



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Infermieristica

**L'INFERMIERE E LE CURE
COMPLEMENTARI: UN METODO
DI ASSISTENZA INTEGRATIVO**

Relatore: Dott.ssa

FRANCESCA BARBARINI

Correlatore: Inf.

MARCELLO VITANZA

Tesi di Laurea di:

CECILIA BENDIA

A.A 2021/22

*Puoi cambiare camicia se ne hai voglia
E se hai fiducia puoi cambiare scarpe...
Se hai scarpe nuove puoi cambiare strada
E cambiando strada puoi cambiare idee
E con le idee puoi cambiare il mondo
Ma il Mondo non cambia spesso
Allora la tua vera Rivoluzione sarà
cambiare te stesso
Vivere la vita, Mannarino*

INDICE

| | |
|--|----|
| CAPITOLO 1: Introduzione | 1 |
| 1.1 Presupposti normativi e codice Deontologico | 2 |
| 1.2 Tecniche complementari: Guasha | 7 |
| 1.3 Tecniche complementari: Tuina | 10 |
| 1.4 Tecniche complementari: Auricoloterapia | 11 |
| 1.5 Tecniche complementari: Ginnastica energetica | 13 |
| 1.5.1 Tai Chi | 13 |
| 1.5.2 Qi Gong | 14 |
| 1.6 Tecniche complementari: Moxibustione | 15 |
| 1.7 Tecniche complementari: Coppettazione | 16 |
| 1.8 Tecniche complementari: Kinesiotaping | 16 |
| CAPITOLO 2: Obiettivi | 19 |
| CAPITOLO 3: Materiali e metodi | 20 |
| CAPITOLO 4: Risultati | 22 |
| 4.1 Risultati della ricerca | 22 |
| 4.2 Intervista con il Direttore del Centro Fior di Prugna | 28 |
| CAPITOLO 5: Discussione | 31 |
| 5.1 Differenze di pensiero tra le due Medicine | 31 |
| 5.2 Concetto di salute | 32 |
| 5.3 Gestione di specifici casi clinici | 33 |
| 5.3.1 Rivolgimento podalico con la Moxibustione | 33 |
| 5.3.2 Kinesiotaping per ridurre le complicanze da post-intubazione | 34 |
| 5.3.3 Riduzione delle complicanze da chemioterapici | 35 |
| 5.3.4 Kinesiotaping per il trattamento del linfedema secondario | 36 |
| 5.4 Approccio infermieristico | 37 |
| 5.5 Limiti dello studio | 39 |
| CAPITOLO 6: Conclusioni | 40 |
| Bibliografia | 41 |
| Sitografia | 43 |

CAPITOLO 1: INTRODUZIONE

Il concetto chiave della medicina integrativa detta anche complementare poggia sul significato del termine; secondo la Treccani per integrata si intende ciò che è stato completato delle parti mancanti, o accresciuto con elementi aggiunti, oppure che è costituito di parti più o meno organicamente interconnesse tra di loro. In particolar modo per tutte le patologie degenerative e terminali si è vista la necessità di sviluppare e definire un approccio integrato e multidisciplinare consentendo sia la possibilità di collaborazione tra i vari professionisti e sia di utilizzare un approccio integrato: ovvero che vada ad abbracciare diverse e nuove pratiche terapeutiche senza escludere a priori la medicina tradizionale, ma integrandosi a questa. Nonostante che i due approcci abbiano teorie e fonti diverse, si affiancano l'una con l'altra con l'obiettivo comune di garantire un effetto positivo sulla salute: prevenendo ed eradicando la malattia; controllando anche gli effetti collaterali delle terapie.¹

Con il termine complementare si vuole sottolineare che queste discipline non vogliono contrapporsi alla medicina allopatrica, ma bensì agire insieme come afferma Valentina Lacchia (2011)²

La medicina complementare prevede due livelli: il primo comprende varie tecniche svolte da infermieri formati e specializzati nell'esecuzione di tecniche quali auricoloterapia, massaggio Guasha e Tuina e l'utilizzo del martelletto Fior di Prugna mentre il secondo livello invece interessa l'ambito medica: comprende dunque attività come agopuntura, fitoterapia e omeopatia. Quest'ultime vengono definite dei veri e propri atti medici. L'equipe è composta del medico ed altre figure professionali come psicologo, dietista, nutrizionista e radioterapista; la figura infermieristica è vista come cardine: l'infermiere si pone al centro insieme al paziente durante il percorso assistenziale.

La medicina complementare nasce in Cina, e si compone di tre teorie fondamentali:

- la teoria yin-yang e cinque elementi;
- la teoria degli organi interni;
- la teoria dei canali;

In particolar modo la prima teoria è il fondamento su cui si basa la medicina cinese.

¹ A. Pepe, E. Tomasso, G. Dipietro, S. Sicher, V. Velleca. (2010-2011). *Medicine Complementari Alternative tra medicamento condizionamento. Una cura differente. XI Edizione Stresa.*

² *Capo ostetrica-Azienda Ospedaliera Sant'Anna-Como (2010, dicembre). Agorà Infermieristica e cure complementari, 46, 17-19.*

*“In questo linguaggio possono essere classificate le parti del corpo, le malattie e i principi di base del trattamento. In seguito, la teoria degli organi interni classifica la fisiologia e la patologia, il che è particolarmente importante per concettualizzare il trattamento. Infine, la teoria dei canali descrive in medicina cinese la rete che rende vive le altre teorie; integra gli organi e collega il corpo con il mondo in generale”.*³

Per convenzione si dividono le tecniche in un due macro-livelli: questa suddivisione permette di identificare ciò che è di competenza medica e ciò che è di competenza infermieristica. Esistono anche altre tipologie di classificazioni: come la National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) che distingue la Medicina Complementare in cinque categorie:

1. sistemi di medicina alternativa: che comprendono sistemi tradizionali asiatici, sistemi tradizionalisti dei nativi americani e latino-americani, l'omeopatia e la naturopatia;
2. Interventi mente e corpo quali meditazione, ipnosi e guarigione mentale;
3. terapia a base biologica: fitoterapia, diete e terapie orto molecolari;
4. Metodi manipolativi e basati sul corpo: chiropratica, osteopatia e varie tecniche di massaggio;
5. Terapia energetica: reiki, arti marziali e Tai Chi;

1.1 Presupposti normativi e codice Deontologico

I risultati delle ricerche sulla qualità dell'assistenza sanitaria condotte negli Stati Uniti, in Europa e in Italia hanno dimostrato che, se a un paziente viene richiesta una valutazione sulla qualità dei trattamenti, le sue priorità sono: umanizzazione, personalizzazione del trattamento, necessità di avere informazioni adeguate in un ambiente confortevole per una libera scelta del proprio percorso di salute. Negli ultimi anni il dibattito scientifico sulle Medicine Tradizionali e Non Convenzionali e la loro interazione con la medicina accademica, dominante nella società occidentale, ne ha favorito e legittimato un aumento della domanda. Si sta attivando così un processo di trasformazione culturale che coinvolge il nostro stile di vita e sposta il focus dal sintomo all'idea, più generale, della ricerca del benessere della persona⁴.

³ J.Y. Wang, J.D. Robertson. (2008) La teoria dei canali in medicina cinese. Applicazioni pratiche. Casa Editrice Ambrosiana.

⁴ P. Roberti di Sarsina, A. Morandi, Mauro Alivia, M. Tognetti Bordogna & Paola Guadagni. (2012). *Medicine Tradizionali e Non convenzionali in Italia. Terapie d'Avanguardia*, 1,3-29

L'Italia, a differenza degli altri Stati, ha avuto più problemi nell'inserimento della medicina integrata; il termine "non convenzionata" viene da sé in quanto questa tipologia di medicina viene esclusa dal SSN (Sistema Sanitario Nazionale), ed inoltre è esclusa dall'insegnamento nelle facoltà di medicina chirurgia, per cui la non formalità sta proprio nel non inserimento all'interno del Sistema Sanitario odierno, ovvero quello dominante. In Italia un'indagine dell'ISTAT (Istituto Nazionale di Statistica) sul finire del XX secolo registrava un valore di utilizzo del 15.5% che, a un successivo monitoraggio del 2005 a opera dello stesso Istituto, risultava sceso a 13.6%, indi per cui il Paese Italiano si collocherebbe all'ultimo posto tra le nazioni occidentali più ricche che utilizzano le medicine complementari⁵. Grazie all'indagine si è stimato che negli ultimi 3 anni (dal 2005 al 2013) il numero di persone che hanno fatto uso delle tecniche complementari si sia ridotto di circa 3 milioni: sia uomini che donne.

Nel 2012-2013 si accentuava il divario sociale: principalmente coloro che avevano elevato titolo di studio erano tra i maggiori utilizzatori di cure complementari rispetto a quelli con titolo più basso. Seppur in diminuzione, la maggior parte della popolazione campione ha dichiarato che continuerà a fare uso della terapia complementare e omeopatica anche in futuro. Nella figura 1 vengono rappresentate le persone che hanno fatto uso di agopuntura dal 1991 al 2013.

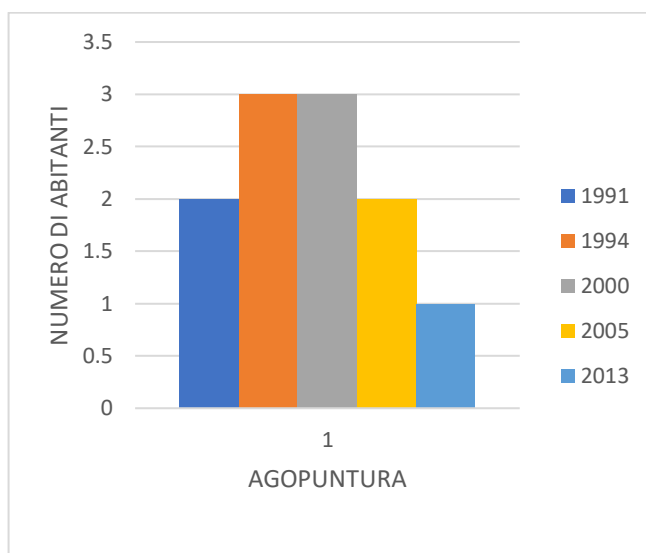


Figura 1-utilizzo di agopuntura dal 1991-2013 (2015) DATI ISTAT
<https://www.epicentro.iss.it/farmaci/pdf/FEP2015/Gargiulo.pdf>

⁵ ISS. ISTAT & ASLTO3 (2015) *La diffusione delle terapie non convenzionali in Italia dalle Indagini ISTAT: Trend e Profilo dei Consumatori*. Roma.

Ad oggi in Italia si contano circa 200 centri pubblici che offrono prestazioni di Medicina Complementare, una gran parte si registrano in Toscana: promotrice dell'integrazione delle Medicine Complementari nel SSR (Sistema Sanitario Regionale).

Il centro fior di Prugna nasce nel 1995 e rappresenta la struttura di riferimento dell'Azienda Usl Toscana Centro è costituito da 24 ambulatori di agopuntura, omeopatia e fitoterapia;

L'azienda Ospedaliera Universitaria Careggi di Firenze nasce nel 1997 e si trasferisce nel 2011 all'interno dell'ospedale della città, diventando così struttura di riferimento per la fitoterapia.

La Cittadella della Salute Campo di Marte a Lucca nasce nel 1998 e si articola in 4 servizi: l'ambulatorio di omeopatia, l'ambulatorio di omeopatia per la donna, l'ambulatorio di medicina complementari e alimentazioni in oncologia ed inoltre è presente un ambulatorio di agopuntura per pazienti oncologici.

La diffusione delle medicine complementari all'interno del Sistema Sanitario è dovuta dalla Legge Regionale 40/2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale" con cui si prevede l'integrazione della medicina nel Servizio Sanitario.

