

Inquadramento diagnostico

La medicina cinese riconosce le singole «malattie» e le definisce all'interno di un sistema coerente e consistente, ma diverso da quello convenzionale occidentale: nelle due medicine sono infatti differenti non solo i metodi terapeutici, ma anche le griglie di lettura entro cui si inseriscono fisiologia e patologia. L'inquadramento diagnostico delle due medicine non è quindi sovrapponibile.

Nel sistema energetico cinese, il sintomo finale – tosse, diarrea, agitazione, ecc. – è manifestazione di un'alterazione del qi e può essere decifrato solo in riferimento al quadro sindromico più generale e all'interno del processo patogenetico che lo ha prodotto. Vale quindi anche per il bambino il classico adagio della medicina cinese, che recita: “Malattie diverse stessa terapia, malattie uguali terapia differente”.

Porre diagnosi significa capire la malattia, cioè individuare i modi in cui il sistema del qi si è alterato. Questo processo è necessario per poter tracciare i principi terapeutici e quindi ipotizzare un trattamento. Per inquadrare la malattia e il malato (da «*male habitu(m)* – cattivo stato») è importante affinare il nostro occhio clinico, che si fonda sul raccogliere con cura i dati derivanti dai «quattro esami», dare il giusto peso ai vari segni e sintomi e trovare il senso che li collega tra loro.

Nella clinica pediatrica cinese delineare la diagnosi è di solito più facile che nella clinica dell'adulto, perché il tempo – con il suo succedersi di alterazioni del qi e la conseguente sovrapposizione di quadri patologici – non ha ancora prodotto troppa confusione.

Seguendo questa linea di pensiero, vengono qui discussi i quadri patologici di base che si presentano più frequentemente all'operatore di medicina cinese in Italia, condizioni in cui agopuntura, tuina e metodiche complementari risultano trattamenti efficaci.¹ I nuclei sindromici, in quanto manifestazioni di una specifica alterazione del qi (quali deficit, ca-

1. L'inquadramento diagnostico qui presentato si basa sui testi cinesi contemporanei, ma tiene conto anche delle riflessioni nate dalla nostra clinica attuale, in particolare di Julian Scott, e assume la sua forma specifica a partire dall'esperienza ambulatoriale personale. Vedi anche la parte iniziale del capitolo 10 a proposito della dermatite atopica per alcune riflessioni sul processo diagnostico e sul senso dei termini che usiamo per descrivere i vari quadri.

lore, flegma, ecc.), raccolgono un insieme di segni e sintomi di cui si possono riconoscere cause, processi patogenetici e possibili evoluzioni. Costituiscono quindi uno strumento che aiuta a interpretare la sintomatologia che il bambino presenta e quindi a impostare il nostro intervento.

Di questi quadri clinici dobbiamo riconoscere i relativi processi patogenetici, ma anche – possibilmente – individuarne l'origine e ipotizzarne le possibili evoluzioni. Ogni alterazione del qi va quindi considerata in modo dinamico, tenendo conto della sua evoluzione nel tempo: le condizioni patologiche sono infatti dei processi, situazioni in continua trasformazione, di cui è importante capire cause, associazioni e potenziali trasformazioni.

I quadri principali qui discussi costituiscono una griglia a cui appoggiarsi anche per la valutazione di situazioni cliniche più sfumate o più intricate, un'ossatura a cui riferirsi per organizzare dati più complessi e per orientarsi nelle condizioni meno frequenti.

Ricordiamo che la descrizione sindromica non può mai essere esaustiva, né d'altronde le condizioni reali corrispondono a tutti i segni e sintomi riportati: la sintomatologia descritta è quindi solo orientativa e va messa in relazione con le caratteristiche specifiche del singolo bambino. In particolare, molte manifestazioni si modificano a seconda dell'età.

Le ipotesi di trattamento si correlano alla diagnosi attraverso la definizione dei principi terapeutici – presentati in fondo a ogni quadro – e vengono discusse nel capitolo 8.

Annotazioni

- Il quadro sindromico va valutato in relazione alla storia del singolo bambino (la comparsa di inappetenza ha un significato diverso in un bimbo normalmente vorace o in uno schifilto, l'esplosione di furie deriva da processi differenti in bambini che accumulano flegma-calore o che tendono a un'insufficienza di qi).
- Quando la nostra ipotesi diagnostica è complicata, ci conviene provare a riconsiderare segni e sintomi per vedere se non sia possibile una lettura più semplice. Ricordiamo inoltre che i sintomi secondari in genere si affievoliscono man mano che il disequilibrio principale si risolve.
- È umano avere dubbi e incertezze, non è il caso di abbattersi: l'importante è mantenere sempre alta la nostra attenzione, in modo da essere pronti a modificare l'intervento terapeutico e correggere gli errori.
- I diversi sintomi/malattie (per esempio, la tosse, la suscettibilità alle infezioni del tratto respiratorio, la stipsi, la dermatite atopica, il sonno disturbato o la difficoltà di attenzione, ecc.) possono essere manifestazione di quadri patologici diversi, quindi ogni volta che visitiamo un bambino dobbiamo essenzialmente capire:
 - se c'è un vuoto (per esempio, di qi di Milza, ma forse anche di qi di Polmone o di Rene), oppure un pieno (accumulo-*ji* di cibo, calore, patogeni esterni, flegma, ecc.),
 - da cosa dipende l'eventuale instabilità dello *shen* (per esempio, se è agitato dal calore, non è nutrito a sufficienza, oppure è offuscato dal flegma, ecc.),

- qual è il motivo del disequilibrio (se, per esempio, il flegma-catarro si addensa perché la funzione di trasformazione della Milza è insufficiente, oppure perché è presente un accumulo-*ji* di cibo, che a sua volta può derivare da errori alimentari diversi, ecc.),
- quanto siano presenti fattori patogeni penetrati in profondità e persistenti (flegma duro, calore nascosto).

