

# Storie cliniche

Le storie cliniche qui presentate sono di completamento all'esposizione teorica più sistematica. I casi sono scelti e discussi come opportunità di riflessione più che come esemplificazione emblematica o esaustiva. Quando tra colleghi parliamo di medicina cinese, il punto di partenza e il riferimento concreto è infatti spesso il lavoro clinico: queste annotazioni seguono la stessa modalità, nell'idea che possano essere utili come spunto per suscitare pensieri, costruire relazioni di significato, individuare i punti deboli e quelli di forza.

In particolare nei "Commenti" mi soffermo su alcuni aspetti su cui ritengo valga la pena focalizzare l'attenzione. Questi comprendono elementi molto vari, che spesso hanno avuto un peso nella decisione di presentare quel determinato caso: riguardano ipotesi diagnostiche, passaggi del trattamento, problematiche legate alla relazione con i genitori, incertezze e dubbi, riferimenti ai classici, considerazioni sulla risposta al trattamento.

Ovviamente le storie cliniche non sono modelli traducibili direttamente nel trattamento di altri casi, perché ogni bambino e ogni momento sono differenti. Inoltre, i dati forniti in un testo sono comunque troppo scarni per comprendere appieno i passaggi dalla descrizione alla diagnosi e da questa alle scelte terapeutiche, e soprattutto manca la parte fondamentale del vedere, ascoltare e toccare (che include anche la componente non-verbale della relazione con i genitori).

### **Annotazioni**

- Nomi e riferimenti biografici sono stati modificati per rispettare l'anonimato.
- Le storie cliniche vengono presentate in ordine di età.
- Nella presentazione del caso si presuppone che l'indagine sia stata completa, per cui se un sintomo non è segnalato significa che non era presente.
- Gli "Elementi generali" comprendono le informazioni che non riguardano strettamente il motivo della visita.
- "Diagnosi energetica", "Principi terapeutici" e "Trattamento" rimandano alle basi della pediatria nella medicina cinese, e quindi fanno riferimento ai relativi capitoli.
- Quando nel testo si dice che "si insegnano le sequenze da utilizzare quando il

bambino sta per ammalarsi o ha la febbre (compreso il *guasha*)” si intendono: *kangong*-Palazzo dell’acqua, *ershanmen*-Due porte battenti, *erhou gaogu*-Osso alto dietro l’orecchio per il raffreddore; *shuidi laoyue*-Pescare la luna nell’acqua, *wujing*-Cinque canali, *liufu*-Sei visceri, *hegu* LI-4, *guasha* sulla regione *taiyang* dorsale (per la febbre); *qijiegu*-Sette ossa, *guiwei*-Coda della tartaruga (per la stipsi).

- I suggerimenti su abitudini alimentari e stili di vita vengono segnalati solo nei casi in cui sono stati molto specifici.
- Il “Follow-up” ha tempi differenti perché alcuni casi risalgono ad anni fa, altri sono più recenti, per altri infine non è passato ancora tempo sufficiente dopo l’ultimo trattamento, oppure – in un caso – non è stato possibile rintracciare i genitori.
- I “Commenti” contengono considerazioni molto varie e seguono una modalità simile a ciò che avviene nell’ambito della pratica clinica: si impara e si insegna per associazioni, rimandi, ampliamenti.
- Per i casi che hanno preso parte al “Progetto-quiete” viene riportata la valutazione da parte del genitore, uno dei punti della cartella standard specifica.
- L’elaborazione comparativa finale è intesa solo come traccia per facilitare la riflessione.
- Vengono anche riproposti due casi presentati in *Shen* 2002, con l’intento di mostrare continuità e differenze nella valutazione di un caso e nell’approccio terapeutico a distanza di otto anni.

## Caso n. 1 – Spingere sempre fa male

Alma ha 2 mesi e da quando è nata ha sangue nelle feci. Si tratta di striature di colore rosso vivo, presenti quasi a ogni evacuazione. Il parere del pediatra è che la rettoscopia, eseguita recentemente, non evidenzia niente di grave. Le feci sono normali (giallastre e pastose), ma Alma si scarica solo una volta al giorno, con enorme fatica, sforzandosi e «spingendo» per ore, sia di notte che di giorno.

Da circa dieci giorni la bimba soffre di coliche gassose (ora prende simeticone) e durante il primo mese ha avuto vomito e rigurgiti. L’addome è piuttosto teso e duro.

I genitori di Alma si rivolgono all’ambulatorio Xiaoxiao inviati da un’amica che aveva partecipato a un corso per genitori.

### Elementi generali

A causa di difficoltà a rimanere gravida, la madre aveva effettuato vari tentativi di fecondazione assistita, senza successo, mentre sembrano aver aiutato alcune sedute di agopuntura. La gravidanza è stata regolare, però con taglio cesareo alla 38<sup>a</sup> settimana per scarsità di liquido amniotico.

Alla nascita la bimba pesa 2770 grammi. La mamma sceglie di non allattarla al seno.

Ora pesa 4530 grammi, l’appetito è buono, la mamma dice che Alma “si regola da sola” e che è una bimba forte, tiene la testa eretta fin dal primo mese di vita.

Si addormenta da sola nel suo lettino e ha sempre dormito bene, mentre ultimamente il sonno è interrotto dalle coliche addominali.

Non si è mai ammalata, ha solo il dotto lacrimale ostruito, che viene curato con impacchi di camomilla. Ha anche un lieve eritema alle palpebre superiori e alla nuca e la cute è leggermente secca.