Viene ribadita la necessità che venga eseguito un percorso diagnostico, assistenziale e terapeutico continuo, che abbia lo scopo di garantire una prestazione appropriata e che corrisponda al bisogno accertato. Questi servizi includono anche le prestazioni di medicina complementare e integrata.

Con la DGR 655 del medesimo anno, che successivamente è stata modificata in DGR 652 nel 2011, viene introdotta la branca della medicina complementare nei Livelli Essenziali di Assistenza Regionale permettendo dunque al cittadino di ricevere la prestazione pagando il ticket.

Grazie al *Protocollo d'Intesa* tra la Regione Toscana e gli ordini professionali, precisamente con la LR 9/2007 si è regolamentato l'esercizio delle medicine complementari da parte dei medici chirurghi, odontoiatri, veterinari e farmacisti, prevedendo un iter formativo di tre anni e la possibilità di registrarsi negli elenchi dei "medici esercenti per le medicine complementari". Successivamente con la Delibera Regionale n 993 del 2008 son stati confermati i criteri per richiedere l'accreditamento degli enti formativi in medicina: questo ha permesso di dare spazio anche ad altre figure professionali di specializzarsi.

Quest'ultima legge citata ha inoltre ispirato i contenuti dell'Accordo Stato Regioni, approvata nel 2013, sulla formazione e l'esercizio dell'agopuntura, della fitoterapia ed omeopatia.

L'Accordo ha l'obiettivo di tutelare la libertà di scelta dei cittadini e quella di cura del medico e dell'odontoiatra, consentendo ai cittadini di accedere alle cure di professionisti in possesso di idonea formazione nelle suddette discipline che sono considerate come sistemi di diagnosi, di cura e prevenzione che affiancano la medicina ufficiale, avendo come scopo comune la promozione e la tutela della salute, la cura e la riabilitazione⁶.

La legge 9/2007 è un vero e proprio punto di svolta poiché pone le basi di una formazione di qualità per l'esercizio in Toscana di queste discipline mediche.⁷ Grazie all'Intesa nasce l'integrazione tra Medicina Complementare e Medicina ufficiale. Il termine *Medicina Integrata* è stato introdotto nello stesso anno della Legge Regionale 9, con il G.R.T. 633/2007 in cui la Rete Toscana di Medicina Integrata inizia a far parte delle strutture regionali del governo clinico.⁸

Per quanto riguarda la figura infermieristica, esistono dei Master Universitari e scuole di specializzazione che permettono l'acquisizione di una conoscenza integrata dei principi della medicina complementare e della medicina convenzionale.

Tutto ciò permette all'operatore sanitario di sviluppare un linguaggio comune tra professionista e paziente e di imparare vere e proprie tecniche come digitopressione ed auricoloterapia.

Il ruolo dell'infermiere, che è il cardine dell'assistenza, è quello di assumere un approccio olistico: ovvero l'assistenza non si basa solo sulla patologia dell'organo, bensì tiene conto della relazione mente e corpo, della storia del paziente e dei suoi vissuti acquisendo dunque una visione totalitaria.

È inevitabile citare Florence Nightingale, che nel 1900 già introduce questo concetto di Olistismo nella sua teoria: la persona è vista in maniera globale composta da un'unità biologica, mentale e spirituale; queste connesse tra di loro in maniera vitale. La visione olistica è dunque essenza pura della scienza infermieristica (Burrai,2018) e questo concetto viene inoltre confermato dall'ANA (American Nurse Association): definisce

⁶ Accordo Stato-Regioni, 2013

⁷ Centri regionali di riferimento, Centro Regionale per la Medicina Integrata, Azienda USL Toscana Nord Ovest. (2017). Notiziario Regionale delle Medicine Complementari: Legge regionale 9/2007: 10 anni ben portati. Anno XIV - Numero38 -Pagina 3

⁸ Progetti aziendali di Riorganizzazione delle attività di Medicina Complementare Integrata" (2016) – Pagina 2

l'assistenza infermieristica olistica una specialità del nursing, dotata di un background scientifico, di conoscenze, competenze, pratiche professionali, formazione e ricerca specifica.

La caratteristica fondamentale delle cure complementari è quella di avere una visione globale e integrale della persona, in sintesi una visione olistica dell'uomo, condizione molto affine all'atteggiamento professionale infermieristico come confermato da Lacchia (2010).

Citando il Codice Deontologico del 2019 si può intendere come questi articoli abbiamo un nesso sia per quanto riguarda la medicina complementare sia per quella tradizionale in quanto questi sono principi cardini del modus operandi di ogni infermiere. In particolare, al Capo 1 "Principi e valori professionali" si evidenziano i seguenti articoli:

Art. 3 - Rispetto e non discriminazione: l'Infermiere cura e si prende cura della persona assistita, nel rispetto della dignità, della libertà, dell'eguaglianza, delle sue scelte di vita e concezione di salute e benessere, senza alcuna distinzione sociale, di genere, di orientamento della sessualità, etnica, religiosa e culturale. Si astiene da ogni forma di discriminazione e colpevolizzazione nei confronti di tutti coloro che incontra nel suo operare;

Art. 16 - Interazione e integrazione: l'Infermiere riconosce l'interazione e l'integrazione intra e interprofessionale, quali elementi fondamentali per rispondere alle richieste della persona;

Al Capo 2 "Responsabilità assistenziale", l'art. 9 – Ricerca scientifica e sperimentazione: l'Infermiere riconosce il valore della ricerca scientifica e della sperimentazione. Elabora, svolge e partecipa a percorsi di ricerca in ambito clinico assistenziale, organizzativo e formativo, rendendone disponibili i risultati;

I tre articoli citati permettono di delineare il comportamento che ogni infermiere dovrebbe avere. È essenziale che quest'ultimo sia predisposto all'ascolto potendo immedesimarsi e comprendere la richiesta che l'assistito gli pone, senza discriminazioni, giudizi inopportuni e poco professionali. L'operatore deve essere preparato per poter, grazie ai suoi strumenti di conoscenza e ricerca, elaborare la domanda e trasformarla in un servizio ottimale che gli permetterà di acquisire più indipendenza, ricevere riscontri positivi e rafforzare il rapporto con il paziente.

1.2 Tecniche complementari: Guasha

Il Guasha nasce in Asia.

È una tecnica che utilizza una pressione-scorrimento unidirezionale sulla superficie lubrificata del corpo (GUA), creando delle petecchie terapeutiche transitorie, indice di un'extravasazione di sangue nel sottocute (SHA), Nielsen (2016). Secondo degli studi si è visto anche come il massaggio aumenti la micro-perfusione, soprattutto durante la pratica.

La risposta del tessuto connettivo agli stimoli meccanici che permette lo scorrimento del Guasha sulla cute è l'aumento della perfusione superficiale e la riduzione del dolore grazie al rilascio dell'ossido nitrico, ovvero un mediatore chimico endogeno che si libera quando è presente un focolaio infiammatorio per modulare la risposta infiammatoria.⁹

Viene utilizzato uno strumento smussato e arrotondato; i lubrificanti sono a base vegetale ed hanno molteplici caratteristiche: sono rinfrescanti, neutri e riscaldanti. Ciò che vede l'operatore, che applica la tecnica, sono una serie di petecchie sulla zona interessata, queste avranno una colorazione sul rosso fino ad arrivare ad un rosso molto scuro, tendente al nero, come evidenziato nella figura 2.



Figura 2- Dorso di un paziente trattato con il massaggio Guasha

<https://it.wikipedia.org/wiki/Guasha>

⁹ C.D. Stanislao, R. Brotzu et al. (2018). Fogli elettronici di medicina tradizionale e non convenzionale. Rivista di La Mandorla-Anno XXII-numero 84. Disponibile in: <https://agopuntura.org/publicazioni/tipologia/la-mandorla>

Questo tipo di trattamento può essere usato in combinazione con altri come: agopuntura, moxibustione, stimolazione auricolare, coppettazione; oppure da solo.

In quest'ultimo caso è consigliato per:

- infezioni respiratorie, tosse;
- patologie autoimmuni come lupus e artrite reumatoide;
- patologie muscolo scheletriche: gomito del tennista, ernia del disco locale e lesioni dei tessuti molli;
- problemi cutanei, cardiovascolari, digestivi e legati al ciclo sonno-veglia;

Si ritiene che il Guasha da solo abbia un ruolo positivo per il mantenimento della salute e per la cura di sé, per promozione della vitalità e perfino per la bellezza come afferma la Nielsen.

Questa tecnica non è adatta sulla superficie cutanea lesionata, abrasa o contusa, è inappropriato l'utilizzo sull'addome di donne in gravidanza ed è necessaria maggiore accortezza su pazienti con gravi deficit.

Non ha, invece, controindicazioni per pazienti diabetici, che assumono anticoagulanti, o con disturbi della coagulazione come la malattia di von Willebrand.

“La complicità più diffusa del Guasha riportato nella letteratura medica occidentale è l'inquadramento errato delle petecchie e delle ecchimosi terapeutiche transitorie come bruciate, lividi o dermatite causata da violenza, falsa violenza, percosse, false percosse, o tortura. Per prevenire un'interpretazione errata delle petecchie dello sha, si raccomanda di fornire ai pazienti un foglio informativo che spieghi il Guasha.”¹⁰

Nel trattato si dà importanza anche all'osservazione della lingua che deve essere eseguita sia prima che dopo il trattamento perché permette di identificare quali caratteristiche sono o non sono cambiate; il cambiamento riflette la trasformazione che deriva dall'eliminazione della stasi di sangue. L'osservazione della lingua, nella medicina cinese, ha una notevole importanza. Come affermano Bottalo e Brotzu (2016) l'analisi della lingua è l'elemento più importante della diagnosi globale.

Innanzitutto, è fondamentale conoscere *la topografia della lingua*: ogni zona corrisponde ai vari Zang-fu, come illustrato nella figura 3.

¹⁰ A. Nielsen. (2016) *Gua sha: una tecnica tradizionale per la pratica moderna*. Casa Editrice Ambrosiana.

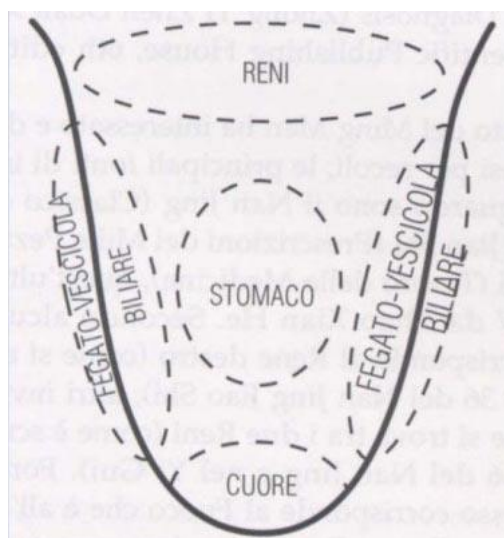


Figura 3 -topografia linguale secondo la Teoria degli organi e visceri.

<https://www.luciosotte.it/agopuntura/visita/guardare-paziente/semiologia-integrata-glossoscopica-cinese-ed-occidentale/>

Lo scopo principale della topografia linguale è quello di individuare delle corrispondenze localizzate o più generalizzate con i singoli organi, visceri o con l'intero organismo, in modo tale da avere una visione globale della salute dell'individuo. Successivamente, si osserva sia il colore che la forma del corpo linguale; il colore della struttura della patina e il grado di umidità, che in condizioni normali deve essere leggermente umida, se in maniera eccessiva indica un accumulo di fluidi che non riescono ad essere smaltiti, diversamente se si presenta secca indica un accumulo di calore. (Bottalo e Brotzu, 2016). Viene da sé che i colori della lingua possono variare e di conseguenza possono essere più o meno patologici: solitamente si distinguono il *pallido* che indica un deficit da freddo, *molto rossa* indica il calore, *rosso scuro* e *violacea* rappresentano gli stasi di sangue ed infine *bluastro*.