1 – Insufficienza di qi di Milza

- Milza e Stomaco sono fondamentali nel processo di digestione. Localizzati nel *jiao* medio, costituiscono la «radice del qi del Cielo Posteriore»: lo Stomaco riceve cibo e liquidi e inizia i processi di fermentazione, la Milza estrae l'essenza del cibo e produce il qi degli alimenti *guqi*. Il qi estratto dagli alimenti viene utilizzato per costituire qi e sangue, va a nutrire ogni organo e tessuto e viene trasportato ai quattro arti. Se il qi di Milza non trasforma a sufficienza, ne può derivare un deficit di qi generale (il bambino cresce poco, si ammala facilmente, è spesso stanco, svogliato, estremamente bisognoso di attenzione).
- In particolare il deficit di qi di Milza danneggia il sistema digerente (diarrea o feci poco formate, scarsa assimilazione) e favorisce l'accumulo di umidità, che facilmente si trasforma in flegma (catarro bronchiale, muco nelle feci).
- Se il qi del *jiao* medio è debole, il bambino è più suscettibile agli errori alimentari, quali scarsa o eccessiva assunzione di cibo, sapori «tossici», eccesso di alimenti la cui natura produce freddo, calore o umidità.
- Una debolezza del qi di Milza, con la sua funzione di trasformazione e trasporto, facilita l'accumulo-*ji* di cibo.
- Poiché qi del Cielo Posteriore e qi del Cielo Anteriore sono collegati, un deficit persistente di qi di Milza conduce facilmente a un deficit di qi di Rene, e quindi di *jing*.
- Il quadro di deficit di qi di Milza va posto in diagnosi differenziale con quello di vuoto di sangue, che però è molto più raro.
- Julian Scott descrive un quadro di “vuoto di qi di Milza con iperattività”: si tratta di bambini che apparentemente hanno un pieno-*shi* perché non stanno mai fermi, dormono poche ore, sono sempre in agitazione, ma allo stesso tempo mangiano poco, sono pallidi e magri, cioè in realtà hanno un vuoto-*xu*. Il quadro è anche contraddistinto dal fatto che i genitori non riescono a imporsi, il bambino li manipola facilmente, non c'è un contenimento nei giusti limiti.
- La dinamica di questo quadro è simile a quanto avviene normalmente quando i bambini sono malati, quando cioè il loro qi fa fatica e quindi attingono al qi dei genitori. Però in questo caso l'andamento è patologico, perché il bambino elude sempre il lavoro di produzione del suo qi, per usare invece quello dei genitori o degli adulti di riferimento. Crescendo, il ragazzino tenderà a ripetere lo stesso meccanismo anche negli ambiti extra-familiari, con conseguenti gravi difficoltà.

Segni e sintomi principali

- Il bambino ha poco appetito, mangia malvolentieri, non ha nessuna curiosità verso il cibo o vuole sempre le stesse cose,
- è di corporatura smilza, con ossa sottili, gambe secche, torace gracile, oppure cresce troppo poco,
- il colorito è pallido, spento, con pelle e muscoli poco tonici,
- lo sguardo è un po' vago,
- si stanca facilmente, si ammala spesso (raffreddori, tosse, catarro, otiti),
- è emotivamente fragile, ha bisogno di molta attenzione, è poco autonomo o tende a piagnucolare,
- spesso ha diarrea o feci molli,
- la lingua tende a essere pallida.

Se l'insufficienza di qi di Milza dà origine ad accumulo di umidità:

- la pelle è più umida, i muscoli più molli, le feci più francamente diarroiche, la lingua più gonfia.

Se gli Intestini vengono danneggiati dall'insufficienza della funzione di trasformazione e trasporto:

- stipsi, difficoltà di evacuazione o tenesmo.

Se c'è freddo:

- nausea o vomito migliorati dal calore, dolori addominali, feci francamente diarroiche, induito bianco.

Se c'è risalita all'inverso-*ni* del qi di Stomaco:

- rigurgiti, vomito, nausea.

Principio terapeutico

Tonicare il qi di Milza (ed eventualmente trasformare l'umidità, tonificare il qi degli Intestini, eliminare il freddo, regolare il qi).

Annotazioni

Se il deficit di qi degli alimenti *guqi* non consente un corretto costituirsi del qi di Polmone e di qi difensivo *weiqi* con manifestazioni quali:

- tosse, catarro, asma o suscettibilità alle malattie respiratorie, vedi anche il quadro 2 "Insufficienza di qi di Polmone" e il quadro 6 "Invasione di patogeni esterni".

Se si accumulano umidità e flegma perché il qi di Milza non trasforma a sufficienza con manifestazioni quali:

- nausea, difficoltà di digestione, gonfiore addominale, muco nelle feci o catarro bronchiale, vedi anche il quadro 7 "Addensamento di flegma".