La lingua, che siamo riusciti a vedere solo in seguito, è normale. La venula non è visibile. In ambulatorio Alma è tranquilla, tiene gli occhi molto spalancati.

### Diagnosi energetica

Deficit di qi di Milza, calore e accumulo-*ji* di cibo.

Il qi di Milza nei bambini è fragile, a volte fa fatica a trasformare il qi del latte artificiale (che in termini energetici ha qualità meno corrette rispetto a quello materno). Ne consegue un accumulo-*ji* di cibo, non tanto per la quantità quanto per la qualità degli alimenti. Ciò richiede un forte dispendio di lavoro da parte del qi di Milza, che si consuma sempre più. L'accumulo-*ji* di cibo aumenta, la funzione di trasformazione è sempre più ostacolata, si produce calore.

Il calore potrebbe essere stato presente già durante la vita intrauterina (scarsità di liquido amniotico) ed essere stato ulteriormente incrementato dai farmaci necessari per indurre il parto e per eseguire il taglio cesareo.

Il calore agita il sangue-*xue* e il qi di Milza insufficiente non riesce a contenerlo nei vasi: si produce sanguinamento.

Calore e accumulo-*ji* di cibo si manifestano anche attraverso le coliche, le difficoltà nell'evacuazione e gli arrossamenti cutanei. Lo yang-calore sale verso l'alto e "tiene gli occhi spalancati".<sup>1</sup>

### Principi terapeutici

Tonicare il qi di Milza, liberare l'accumulo-*ji* di cibo, purificare il calore degli Intestini.

### Trattamento

#### Tuina

*Pijing*-Milza, *roufu*-impastare l'Addome, *zusanli* ST-36, *jizhu*-Colonna:  
per rinforzare il qi di Milza e del *jiao* medio.

*Banmen*-Porta spessa, *xielei*-Coste costrette, *fu yinyang*-Yin-yang dell'addome:  
per liberare l'accumulo-*ji* di cibo.

*Tianheshui*-Acqua della pace celeste, *qijiegu*-Sette ossa, *guiwei*-Coda della tartaruga:  
per eliminare il calore, in particolare dagli Intestini.

1. Per un confronto riguardo al deficit di qi di Milza, vedi anche i casi n. 4 "Una bimba che non mangia e che non cresce" e n. 9 "Ammalarsi ogni due settimane".

## Indicazioni per il lavoro a casa

Ripetere la sequenza di tuina.

## Evoluzione

Alla 2ª seduta, a distanza di sette giorni, Alma ha avuto sangue nelle feci solo una volta, in quantità minima. Continua a scaricarsi una sola volta al giorno, ma non deve più sforzarsi e «spingere». Soffre ancora di coliche gassose.

Alma viene per altre 3 sedute, in cui si consolida il trattamento. Durante questo mese e mezzo non ha più avuto sangue nelle feci né difficoltà nell'evacuazione (tranne durante un fine settimana). Le coliche gassose sono state ancora impegnative per un po', soprattutto di notte, con risvegli ripetuti e urla, ma ormai sono solo sporadiche e brevi. L'addome è morbido e non prende più il simeticone.

Alla 5ª e ultima seduta Alma sta bene: non ha più avuto problemi intestinali, né eritemi o secrezioni oculari, non tiene più gli occhi spalancati e la mamma dice che le sembra generalmente più tranquilla.

**Il lavoro a casa** è stato fatto regolarmente, senza problemi.

Consigliamo di continuare la sequenza di tuina 2 volte alla settimana, anche per consolidare il contatto e la vicinanza tra madre e figlia.

## Follow-up

A distanza di un mese dall'ultima seduta, la mamma ci scrive che Alma sta benone: dorme tranquilla, non ha più avuto mal di pancia, evacua senza fatica e senza nessuna traccia di sangue. L'e-mail termina dicendo: "Ho smesso di farle i massaggi per vedere se stava comunque bene e il risultato è stato più che positivo. Ritengo quindi che i massaggi abbiano completamente risolto la questione, perciò per il momento li sospenderei e ci rivedremo se Alma ne avrà ancora bisogno. Ma so che ci saranno di certo degli altri momenti in cui chiederò il vostro aiuto".

A distanza di altri quattro mesi la mamma ci conferma che Alma sta molto bene, evacua regolarmente, senza far fatica, non ha più avuto problemi alla pelle o agli occhi, e aggiunge: "È un gigante, lo svezzamento è andato bene, mangia tutto, anche la prima pappa che mi era venuta malissimo, poverina! Si addormenta alle 20.30 da sola e si sveglia intorno alle 7.00".

## Commenti

Il problema in questo caso l'abbiamo avuto noi; nel gruppo serpeggiava la domanda: "Che madre è che non vuole allattare la sua piccola?". A me aveva un po' colpito il tono con cui aveva detto che la bambina dormiva da sola, si regolava da sola per il cibo e teneva su la testa da sola. Finalmente una mamma poco ansiosa che non tiene troppo stretta la sua figlioletta, oppure un modo per difendersi dalle paure di non essere una buona

madre? Non lo so, non ho avuto il tempo, il modo e forse neanche un particolare interesse a stabilirlo. Però, anche sentendo il giudizio implicito nel gruppo, mi è venuto di sostenerla. Abbiamo fatto ancora più complimenti del solito alla sua piccolina, abbiamo elogiato la sua abilità e la sua sensibilità nel fare i massaggi, abbiamo parlato della rapidità con cui si stavano risolvendo le cose.<sup>2</sup>