1.3 Tecniche complementari: Tuina

Questa tecnica ha origini molto antiche, tutt'ora risulta essere una delle tecniche più diffuse negli ospedali orientali. Gabriele Filippini, operatore shiatsu e direttore della scuola di Tuina a Brescia, presenta l'origine del termine: risale dalla dinastia Ming e significa letteralmente spingere (Tui) e afferrare (Na). Viene definita come uno strumento che permette di stimolare manualmente l'energia del corpo, con l'obiettivo sia di

correggere e sbloccare la circolazione del Qi¹¹ e sia di tonificare, disperdendo l'energia degli organi. Filippini afferma che la tecnica deve essere precisa e non deve richiedere un dispendio energetico eccessivo e per evitarlo è importante che l'operatore assuma la corretta posizione; sia per la sicurezza dell'operatore stesso, sia per evitare di influenzare il flusso del Qi, quest'ultimo influenzato dalla tensione dell'esecutore.

Per raggiungere le tonificazioni e per sbloccare la circolazione è necessario utilizzare delle tecniche di movimento ben precise come la spinta (Tui fa), la presa (Na fa), pressione (An fa), frizione (Mo fa), impastamento (Rou fa) e pressione puntiforme (Dian fa); in aggiunta a delle tecniche accessorie come, ad esempio, il rotolamento (Quen fa), la percussione (Da fa) e le vibrazioni (Chan fa), come illustrato nella figura 4.

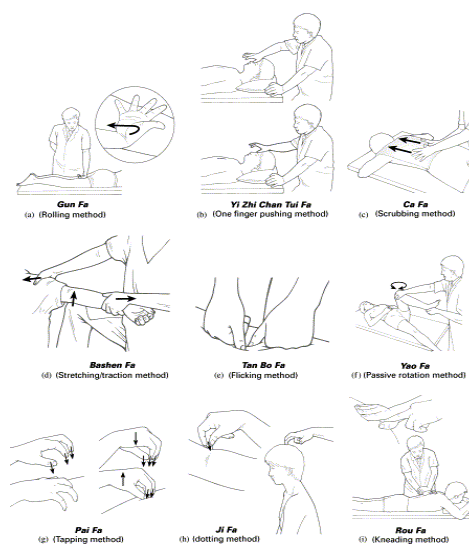


Figura 4-principali movimenti del massaggio

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1360859203000445>

Questa tecnica, la maggior parte delle volte, viene associata ad altre manovre come il bendaggio con il Kinesiotaping: tale associazione permette sia di accelerare i tempi di guarigione che di proteggere la zona dolorante.

1.4 Tecniche complementari: Auricoloterapia

È una tecnica recente, sviluppata dal francese Nogier che ha creato le basi e poi è stata affiancata dalla scuola cinese:

¹¹ Sostanza fondamentale dell'individuo Essa deriva dall'energie esterne, viene immagazzinato e poi elaborato nelle strutture energetiche interne del corpo (organi e visceri) e successivamente si diffonde a tutto l'organismo attraverso i Canali Energetici, F. Bottalo, R. Brotzu, (2016). Fondamenti di medicina cinese, Xenia edizioni.

“Nogier, concepì circa quarant’anni fa, sulla base delle due esperienze, l’idea della somatotropina fetale, arrivando a caratterizzare una mappa dell’orecchio che riflette una particolare disposizione del corpo; più precisamente la testa si localizza a livello del lobo auricolare, i piedi nella parte superiore del padiglione e i visceri nella parte centrale corrispondente alla conca, così da comporre un’immagine fetale rovesciata... I cinesi, invece, forti della loro esperienza in MC (medicina cinese), hanno una visione più elastica e attribuiscono a ogni punto un numero variabile di indicazioni terapeutiche, a seconda del suo valore funzionale. Questo è il motivo per cui sulla mappa cinese ci sono punti ricchi di indicazioni terapeutiche riferibili a plessi che non compaiono sulla mappa francese originale”¹², come illustrato nella figura 5:

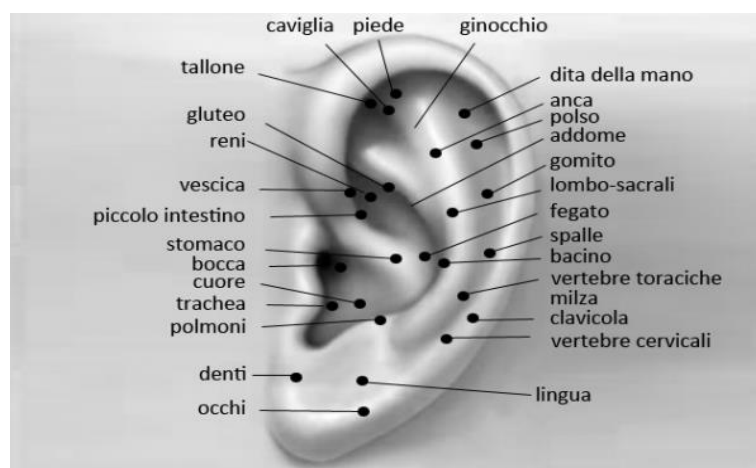


Figura 5- mappa dell’orecchio che riflette le parti del corpo

<https://www.centronaturopaticodimarco.it/attivita/trattamenti/auricoloterapia/>

È controindicata però:

- in tutti i pazienti con patologie in atto di tipo infettive e flogistiche del padiglione auricolare;
- pazienti poco collaboranti, in stato cachettico o con gravi compromissioni;
- nelle donne in stato di gravidanza: dal quinto mese in poi non devono essere stimolati i punti che riflettono utero, ovaio, cavità pelvica e sistema endocrino;
- nei pazienti portatori di pacemaker o similari;

La zona da trattare viene analizzata mediante la palpazione e la ricerca dei punti sensibili alla pressione mediante uno strumento detto Palpeur che esercita una pressione

¹² P. Fusaro. Medicina Tradizionale Cinese per lo Shiatsu e il Tuina, Casa Editrice Ambrosiana, (2001).

prestabilita di 125-250 g. Con questo strumento si va a cercare la parte sensibile che al tatto causa un certo dolore. Una volta individuata si inizierà a massaggiare il padiglione per abbassare la soglia del dolore.

Gli strumenti utilizzati oltre al Palpeur, sono i semi di Vaccaria che vengono lasciati in sede per qualche giorno oppure sferule metalliche con cerottino (Fusaro 2001), come illustrato nella figura 6.



Figura 6-applicazione semi di Vaccaria

<https://www.centronaturopaticodimarco.it/attivita/trattamenti/auricoloterapia/>

1.5 Tecniche complementari: Ginnastica energetica

Nella cultura cinese, si dà notevole importanza anche alla ginnastica che deve essere eseguita rigorosamente a piedi nudi per permettere di raggiungere il massimo livello di energia ed entrare in contatto con la terra e l'aria.

È importante sottolineare che queste tipologie di ginnastiche non sono tutte uguali: ad ogni età ne corrisponde un tipo diversa; questo per far sì che il corpo possa sopportare i giusti sforzi senza sovraccaricarlo o al contrario defaticarlo.

Il principio su cui si basa l'attività fisica è quello di adeguatezza.

‘Solitamente la popolazione anziana manifesta una carenza di qi, dovuta al metabolismo rallentato. Mentre, i giovani hanno un qi più potente che circola più velocemente...’¹³

Va da sé che l'anziano cerca di preservare il qi, riducendo la dispersione; a differenza del giovane che può scegliere un'attività fisica più o meno intensa, ad esempio le arti marziali.

¹³ D. Nappi (2018). Ginnastica cinese: a seconda dell'età cambia il metodo. In blog energia qi-arti orientali. Disponibile in <https://duecieli.it/ginnastica-cinese-cambia-metodo/> (23 ottobre 2018).

1.5.1 Tai Chi

Il Tai Chi viene definita da Huston e McFarlane nel loro articolo un'arte marziale antica che consiste in una serie di movimenti dolci che rafforzano e rilassano allo stesso tempo il corpo e la mente.

Vari studi e revisioni sistematiche confermano i benefici della pratica: innanzitutto a livello fisico, va a prevenire l'insorgenza di osteoartriti, malattie degenerative quali Parkinson e può fungere da attività riabilitativa per tutti i pazienti con capacità cognitive limitate, a livello mentale permette di combattere o gestire la depressione.

Nella figura 7 sono rappresentate le principali posizioni del corpo nel Tai Chi.



Figura 7- posizioni principali del Tai Chi

<http://www.taichisestosg.it/Prima%20parte%20della%20Forma.html>

1.5.2 Qi Gong

Il Qi Gong nasce in Cina ed è caratterizzato da una serie di esercizi che permettono di ottimizzare l'energia del corpo, mente e spirito.

È costituito da una componente fisica e psicologica, entrambe permettono di regolare la mente, il respiro, il movimento del corpo e la postura.

La NIH (National center for complementary and Integrative Health) descrive le caratteristiche di questo tipo di ginnastica: innanzitutto il respiro è profondo caratterizzato da sospiri lunghi e lenti; i movimenti sono morbidi e lenti per permettere il rilassamento muscolare ed infine la mente è concentrata e attenta per la corretta esecuzione dei movimenti.

1.6 Tecniche complementari: Moxibustione

È una tecnica molto diffusa, il termine deriva dal giapponese *Moe Kusa* cioè erba che brucia.

Per la pratica di questa antica tecnica viene utilizzata l'erba di Artemisia; questa viene bruciata; le foglie polverizzate prendono il nome di *Moxa grezza*.

Quest'ultima ha la consistenza della lana, viene arrotolata fra le dita e così facendo si ottengono dei coni di dimensioni diverse che vengono poi posizionati o direttamente sulla cute (Moxa diretta) oppure viene interposta una fettina di aglio o di zenzero, (Moxa indiretta).

A questa tecnica si deve l'effetto tonificante e del movimento, secondo Ou Ming, che esercita un'azione di riscaldamento e drenaggio sui meridiani, rimuove la stasi di sangue, aumenta la resistenza dell'organismo e dissipa la stagnazione.¹⁴

A differenza di alcune tecniche come l'agopuntura, il moxibustione è utile nella maggior parte di tutte l'età: in particolar modo ha ottimi risultati nel paziente pediatrico e nella donna in gravidanza.

A tal proposito si ricorda uno dei benefici maggiori di questa tecnica: quello relativo al punto 67BL (Zhi Yin) nelle mal posizioni fetali.

Andando a stimolare e a scaldare questo punto per circa 30 min al giorno si regolarizza l'energia del meridiano del rene permettendo al feto di tornare in posizione normale.¹⁵

Seppur abbia notevoli benefici questa tecnica è controindicata sia in zone del corpo delicate come il viso, su vasi e tendini; inoltre è vietata in regione lombare e addominale della donna in gravidanza perché il calore può causare febbre e sudorazione importanti.

¹⁴ M. Corradin, C. Di Stanislao, M. Parini & G. Sperotto. (2001). Medicina Tradizionale Cinese per lo Shiatsu e il Tuina. Casa Editrice Ambrosiana. 1138-1142.

1.7 Tecniche complementari: Coppettazione

L'introduzione di questa tecnica si deve a Ge Hong che nel suo trattato parlava di corni animali, a forma di vasetti, per drenare liquidi e pustole in eccesso.

Questa tecnica utilizza delle ventose ovvero dei vasetti che permettono l'introduzione del fuoco al loro interno, al fine di consumare l'ossigeno e di produrre una pressione sub atmosferica; si verifica quindi un'aspirazione sulla zona in cui sono applicate. L'effetto aspirante determina una congestione locale, da cui derivano i risultati terapeutici.

