescia) hanno accettato questa sfida culturale con l'obiettivo di favorire una maggiore capacità professionale sia diagnostica che clinica del medico che affronta il cittadino apparentemente sano e che si dedica alle varie discipline sportive. Da quella esperienza didattica è nata l'idea di redigere il testo "AGOPUNTURA E TECNICHE COMPLEMENTARI IN MEDICINA DELLO SPORT". Questo vuole essere un contributo culturale di crescita sia per i medici che già conoscono l'agopuntura che per i medici neofiti. Per i primi si offre l'opportunità di un approfondimento critico con alcuni ulteriori stimoli sia diagnostici sia terapeutici. Per i secondi si vuole rivolgere un invito ad avvicinarsi a un approccio nuovo e stimolante, integrando le conoscenze ortopediche-riabilitative con le basi della Medicina Tradizionale Cinese (MTC). Per ovvii motivi in questo testo tematico non si sono voluti approfondire molti aspetti della MTC per i quali si rimanda ad altri trattati. In particolare si è tralasciato lo studio sistematico dei Punti e dei Meridiani Principali e Secondari, lo studio delle

Malattie Interne e alcuni aspetti della diagnostica della MTC. L'auspicio, dunque, è di offrire, tramite questo testo, una futura e opportuna integrazione tra la medicina occidentale e la MTC, nella speranza che nasca una nuova figura di medico che abbia maggiori capacità di comprensione del suo paziente e che, se non altro, si permetta il seme del dubbio.

**Sergio Perini**

---

**se sei un medico agopuntore  
e hai articoli  
che desideri pubblicare  
puoi inviarceli per e-mail  
all'indirizzo  
[agoduemila@tiscalinet.it](mailto:agoduemila@tiscalinet.it).**

**gli articoli di tipo divulgativo  
li pubblicheremo  
sul nostro giornale**

**gli articoli di ricerca e clinica  
saranno invece inseriti  
nell'archivio scientifico  
del nostro sito**

**tutti gli articoli  
devono essere corredati  
dai dati dell'autore  
(nome, cognome, indirizzo  
eventuali titoli e specializzazioni)**

**possono anche essere corredati  
da una foto in formato digitale**

**gli articoli saranno pubblicati  
a giudizio insindacabile  
della direzione scientifica  
e resteranno nella  
banca dati dell'Associazione**