Ad oggi ci sono varie tecniche e modalità di utilizzo.

È una tecnica prevalentemente usata per trattare affezioni reumatiche, causate da umidità, dolore addominale, dispepsia, dolore lombare e mestruale. Ha un ottimo utilizzo anche a livello ortopedico: è utile per trattare le distorsioni acute ed a livello dermatologico per trattare gonfiori, morsi di animali e pustole.

È invece controindicata secondo la scuola di Shangai in presenza di febbre, spasmi, convulsioni e in regioni sacrolombari e addominali delle donne gravide e su zone con muscolatura sottile.¹⁵

1.8 Tecniche complementari: Kinesiotaping

Seppur non rientra nella medicina cinese, è bene fare accenno anche della tecnica Kinesio taping poiché questa rientra come una tecnica complementare che abbraccia la medicina moderna ed innovativa.

Nasce negli anni 70 grazie al chiropratico Dr. Murai che sperimentò l'applicazione del tape sulla pelle. Nel 1980 verrà introdotto dal Dr. Kase, il metodo Kinesio taping:

“Si tratta di un trattamento senza farmaci, che allevia il dolore e favorisce la guarigione naturale di moltissimi disturbi. Il suo ampio campo d'impiego comprende, oltre alle problematiche muscolari ed articolari, il trattamento dei linfedemi e di molte altre patologie. Questo metodo è diventato, in breve tempo, parte integrante dei moderni concetti di terapia”¹⁶.

Questa tecnica ha numerosi utilizzi in ambito sportivo: permette all'atleta totale libertà di movimento in modo da consentire al sistema muscolare del corpo di guarirsi da solo in

¹⁵ M. Corradini et al., (2001). Medicina Tradizionale Cinese per lo shiatsu e il Tuina , Casa Editrice Ambrosiana.

¹⁶ Parreira Pdo C. Costa Lda C. Hespagnol Junior LC. Lopes AD, Costa LO. (2014). Current evidence does not support the use of kinesio taping in clinal practice: a systemic review. Disponibile in: <https://www.fisiobrain.com/utilizzo-del-kinesio-tape-nella-pratica-clinica>.

modo bio-meccanico, inoltre evita anche un'eccessiva estensione muscolare. Viene utilizzato anche nel post-intervento per migliorare il drenaggio linfatico; ha un ruolo importante anche per combattere i dolori mestruali e crampi addominali.

Il Taping Neuromuscolare (NMT) viene fondato nel 2003 dall'istituto di Taping Neuromuscolare fondato da David Blow, attualmente istruttore internazionale in Europa, America, Africa e Asia.

L'obiettivo di Blow è quello di formare medici e professionisti sanitari attraverso corsi di formazione e programmi formativi che possano permettere loro di utilizzare e promuovere dei metodi innovativi e validi. Il campo d'azione del Taping neuromuscolare è tutto ciò che riguarda le patologie pediatriche, neurologiche, ortopediche e di riabilitazione post-chirurgica.

Come afferma Blow in una sua intervista il Taping si basa su un meccanismo di decompressione che va ad attivare dei meccanismi di guarigione naturale, consentendo l'attivazione dei sistemi neurologici e di circolazione.

L'azione del Taping è di tipo meccanica cioè decompressiva: offre una riduzione della pressione sulla zona aggredita, di conseguenza riduce la pressione sui nodi e vasi linfatici. C'è un notevole miglioramento della microcircolazione grazie alla variazione di pressione all'interno dei vasi sanguigni e linfatici, di conseguenza un maggior effetto drenante.

Tutto ciò è permesso dall'utilizzo di nastri adesivi che, applicati senza tensione, possono garantire un effetto di sollevamento della pelle, favorendo sia la circolazione che il drenaggio in maniera continua.

Blow definisce questo tipo di terapia biomeccanica e non invasiva, per cui non ha importanti controindicazioni, se non eventuali reazioni allergiche alla sostanza adesiva dei nastri oppure in determinate circostanze, come:

- sedi con sospetti o accertati fenomeni emorragici o trombotici;
- a livello del sito chirurgico;
- lesioni traumatiche;
- a livello addominale in caso di sanguinamento gastrico o intestinale;
- in presenza di fibromi uterini e nell'immediato post partum;
- in prossimità con localizzazioni neoplastiche cutanee o profonde;
- in pazienti con malattie tumorali non controllate;
- in soggetti con infezioni batteriche o virali in atto.

Questo tipo di trattamento può aumentare di efficacia attraverso delle sedute di linfo drenaggio manuale.

Blow conclude l'intervista ribadendo come la domanda di partecipazione ai corsi sia molto alta.

In un primo momento i pazienti assumono un atteggiamento di scetticismo nei confronti della tecnica ma viene ben presto superata quando incomincia a produrre rapidamente dei benefici.¹⁸

Nella figura 8 sono rappresentate le principali tecniche di posizionamento del tape.

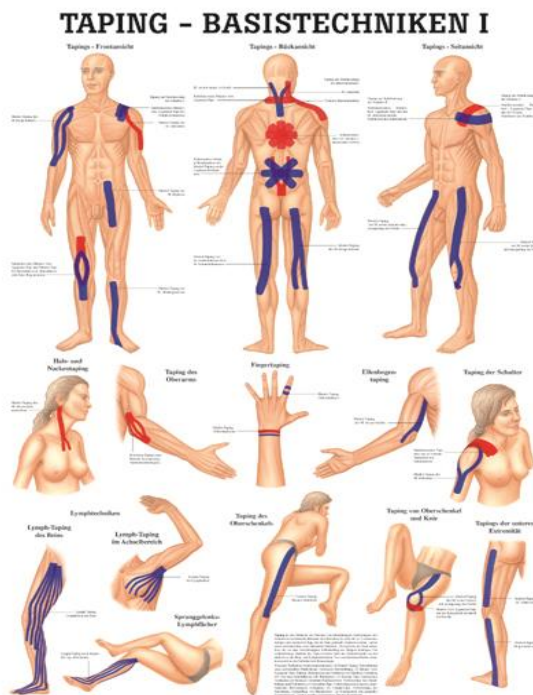


Figura 8-Tecniche base posizionamento del Tape

<https://protape.it/shop/libri-accessori-taping-neuromuscolare/poster-taping-tecniche-base>

¹⁸ V.Colibazzi. A.Coladonato. Emilio Romanini. (Settembre 2017). Evidence Based Medicine Talk con David Blowe. Numero speciale per il 47 esimo congresso SIMFER a Firenze.

CAPITOLO 2: OBIETTIVI

L'obiettivo principale dell'elaborato è quello di dimostrare di poter integrare l'utilizzo della Medicina Orientale alla Medicina Occidentale, basandosi sull'evidenze scientifiche aggiornate e sulle ricerche bibliografiche.

In particolare, si vogliono evidenziare i seguenti aspetti:

- Le sostanziali differenze di pensiero tra le due Medicine;
- Il concetto di salute, mettendo in rilievo differenze ed affinità;
- L'applicazione di terapie manuali su specifici casi clinici;
- L'approccio infermieristico nell'applicazione delle tecniche complementari.

CAPITOLO 3: MATERIALI E METODI

Per la stesura di questo elaborato sono stati consultati principalmente 7 libri di testo specifici che trattano la Medicina Cinese e i suoi utilizzi.

Inoltre, per redigere l'introduzione sono stati utilizzati 2 articoli riguardanti i presupposti normativi e documenti ufficiali dell'Istat (Istituto Nazionale di Statistica). Sono stati esaminati anche siti web di scuole italiane di Medicina Cinese e visionate delle video-lezioni esplicative sui metodi di utilizzo dei vari trattamenti.

Per quanto riguarda la ricerca scientifica, effettuata a giugno 2022, è stata condotta sulla banca dati PubMed utilizzando come termine Mesh "chinese traditional medicine".

La ricerca ha portato a 115.573 risultati; selezionando la timeline dal 2010 al 2022, includendo solo "free full text", "full text" e "Books and Documents" ed escludendo i risultati che illustravano tecniche diverse da quelle tenute in considerazione sono emersi solo 2 risultati idonei e congruenti con lo studio, a questi sono stati aggiunti 10 articoli tratti da libri di testo e materiale multimediale, tra cui materiali didattico del corso formativo di David Blow sull'applicazione del Kinesiotaping nel 2016 e della Scuola di Agopuntura Tradizionale della Città di Firenze.

I dati sono stati riportati in questo documento Microsoft Word. Infine, è stata utilizzata un'intervista rivolta al Direttore Carmelo Guido del Centro Fior di Prugna di Firenze finalizzata ad individuare le peculiarità del Centro e delle attività che si svolgono all'interno.

Di seguito viene illustrato schematicamente il percorso di ricerca degli studi e selezione degli stessi raffigurato nel Prisma Statement nella figura 9.

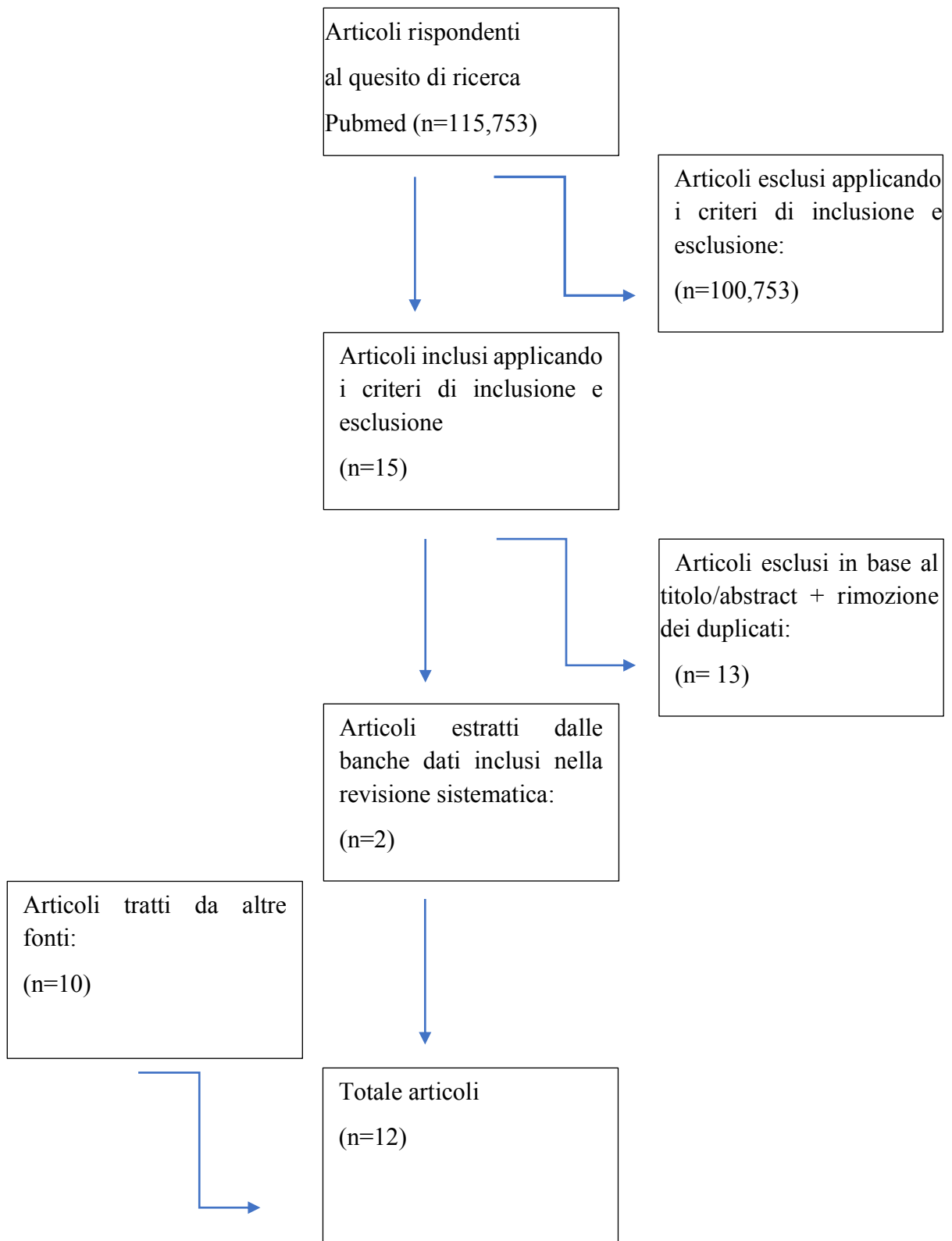


Figura 9: Prisma Statement, percorso di ricerca e selezione degli studi

CAPITOLO 4: RISULTATI

4.1 Risultati della ricerca bibliografica

“The positive role of traditional Chinese medicine as an adjunctive therapy for cancer, 2021, X. Zhang, H. Oui, L. Chensheng, C. Pinpping, Q. Fanghua.”

Questa revisione analizza la letteratura pubblicata nel 2010 e i numerosi risultati delle varie tecniche; viene introdotto l'utilizzo della Medicina Cinese Tradizionale (TCM) nei pazienti affetti da neoplasie. Numerosi studi considerano la medicina cinese un ottimo trattamento per ridurre i sintomi indotti dalle terapie aggressive quali chemioterapici e radioterapici, come ad esempio: problemi gastrointestinali, anoressia, insonnia ed eruzioni cutanee. Inoltre, ha ottimi benefici anche per migliorare la qualità della vita.

È stato dimostrato che l'agopuntura, l'utilizzo di erbe medicinali e altre tecniche orientali possano combattere i sintomi più frequenti e possono essere considerate delle vere e proprie terapie di sostegno per i pazienti oncologici.

“Medicina convenzionale e tradizionale: un'alleanza poco nota, 2013, I. Arosio”

In questo articolo viene descritto l'atteggiamento della medicina occidentale nei confronti della medicina orientale. Si tratta in qualche modo di una forma embrionale di medicina scientifica dalla quale la medicina occidentale si è distaccata nel XVI secolo portando a compimento la catena logico-deduttiva del metodo scientifico.

Oggi la medicina occidentale, pur non potendo dirsi perfetta in quanto di per sé stessa parte di un continuo avanzamento scientifico, ha raggiunto livelli di consapevolezza e di apprendimento altissimi. La medicina tradizionale cinese al contrario, a differenza di quella scientifica, anche se si basa sui fatti e sull'efficacia di alcune erbe nei confronti di numerose patologie, non è in grado di elaborare quelle “certe dimostrazioni” che la rendono in grado di formulare teorie e previsioni a loro volta provabili. È pur vero che la medicina orientale ha dato talvolta risultati straordinari; è il caso ad esempio dell'artemisia, un'erba utilizzata da sempre nella medicina tradizionale cinese come antifebbrile e scoperta in grado di uccidere addirittura il Plasmodium, il parassita che causa la malaria.

Con la consapevolezza che per la maggior parte della popolazione mondiale le cure convenzionali rappresentano ancora, purtroppo, un miraggio, una stretta collaborazione

tra medicina scientifica e medicina tradizionale permetterebbe alla popolazione indigente di accedere a cure tradizionali sempre più sicure ed efficaci.

In questo senso si è mossa l'Organizzazione mondiale della sanità pubblicando, nel 2000, un "General Guideline for methodologies on research and evaluation of traditional medicine" in cui vengono discussi i parametri di sicurezza ed efficacia della medicina tradizionale, vengono emesse regole per la valutazione delle erbe mediche e definiti nuovi approcci per la ricerca clinica.

“Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese, 2017, C. Giovanardi”

Fin dal 1948, l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) dichiarava essere la salute qualcosa di più dell'assenza di malattia ovvero uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale; in anni più recenti si è sviluppato quale concetto di promozione della salute, il processo per cui le persone migliorano il controllo e la gestione diretta delle proprie condizioni di benessere. Si è così passati da una visione in cui l'etiologia era attribuita a caratteri ereditari, problemi relazionali durante la fase evolutiva, microbi e altri organismi patogeni ad una prospettiva in cui per la malattia sono determinanti il comportamento e lo stile di vita dell'individuo: emerge in evidenza la relazione tra abitudini personali, atteggiamento psicologico e salute. La salutogenesi è l'essenza della Medicina Tradizionale Cinese e con essa la prevenzione della malattia. Fine ultimo è di preservare l'equilibrio tra le varie funzioni dell'organismo al suo interno e in rapporto con l'ambiente che lo circonda, tramite pratiche e stili di vita che vanno da una corretta alimentazione a tecniche psico corporee. Nel concetto di salutogenesi della Medicina Tradizionale Cinese l'essere umano con la sua individualità irripetibile è reso consapevole che lo stato di salute e quello di malattia sono strettamente correlate e dipendenti dal proprio agire.

Dal punto di vista di approccio al paziente il concetto che più si avvicina a quello di salutogenesi è quello di Medicina Centrata sulla Persona.

Quest'ultima permette “per ciascun essere umano di ricostruire un centro di gravità diagnostico - terapeutico che prenda in considerazione la globalità dell'essere umano, vale a dire l'intrinseca unità del suo essere, il piano fisico e mentale perché è su questi livelli incessantemente interagenti che ogni essere umano si auto struttura spiritualmente come un unicum, che come tale va interpretato per essere curato”. Il concetto di

Prevenzione è intrinseco nella Medicina Tradizionale Cinese che per sua tradizione ha sempre posto primaria importanza alla dietetica e alle ginnastiche energetiche (Taiji e Qi Gong) che solo negli ultimi anni stanno ottenendo spazio nella routinaria attività clinica del medico occidentale.

“Strategia dell’OMS per la Medicina Tradizionale, 2013-2014, Organizzazione Mondiale della Sanità”

Questa pubblicazione sulla strategia dell’OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) per l’introduzione della medicina complementare è stata redatta da un gruppo di esperti sulla Medicina Complementare nel 2013. L’articolo tratta gli obiettivi e le opportunità che la Medicina Complementare ha all’interno del Sistema Sanitario Nazionale; premesso che la Medicina occidentale e quella complementare possiedono le potenzialità per migliorare la salute, la loro corretta integrazione nei sistemi sanitari nazionali permetterà agli utenti di usufruire di una scelta più ampia. Benché l’integrazione rivesta una grande importanza per le popolazioni ad alta incidenza di malattie croniche o nella prevenzione, essa può, in determinate situazioni, contribuire a curare anche malattie acute. Il tema di un’appropriata integrazione è stato affrontato anche dalla Dr Margaret Chan, Direttore generale dell’OMS, che ha affermato: “I due sistemi, medicina tradizionale e medicina occidentale, non devono necessariamente confliggere. Nel contesto delle cure sanitarie primarie possono fondersi in una benefica armonia, sia utilizzando le migliori peculiarità di ciascuno sia compensando i rispettivi punti di debolezza. Questa non è una soluzione che si raggiungerà del tutto spontaneamente, essa richiede decisioni politiche ponderate ma può essere realizzata con successo”. Alcune discipline di Medicina tradizionale cinese sono state completamente integrate nel sistema sanitario di alcuni paesi. In Cina, ad esempio, la medicina tradizionale cinese e la medicina convenzionale sono praticate fianco a fianco ad ogni livello del servizio sanitario e l’assicurazione pubblica e privata le coprono entrambe.

“La diagnosi per osservazione e auscultazione, 2016, Bottalo & R. Brotzu”

La Medicina tradizionale cinese per giungere a formulare una diagnosi energetica, si basa sulla raccolta di una notevole massa di informazioni, che comprendono sia segni che sintomi. Per segni si intendono elementi che non si configurano ancora come disturbo o

squilibrio, ma sono più collegabili alle caratteristiche individuali (ad esempio, una preferenza per climi caldi o freddi), mentre con sintomi si intendono indicazioni che già rivelano un disturbo nell'equilibrio energetico (una febbre, una difficoltà digestiva o un dolore). In realtà il confine fra i due è talvolta labile: questo è il motivo per cui vengono considerati e analizzati insieme. È anche importante sottolineare come nessun segno o sintomo preso isolatamente sia di per sé significativo, ma come sia solo l'insieme dei segni e dei sintomi contemporaneamente presenti che potrà guidarci nella diagnosi. L'obiettivo della raccolta di tutti questi dati è di giungere, da un lato, alla comprensione della struttura energetica globale della persona e, dall'altro, alla riunione dei sintomi e segni in un quadro di squilibrio e disarmonia, che ovviamente è correlata a quella struttura energetica globale. La medicina tradizionale cinese sviluppa la sua diagnosi attraverso quattro tecniche complementari l'una all'altra: guardare e osservare; ascoltare e odorare; domandare; toccare. La sequenza diagnostica suggerita dai testi classici è proprio nell'ordine sopra esposto, iniziando cioè dal guardare per terminare con il toccare. Si tratta però di un criterio di massima, che dovrà adattarsi ai bisogni del momento e alla situazione specifica del paziente.

“Basi di Medicina Cinese e clinica di Tuina, 2004, F. Cracolici, V. Marino, E. Rossi, S. Scarsella, L. Sotte & T. Hong”

In questo capitolo vengono descritte le principali patologie dell'apparato respiratorio e i vari trattamenti. Le patologie respiratorie più frequenti rispondono bene al trattamento con tuina e tecniche collaterali. Il massaggio e le metodiche collaterali quali guasha, moxibustione, coppettazione risultano molto efficaci nelle prime fasi delle malattie da attacco dei patogeni esterni, perché hanno una grossa capacità di muovere il Qi: si possono così trattare le sindromi influenzali con prevalenza di raffreddore (in genere da vento-freddo) o di mal di gola (in genere da vento-calore).

Asma, catarro, bronchiti, rinosinusiti sono spesso espressione dell'incapacità del polmone di diffondere e far scendere il Qi, con accumulo di umidità, addensamento in catarro, trasformazione in flegma-calore. Tuina e Martelletto ottengono buoni risultati nei casi in cui il qi di polmone è insufficiente, per cui non diffonde e non fa scendere il Qi in basso, con manifestazioni quali tosse, catarro e asma.

Tuina e Moxa rinforzano il Qi di polmone e risultano molto efficaci nella prevenzione delle malattie invernali, soprattutto rispetto alla suscettibilità a contrarre infezioni delle vie aeree superiori, con relativo protrarsi di tosse e bronchite.

Tuina, Moxa, Guasha sono metodiche di facile applicazione nei bambini e hanno una grande efficacia soprattutto negli stadi iniziali di raffreddore, tosse, febbre, per rinforzare il sistema immunitario in caso di mal di gola, otiti o bronchiti ricorrenti, e infine come complemento importante nel trattamento delle allergie respiratorie. Ricordiamo che una crisi asmatica può evolvere rapidamente in insufficienza respiratoria acuta e che le patologie croniche devono essere state indagate per escludere patologie che necessitano di terapie mediche convenzionali.

“Medicina tradizionale cinese per lo shiatsu e il tuina, 2001, M. Coradin, C.Di Stanislao, M.Parini”

La medicina tradizionale cinese considera le neoplasie come patologie provocate da un deficit di energia corretta o ortodossa, quindi come malattie da vuoto. Tale deficit favorisce l'entrata di energie perverse nell'organismo fino a determinare l'insorgenza della neoplasia. Inoltre, la patologia oncologica viene più ampiamente considerata, dal punto di vista eziopatogenesi etico, come “perturbazione” o “disequilibrio” dello Jing (principio vitale, quintessenza) nella sua dualità tra innato (legato all'organo rene) e acquisito (legato all'organo milza).

Tale interpretazione incontra in più punti le moderne teorie oncologiche della medicina occidentale, in particolare quelle di nuova introduzione riguardanti la chiave di lettura genetica e molecolare della patologia neoplastica. Gli studi di oncologia molecolare degli ultimi vent'anni hanno portato all'identificazione di “perturbazione” molecolari all'interno della “radice della vita”: il DNA, queste sono risultate sempre associate all'espressione del fenotipo maligno, quindi alla malattia neoplastica. Inoltre, l'azione di eventi esterni nocivi su una predisposizione innata ad ammalare di tumore è stata identificata come concausa nel manifestarsi delle neoplasie maligne. Riscontriamo, dunque, anche in medicina occidentale, un certo dualismo tra “innato” e “acquisito” nell'evidenza eziopatologica del tumore. La correlazione Oriente-Occidente nell'interpretazione e nella cura delle malattie neoplastiche può essere, pertanto, a nostro avviso, analizzata attraverso più punti: la perturbazione Jing (innato e acquisito), che si manifesta, secondo i cinesi,

come un vuoto di energia corretta e quindi come fattore favorente l'entrata di energie perverse nell'organismo, può essere correlata in medicina occidentale con le alterazioni dei meccanismi di sorveglianza immunitaria, nonché con la perdita delle capacità del DNA di riconoscere e riparare errori casuali di replicazione che portano all'espressione del fenotipo maligno. Inoltre, tale perdita di controllo molecolare rende le cellule totalmente "indipendente" nel suo ciclo vitale, fino alla proliferazione incontrollata, associata, nella maggioranza dei casi, a mutazioni ulteriori e casuali (anaplasia-displasia) sulle quali, spesso, si sovrappongono noxe patogene ambientali che favoriscono ulteriormente il fenotipo neoplastico (ciò corrisponde al calore tossico della nosografia tradizionale). Uno degli altri aspetti fondamentali del dualismo di cui sopra si ritrova nel concetto di "ordine e perfezione" insito nell'organismo umano che in Medicina tradizionale cinese è alla base della descrizione dell'essere umano (uomo come essere vivente perfetto, anello di congiunzione tra cielo anteriore e cielo posteriore, pervaso dalle energie della natura secondo le leggi che lo governano), e che trova un corrispettivo omologo nella descrizione dell'origine della vita nella nostra scienza occidentale (fecondazione, nascita e sviluppo di un nuovo organismo da due gameti diversi, secondo remote scritte nel codice genetico di ognuno di essi). In entrambe le interpretazioni della malattia riconosciamo, dunque, la perdita di quell'armonia primordiale a causa di energie perverse che alterano la perfezione innata dell'organismo umano: a questo punto, però, le due strade della scienza medica si dividono, avendo la Medicina tradizionale cinese conservato nelle sue applicazioni il metodo naturalistico-olistico, dimensione interpretativa perduta dalla medicina occidentale nel corso dei secoli fino ad arrivare a oggi al, al rifiuto quasi completo del concetto di rapporto vivificante tra uomo, scienza e natura.

4.2 Intervista con il Direttore del Centro Fior di Prugna

È stato possibile organizzare un incontro con il direttore del Centro Fior di Prugna Carmelo Guido, il quale si è sottoposto ad un'intervista di 6 domande relative alle attività del Centro. In seguito, viene riportata l'intervista completa:

1. Chi sono i vostri pazienti? La popolazione cinese è frequente?

Il nostro Centro offre il servizio ai soli residenti toscani... sottolineo che la residenza è fondamentale dato che questo è un servizio extra Lea¹⁹.

L'assistenza che viene offerta è di tipo globale a 360°, a partire dal neonato fino ad arrivare al paziente adulto (trattiamo anche pazienti di più di 90 anni). Paradossalmente, la popolazione orientale non frequenta questi Centri perché il paziente cinese si fida solo del medico cinese e per recarsi in uno di questi Centri significa che il medico ha fallito... ma è un evento molto raro; il secondo motivo è perché le prestazioni sono offerte ai soli residenti toscani.

2. Che prestazioni vengono eseguite?

La Medicina Cinese comprende una molteplicità di tecniche: abbiamo l'agopuntura che comprende l'auricoloterapia, la dietetica, la fitoterapia²⁰, moxibustione, ginnastica energetica, Tuina e l'utilizzo del fior di prugna. Come ho detto precedentemente, le prestazioni vengono utilizzate per i pazienti di tutte l'età: solitamente ai neonati vengono eseguite solo manipolazioni manuali come il Tuina oppure la Moxibustione perché l'utilizzo degli aghi può essere traumatizzante; per quanto riguarda il bambino dagli 8 anni in poi l'utilizzo degli aghi non è controindicato... ovviamente l'operatore deve saper assicurare il bambino.

L'utilizzo del Kinesiotaping invece è poco frequente, invece il Guasha è una delle tecniche più utilizzate nel nostro Centro.

¹⁹ Livelli Essenziali Assistenza, sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire ai cittadini

²⁰ Medicina delle erbe, vengono utilizzate piante o estratti di piante per la cura delle malattie o per il mantenimento dello stato di salute.

3. Quali patologie trattate?

Vengono trattati nei pazienti pediatrici tutti i problemi legati alla respirazione e l'insonnia mentre negli adulti si trattano principalmente stati infiammatori e cefalee. La medicina cinese è diventata un'alleata perfetta per combattere il dolore post-operatorio e per ridurre l'ansia legata all'intervento chirurgico perché, se vengono stimolati diversi punti attraverso l'agopuntura o con il massaggio Tuina e successivamente si integra la terapia farmacologica, il risultato è eccezionale.

Spesso, nel nostro Centro si recano anche donne in dolce attesa: vengono trattate solo se rientrano tra la 32esima e 36esima settimana e se la gravidanza è fisiologica ma il feto è mal posizionato: eseguendo la tecnica della Moxibustione (stimolando il 67esimo meridiano della vescica viene attivato l'utero) il feto torna nella giusta posizione. Non solo, si può trattare anche la depressione post-partum e stimolare la produzione di latte, riducendo il fenomeno dell'ipogalattia²¹.

Infine, trattiamo tutta la sfera oncologica: ad esempio gli effetti neurologici dannosi causati dalla chemioterapia, il vomito, la disfagia, la secchezza delle mucose e la diarrea fino ad arrivare all'aumento delle difese immunitarie (andando a trattare alcuni punti con l'agopuntura si osserva un incremento di 1 punto di emoglobina in 24 ore).

4. Quante prestazioni vengono eseguite all'anno?

Fino al 2019 venivano eseguite circa 11 mila prestazioni, da dopo la Pandemia da Covid il numero di prestazioni si è ridotto; tutt'ora eseguiamo circa 8 mila prestazioni l'anno.

Questa riduzione così netta è dovuta innanzitutto dall'aumento del distanziamento: ovviamente molte attività necessitano di un contatto con il paziente molto ravvicinato.

²¹ Scarsa secrezione di latte dalla mammella della donna.

5. Quali sono i ricavi e quanto risparmiate rispetto alle cure classiche?

Allora, le spese gestionali cioè luce, riscaldamento etc. ovviamente hanno costi normali; per quanto riguarda invece il materiale utilizzato ha un costo notevolmente basso. Il materiale che utilizziamo sono aghi di dimensione variabile, i semi di vaccaria e gli aghi pulce. La particolarità di questi aghi è che hanno una punta conica che non creano lesioni, ma divaricano il nervo quindi sono sicuri.

6. Chi sono gli operatori che lavorano nel Centro?

Abbiamo una grande équipe di medici, infermieri, ostetriche e pediatri. Tutti sono specializzati in medicina cinese attraverso dei corsi di studi appositi ed eseguono mansioni differenti: solo il medico può utilizzare gli aghi per l'agopuntura mentre l'infermiere utilizza i semi di vaccaria, gli aghi pulce e il martelletto Fior di Prugna ed esegue altre prestazioni come: moxibustione, coppettazione, auricoloterapia e Tuina. Gli ottimi risultati raggiunti sono anche dovuti dalla collaborazione tra operatori: capita spesso che vengano richieste anche consulenze tra la nostra équipe e quella dell'ospedale per decidere se eseguire o meno il trattamento in fase intraospedaliera o post. Gli infermieri giocano un ruolo importante non solo di collaborazione ma anche di educazione perché insegnano le tecniche di massaggio ai pazienti o ai genitori (se pazienti pediatrici), educano all'autocura e alla gestione di eventuali complicanze quali ematoma, arrossamento e dolore.

CAPITOLO 5: DISCUSSIONE

5.1 Le sostanziali differenze di pensiero tra le due Medicine

La prima sostanziale differenza tra le due medicine è: per la medicina occidentale “curare” è un’azione che ha come fine l’eliminazione dei sintomi della malattia, mentre per la medicina orientale s’intende intraprendere un percorso da praticare con serenità che riporta all’equilibrio. A partire da questi due approcci si sono sviluppate due scuole di pensiero che prevedevano un concetto di cura e mantenimento della salute molto diverso. Le principali differenze tra queste “due medicine” sono:

- origini la medicina occidentale è una scienza moderna, mentre la medicina tradizionale cinese è millenaria;
- modo di evolvere: la medicina occidentale progredisce con la ricerca scientifica e con la sperimentazione, partendo dall’approccio biomedico e arrivando a quello basato sull’Evidence Based Practice (EBP); la medicina orientale si basa su principi antichi derivati dall’osservazione dell’uomo e della natura e sulla base di questa concezione continua ad evolversi;

Secondo la Medicina cinese esistono nel nostro corpo due forme opposte di energia: YIN che rappresenta gli aspetti materiali del corpo e lo YANG che invece rappresenta gli aspetti psichici e funzionali. La malattia viene vista come uno squilibrio dell’energia causata o da agenti interni come le emozioni, stress e lo stile di vita o agenti esterni come batteri, virus, sostanze tossiche, cambiamenti climatici, o agenti costituzionali, ovvero la predisposizione genetica.

La Medicina occidentale si basa sulla razionalità ed è sempre più attenta a ricercare la correlazione causa-effetto, si procede in maniera lineare separando il buono e il cattivo per preservare il primo ed eliminare il secondo, a differenza del medico cinese che cercherà di ripristinare le due energie mettendole in movimento: il pensiero taoista, quindi, procede in maniera circolare, infatti, la cura del corpo va di pari passo con la cura dello spirito affinché l’uomo possa essere curato.

Per rendere più chiara la differenza basta immaginare un paziente affetto da neoplasia che si rivolge ad un medico occidentale e dall’altra lo stesso paziente che si rivolge ad un medico cinese: dal punto di vista occidentale il dottore si chiederà come eliminare il tumore, mentre dal punto di vista orientale la domanda sarà come riequilibrarlo.

“La medicina occidentale studia soprattutto la materia e cioè la struttura, l’organo e da essi parte per capire la sua funzione e quindi la sua energia. La medicina orientale, invece, ha percepito inizialmente l’energia e, dal suo studio, arriva alla “funzione” ed infine all’organo. Se ne evince che sono due medicine da non considerare in opposizione, ma da integrare a vicenda perché, pur partendo da due considerazioni opposte, garantiscono entrambe un rigoroso affronto del reale nella sua unità di materia ed energia.”²²

5.2 Il concetto di salute

Nonostante che le due medicine utilizzino approcci terapeutici diversi, quella complementare presenta alcuni elementi in comune con la medicina tradizionale: entrambe tendono ad individualizzare il trattamento, enfatizzano il ruolo della prevenzione e dello stile di vita, aspirano a promuovere il coping dell’assistito nella cura, promuovono il riconoscimento di aspetti spirituali della persona ed anche la visione globale dell’individuo.

Dunque, l’obiettivo comune è preservare la vita della persona.

Secondo la Medicina cinese la prevenzione è fondamentale: grazie alle tecniche citate in precedenza e alle ginnastiche energetiche la persona può essere trattata prima che si ammali.

Il medesimo concetto viene anche ribadito da Lucio Sotte nel suo articolo “I principi della Medicina cinese” editato nel 1996 dove descrive come la dietetica, la respirazione e le ginnastiche mediche, oltre che curare, hanno uno scopo preventivo mentre l’agopuntura, il massaggio e la farmacologia possono essere usati a scopo preventivo, anche se il loro utilizzo più frequente avviene in campo terapeutico.

Ovviamente, la disponibilità del paziente a farsi visitare anche quando si sente in apparente buona salute e l’approccio che il medico deve avere con il paziente sono di vitale importanza; è essenziale l’attento esame della persona, della lingua e dei polsi, per arrivare ad una diagnosi precisa che individui lo squilibrio.

La salute è il fine di entrambe le due medicine, come viene anche ribadito dall’OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), nonostante abbiano concezioni differenti

²² L.Sotte et al. (1996). Fondamenti di Agopuntura e Medicina Cinese, Casa Editrice Ambrosiana.

integrandosi possono garantire degli standard assistenziali molto elevati, soddisfare le richieste degli assistiti e permettere il mantenimento di uno stato di benessere ottimale. *“Nel monitoraggio dell’OMS su come i singoli Stati Membri gestiscono le TCM, si evidenzia che: “Le TCM non sono utilizzate solo per curare malattie, specialmente quelle croniche; sono anche usate ampiamente per la prevenzione delle malattie, nella promozione e nel mantenimento della salute e, secondo l’osservazione di alcuni governi, hanno mostrato di essere economicamente vantaggiose.”*²³

Il concetto chiave è l’integrazione con la medicina occidentale, creando quindi un effetto sinergico nella realizzazione delle cure. *“Spesso si usa utilizzare il termine medicine alternative per indicare questi approcci differenti verso la salute rispetto a quello scientificamente viene riconosciuto in occidente, passando indirettamente il messaggio che una visione debba necessariamente sostituire o contrapporsi all'altra. A mio avviso invece è molto più utile e corretto definirle medicine complementari oppure medicine integrate per sottolinearne la possibilità di utilizzo non necessariamente al posto di quelle scientificamente riconosciute, ma al loro fianco, sempre nell'ottica finale della salute della persona.”*²⁴

5.3 Casi clinici

Durante la diagnosi il paziente viene sottoposto ad un’attenta valutazione che si compone di:

- Ispezione fisica: si ispezionano la cute e il colorito della pelle, i denti, i capelli e le unghie; si osserva la morfologia e l’atteggiamento fisico, osservando la magrezza, le deformità, le alterazioni morfologiche e i movimenti;
- Ispezione della lingua: consente di valutare se la persona è in buona salute: si osserva il colore, la forma la consistenza e la patina;

²³ B.Galeazzi. (2014) Organizzazione Mondiale della Sanità e Medicina Tradizionale e Complementari. Disponibile in: <https://www.galeazzi.info/studio/organizzazione-mondiale-della-sanita-e-medicine-tradizionali-complementari/>

²⁴ Enrico Sassi dell’Associazione Culturale “La Ghianda.” Disponibile in: <https://www.laghianda.org/index.php/arte/ceramica/21-blog/24-medicina-tradizionale-cinese-e-medicina-occidentale>

- Auscultazione: si ascolta il tono della voce che da importanti informazioni sulle condizioni dell'organo Polmone;
- Olfattazione;
- Interrogazione: si prevedono domande riguardo ad eventuali dolori articolari e cefalici; stati febbrili, domande inerenti allo stile di vita, alla qualità del sonno, si indaga la sfera affettiva e relazionale. Vengono previste anche domande sulla minzione, evacuazione, sull'appetito, sulla presenza di masse toraciche e addominali etc....
- Palpazione dei polsi radiali: in base a questa si può supporre la funzionalità dei vari organi.

Sono presi in esame alcuni esempi dei casi clinici più esemplificativi in cui vengono adoperate le vari tecniche:

5.3.1 Rivolgimento podalico con la Moxibustione

Le linee Guida del New Zealand Guidelines Group per la cura alle donne con presentazione podalica conferma che il meccanismo di riscaldamento della Moxa del quinto dito del piede con un apposito sigaro a base di artemisia, determina il rivolgimento del feto in caso di mal posizionamento e permette il parto naturale. Il punto rappresenta il meridiano della vescica, se scaldato questo ristabilisce equilibrio. Il trattamento risulta efficace del 70-90% se realizzato tra la 32°esima e 36°esima settimana, solitamente vengono eseguite 5 sedute e poi viene sospeso per 2 giorni, successivamente si effettua il controllo ecografico che consente di vedere la posizione del feto.

L'effetto riscaldante della Moxa è quello di rilassare e stimolare il bambino a eseguire una capriola su sé stesso. Inoltre, l'azione induce l'attivazione fisiologica della post-ipofisi: che secreta l'ossitocina ovvero l'ormone responsabile della contrazione uterina e l'ADH ovvero l'ormone antidiuretico.

Nella figura 10 viene rappresentata la stimolazione del punto Zhin Yin (BL67) che secondo la Medicina Cinese corrisponde al meridiano della vescica.



Figura 10- Stimolazione Zhin Yin

https://www.medicina-cinese.it/images/Articoli_Blog/Moxa_Feto/moxafeto.png

5.3.2 Taping per ridurre le complicanze della post-intubazione

L'intubazione orotracheale è una manovra delicata e complessa poiché permette l'apertura delle vie aeree e la respirazione artificiale del paziente in fase operatoria o in stato comatoso. Le complicanze si distinguono in immediate e tardive, le più comuni sono il laringospasmo, l'edema laringeo e subglottico. Inoltre, a causa di traumi di tipo operatori, oppure nel caso di utilizzo prolungato del tubo, si può assistere alla formazione di edema e di conseguenti stati infiammatori.

Il Taping viene considerato un ottimo ausilio non farmacologico utile per migliorare il drenaggio linfatico e per ridurre la pressione sulla zona aggredita: grazie all'azione meccanica si riducono le pressioni sui nodi e vasi linfatici

Di seguito, nella figura 11 viene rappresentato la tecnica di applicazione.



Figura 11- Taping neuromuscolare per linfo-drenaggio

<https://www.andreanosteopata.it/blog/5-osteopatia-taping-neuromuscolare.html>

5.3.3 Riduzione delle complicanze da chemioterapici

Le tecniche complementari svolgono un importante ruolo nella riduzione della sintomatologia causata da chemioterapici o radioterapici, i principali sintomi sono quelli a carico dell'apparato gastrointestinale come nausea e vomito.

Nella maggior parte dei casi la sintomatologia viene trattata con farmaci antiemetici per via orale o per via endovenosa, ad esempio l'Associazione Ricerca Terapie Oncologiche Integrate (ARTOI) conferma che integrando le tecniche di medicina cinese ai farmaci o alla dietetica, si possono raggiungere ottimi risultati.

Le pratiche più diffuse sono:

- **Digitopressione:** viene stimolato il punto PC6, localizzato nell'avambraccio oppure il punto CV12 sulla zona addominale. Questi sono considerati punti fondamentali per il trattamento dei sintomi e possono essere massaggiati autonomamente o posizionando i semi di Vaccaria.
- **Fior di Prugna:** la persona, viene fatta posizionare seduta con le braccia rilassate oppure in posizione prona con le braccia rilassate lungo il corpo, si individuano tre linee parallele immaginarie. Si procede picchiando con il martelletto Fior di Prugna lungo queste tre linee da C7 a D5 con intensità lieve. Lo strumento deve essere tenuto perpendicolarmente alla cute dell'assistito perché se così non fosse provocherebbe una serie di lesioni a livello cutaneo. Il trattamento viene fatto una volta a settimana prima della terapia oncologica.
- **Auricoloterapia:** viene innanzitutto ispezionato il lobo per valutare eventuali arrossamenti, successivamente vengono stimolati i punti dello Stomaco, Cardias, Talamo e si posizionano i semi di Vaccaria nel punto più dolente. Sarà compito dell'infermiere spiegare al paziente come massaggiare i punti.

5.3.4 Utilizzo del kinesiotaping per il linfedema secondario

Alle pazienti che effettuano mastectomia per tumore mammario e asportazione dei linfonodi ascellari con conseguente edema nella zona sotto ascellare ed emi toracica, viene proposto un trattamento medico per la gestione del dolore ovvero delle sedute di fisioterapia che vanno ad integrarsi con il trattamento decongestionante composto da: linfo-drenaggio manuale, bendaggio elasto-passivo e l'applicazione dei Tapes.

L'applicazione del cerotto deve avvenire solo se la cute è asciutta e priva di arrossamenti.

È necessario prendere le misure dei cerotti per garantire una miglior tenuta; tenderlo verso l'alto durante l'applicazione garantisce lo stiramento della cute. I punti in cui vengono applicati sono sul dorso per indirizzare il drenaggio verso i linfonodi centrali, sul quadrante toracico destro, sotto l'ascella, per permettere lo scarico ascellare e sull'inguine in direzione della cicatrice. Nella figura 12 viene rappresentato un esempio di applicazione dei cerotti per lo scarico ascellare.



Figura 12- scarico ascellare mediante i cerotti

<https://fisioterapiamodena.blogspot.com/2019/02/taping-neuromuscolare-o-cerotto-colorato.html>

5.4 L'approccio infermieristico

La medicina e la conoscenza scientifica hanno fatto passi da gigante. Lo sviluppo esponenziale delle conoscenze scientifiche è riuscito a sconfiggere o trattare patologie mortali, intervenendo sempre più precocemente nei processi di diagnosi e cura. Secondo l'approccio orientale il corpo s'integra nel mondo esterno, nella natura e nell'ambiente: risulta impossibile capire la malattia e quindi curarla se non si tiene conto del rapporto individuo-ambiente, uomo-natura. Il paziente diventa il primo operatore sanitario volto alla cura di sé, è "medico di sé stesso"; a questo punto il medico diventa semplicemente uno strumento che dispone di certe conoscenze e che viene come tale utilizzato. Nel corso degli anni si sono sviluppate nuove correnti di pensiero volte a considerare la persona nella sua totalità utilizzando l'approccio olistico, il caposaldo della cultura infermieristica.

La figura dell'infermiere aiuta a indentificare, indirizzare e potenziare le capacità della persona come afferma Francesco Burrai nel suo Trattato intitolato "Infermieristica Olistica" del 2013.

"Gli infermieri di tutto il mondo sono divenuti sempre più consapevoli del fatto che ampi gruppi di popolazione in ogni Paese stanno usando approcci tradizionali e complementari per mantenere o recuperare la propria salute. In molti luoghi gli infermieri sono stati innovatori di questo movimento... Alcuni di questi approcci complementari possono far parte di un piano terapeutico con il paziente se sono appropriati ed accettabili. Il tocco terapeutico, l'uso di infusi, il massaggio ed altri approcci complementari possono favorire l'assistenza infermieristica. Il personale infermieristico deve essere preparato a guidare i clienti nella scelta tra i differenti approcci assistenziali complementari e quelli tradizionali. La formazione dovrebbe mettere gli infermieri in condizione di capire i diversi approcci, la loro compatibilità con altre forme di cura e la loro accettabilità in seno alla tradizione culturale[.] Gli infermieri condividono la responsabilità di essere aperti e consapevoli circa tutto ciò che attiene all'assistenza sanitaria in cui lavorano".²⁴

L'approccio infermieristico risponde ai requisiti della medicina complementare: pone al centro dell'assistenza l'assistito.

Il Collegio IPASVI (Infermieri Professionali Assistenti Sanitari Vigilatrici d'Infanzia) nel 2002 pubblica un trattato intitolato le "Cure complementari" che introduce la professione infermieristica alle stesse, anche se in Italia non c'è una vera e propria integrazione regolamentata, fatta eccezione per la Regione Toscana.

Grazie alle innumerevoli ricerche bibliografiche si evince come la domanda di trattamenti di TCM sia aumentata in relazione all'interesse da parte del personale infermieristico verso queste pratiche; infatti, è cresciuta la domanda per partecipare ai corsi di formazione post base come Master di I livello.

L'assistenza che viene richiesta è di tipo collaborativa: è necessario una squadra multidisciplinare che consenta ai vari professionisti di condividere le proprie competenze professionali per migliorare l'assistenza della persona.

²⁴ Rapporto tecnico dell'Oms, Ginevra 1996

Inoltre, è importante utilizzare un approccio di tipo integrato che si basi sull'uso di pratiche orientali ed occidentali con l'obiettivo di unirle insieme per offrire un'assistenza innovativa e soprattutto globale, tali tecniche vengono utilizzate soprattutto nei pazienti affetti da patologie neoplastiche per ridurre gli effetti collaterali. Per erogare una prestazione infermieristica "integrata" è fondamentale che gli operatori siano a conoscenza dello scopo e delle modalità di impiego di queste tecniche. I curanti devono essere in grado di consigliare agli assistiti il piano terapeutico migliore, garantendo loro sicurezza e fiducia.

Si focalizza l'attenzione al rapporto infermiere e utente: per stabilire una relazione efficace è necessario che l'operatore dedichi una forte attenzione nei confronti dell'assistito per poter stabilire armonia e fiducia. Inoltre, le tecniche consentono maggior consapevolezza del percorso di cura da parte dell'infermiere e conducono ad una migliore qualità relazionale tra i due.

Infine, un altro importante aspetto come spiega il Dott. Guido, responsabile del Centro Fior di Prugna, è l'autocura: l'infermiere insegna al paziente la gestione del trattamento da eseguire al proprio domicilio: ad esempio, fornisce brochure esplicative e dimostra come eseguire la digitopressione consentendo all'utente di rendere il trattamento continuativo e duraturo ed allo stesso tempo consente all'infermiere di migliorare il proprio caring infermieristico.

5.5 Limiti dello studio

Nonostante l'aumento della domanda, il limite maggiore è sicuramente la scarsa conoscenza da parte della popolazione: una buona parte ancora non conosce queste pratiche oppure le associa solo all'ambito estetico.

La Medicina Complementare sta prendendo piede soprattutto nell'ambito infermieristico grazie ai corsi di formazione post-base e Master I livello che consentono di sviluppare competenze e nuove conoscenze; l'approfondimento di questo ambito ancor sconosciuto però risulta essere complesso e lungo: non è sufficiente eseguire solo un corso formativo per diventare esperto ma sono necessari anni di studi e di applicazione.

Diventare professionista in tale ambito richiede, quindi, dedizione e pazienza: risulta essere un iter lungo e difficile e per tal motivo è difficile incontrare operatori totalmente competenti.

Ed infine, un altro grande limite è quello culturale: l'apertura sociale e l'integrazione con popoli e culture differenti vengono sempre più ostacolate dall'approccio conservatore del paese italiano.

Al giorno d'oggi tende ad essere sempre più difficile l'integrazione della cultura ed è sempre più noto l'atteggiamento di chiusura, di non accettazione e di estremismo.

L'integrazione è un fenomeno dinamico, la diversità deve essere intesa come risorsa, arricchimento e opportunità di scambio, questa permette il cambiamento e promuove il dialogo tra le diverse culture.

7. CONCLUSIONI

Dagli studi della letteratura emerge che queste pratiche son poco conosciute in Italia rispetto agli altri paesi occidentali: solo la Regione Toscana riconosce la Medicina complementari all'interno del Sistema Sanitario Regionale.

Lo sviluppo di questa Medicina, ancora poco nota, consentirebbe all'infermiere di ampliare il proprio bagaglio di competenze e di sviluppare interventi efficaci su specifici problemi di salute. La professione infermieristica abbraccia ampiamente la concezione olistica e ciò determina la nascita di un trattamento mirato e allo stesso tempo globale e di conseguenza un miglioramento della qualità assistenziale e il contenimento delle spese sanitarie.

Gli infermieri possono sviluppare nuove competenze e ampliare il bagaglio di conoscenze, in accordo con il profilo professionale e le proprie attitudini, anche in relazione al futuro della sanità pubblica: si tenderà sempre più al decentramento dell'ospedale dando allo stesso tempo più importanza al territorio, introducendo nuove reti clinico-assistenziali e nuove figure come l'infermiere di famiglia e di comunità.

Si auspica che le Medicine Complementari possano svilupparsi non solo a livello regionale ma su tutto il territorio Nazionale e che gli studi sui benefici del trattamento aprano finalmente la strada ad una loro piena integrazione all'interno del Sistema Sanitario Nazionale. E ciò deve innanzitutto cominciare da un'informazione corretta, puntuale e facilmente accessibile al cittadino sulle potenzialità dell'utilizzo della Medicina Tradizionale.

BIBLIOGRAFIA:

- Centri regionali di riferimento, Rete Toscana Medicina Integrata, Azienda USL Toscana Nord Ovest. (2018) Integrazione fra MTC e medicina occidentale all'Ospedale pediatrico Meyer. Notiziario Regionale delle Medicine Complementari: Centro di medicina tradizionale cinese Fior di Prugna. Anno XV Numero 39.
- Centri regionali di riferimento, Rete Toscana Medicina Integrata, Azienda USL 2 di Lucca. (2015). Agopuntura, fitoterapia e omeopatia focus a fuori expo. Notiziario Regionale delle Medicine Complementari. Anno XII. numero 32.
- Centri regionali di riferimento, Rete Toscana Medicina Integrata, Azienda USL 2 di Lucca (2014). Notiziario Regionale delle Medicine Complementari Oncologia integrata, una risorsa per il paziente. Anno IX. Numero 28.
- Bottalo F., & Brotzu R. (1999). Fondamenti di Medicina tradizionale cinese. Xenia Edizione.
- Colibazzi. V., Coladonato A., & Romanini E., (2017). Evidence Based Medicine Talk con David Blow. Numero speciale per il 47 esimo congresso SIMFER. Il taping Neuromuscolare: stato dell'arte e nuove prospettive.
- Corradini. M., Di Stanislao C., & Parini M. (2001). Medicina Tradizionale Cinese per lo shiatsu e il Tuina. Casa Editrice Ambrosiana.
- Cracolici F., Marino V., Rossi E., Scarsella S., Sotte L. & Hong T. (2004). Basi di Medicina Cinese e clinica di Tuina. Casa Editrice Ambrosiana.
- Dizionario Treccani: Medicina complementare. (2013). Lessico del XXI Secolo.
- Federazione Nazionale Collegi IPASVI. (2002). Linee guida per un percorso di alta formazione, infermieristica e Cure Complementari. Formazione infermieristica
- Fusaro P. (2001). Medicina Tradizionale Cinese per lo Shiatsu e il Tuina. Casa Editrice Ambrosiana.
- Huey Liu S., Chang. C.W., Lam. Wing., Jiang Z., Cheng. Y.C. (2016). Safety surveillance of traditional Chinese medicine: current and future PMID: 2564771 PMCID: [PMC4348117](#) DOI: [10.1007/s40264-014-0250-z](#)
- Maciocia Giovanni. (2017). I fondamenti della medicina cinese. Edra.

- McCarthy Michael. (2003) Palpatory literacy, Chinese therapeutic bodywork (Tui Na) and the remediation of head, neck and shoulder pain. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. Volume 7, Issue 4.
- Millstine D. (2021). *Medicina Tradizionale cinese. Manuale MSD*.
- Nielsen. A (2016). *Gua sha: una tecnica tradizionale per la pratica moderna*. Casa Editrice Ambrosiana.
- Organizzazione Mondiale della Sanità. (2013). *Traditional medicine strategy: documents*. Edizione Paracelso.
- Organizzazione Mondiale della Sanità. (2013-2014). *Strategia dell’OMS per la Medicina Tradizionale*.
- Pampaloni L. (2015) *Ricorso alle medicine complementari integrate, i dati toscani*. ToscanaNotizie.
- Pepe A. Tomasso E., Dipietro G., Sicher S., Velleca V. (2010). *Medicine Complementari Alternative tra medicamento e condizionamento. Una cura differente*. XI Edizione Stresa.
- Rita V. (2013). *Le strategie globali per la medicina “alternativa”. Dall’Ayurveda all’Omeopatia*. Quotidiano Sanità.
- Rossi E., M. Di Stefano. *Le medicine complementari nel Sistema Sanitario Regionale Toscano: Integrazione e innovazione per la salute*. Tipografia Francesconi.
- Siomi Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata. (2007). *Istat e Medicina complementare: intervista al presidente SIOMI*. Repubblica inserto “Salute”.
- Siomi Società Italiana di Omeopatia e Medicina integrata. (2007) *Istat e Medicina complementare: La Siomi contensta le affermazioni del prof Garattini*. Repubblica inserto “Salute”.
- Sotte L., Minelli E., Giovanardi C.M, Matrà A., Schiantarelli C. (1996). *Fondamenti di Agopuntura e Medicina Cinese*. Casa Editrice Ambrosiana.
- Stanislao C.D., Brotzu R., Corradin M., De Berardinis D., De Gasparre F., Fusaro P., Montanari R., Navara M., Pitari G., Simongini E. (2018). *Fogli elettronici di medicina tradizionale e non convenzionale*. La Mandorla. Anno XXIII. Numero 84.

- Wang. J.Y, J.D. Robertson.(2008). La teoria dei canali in medicina cinese. Casa Editrice Ambrosiana.
- Xiaoyi Z., Hua O., Chensheng L., Pingping C., Fanghua Q., (2020). The positive role of traditional Chinese medicine ad an adjunctive therapy for cancer. PMID: 34421064 DOI: [10.5582 /bst.2021.01318](https://doi.org/10.5582/bst.2021.01318).

SITOGRAFIA:

- <https://www.airas.it/quale-differenza-esiste-tra-tecnichecomplementari-e-medicina-alternativa/>
- <https://www.neuropsicomotricista.it/argomenti/566-tesi-di-laurea/terapie-alternative-e-complementari-nelle-paralisi-cerbrali-infantili/2603-la-medicina-alternativa-e-complementare.html>
- <https://www.epicentro.iss.it/farmaci/pdf/FEP2015/Gargiulo.pdf>
- <https://fisioterapiamodena.blogspot.com/2019/02/taping-neuromuscolare-o-cerotto-colorato.html>
- <https://www.andreaniosteopata.it/blog/5-osteopatia-taping-neuromuscolare.html>
- https://www.medicina-cinese.it/images/Articoli_Blog/Moxa_Feto/moxafeto.png
- <https://protape.it/shop/libri-accessori-taping-neuromuscolare/poster-taping-tecniche-base>
- <https://protape.it/shop/libri-accessori-taping-neuromuscolare/poster-taping-tecniche-base>
- <http://www.taichisestosg.it/Prima%20parte%20della%20Forma.html>
- <https://www.centronaturopaticodimarco.it/attivita/trattamenti/auricoloterapia/>
- <https://www.centronaturopaticodimarco.it/attivita/trattamenti/auricoloterapia/>
- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1360859203000445>
- <https://www.luciosotte.it/agopuntura/visita/guardare-paziente/semiologica-integrata-glossoscopica-cinese-ed-occidentale/>
- https://it.wikipedia.org/wiki/Gua_sha
- https://www.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5132923&nomeFile=Delibera_n.1224_del_29-11-2016-Allegato-2