

Nicoletta Arcuri, Adele Banfi, Massimo Gabbiadini, Cosetta Greco

***AIKI SHIATSU E TERAPIA DELLE PATOLOGIE
ALCOL-DERIVATE studio osservazionale***

Nell'affrontare un argomento così vasto e complesso come quello delle terapie alcoliche, è opportuno partire da alcune premesse che inquadrano il fenomeno dell'alcolismo in tutta la sua drammatica estensione nella nostra società.

Da alcuni anni si è verificato un netto incremento del consumo di alcol in quasi tutti i paesi. L'Italia si trova al quinto posto fra i paesi consumatori. Un'indagine ISPES evidenzia che i morti in Italia per alcolismo sono compresi fra i venti e i trentamila l'anno; sempre secondo questa indagine un milione e mezzo sono gli individui alcol-dipendenti e tre milioni gli alcolisti cronici che rischiano gravi malattie; non bisogna dimenticare che sono letali anche le alterazioni comportamentali dovute all'ebbrezza alcolica. Secondo il Ministero della Sanità il 30% di tutti i ricoveri ospedalieri italiani sono dovuti a patologie alcol-correlate.

Benchè da decenni l'Organizzazione Mondiale per la Sanità abbia incluso l'alcol in posizione intermedia fra le droghe pesanti e quelle leggere, per la cultura mediterranea rimane difficile considerare queste sostanze come tossiche e pericolose: si pensi solo che la campagna pubblicitaria delle bevande alcoliche arriva ad occupare anche il 20% dello spazio pubblicitario alla televisione. Ed anche coloro che riconoscono nell'abuso etilico una tossicomania, spesso lo ritengono la più innocente delle droghe.

Le caratteristiche dell'alcolismo sono:

la tolleranza – la dipendenza psichica – la dipendenza fisica – la psicosi tossica – le malattie concomitanti.

In questo contesto, con grande lungimiranza, l'ASL N.1 della provincia di Milano il 26 novembre 1999 ha stipulato una convenzione con la scuola ASK per l'istituzione, presso la sede del NOA di Limbiate, di un ambulatorio di massaggio shiatsu rivolto ai pazienti alcol e polidipendenti in fase post-acuta. Tutto questo avveniva in seguito ad uno studio osservazionale preliminare, dove l'Aiki Shiatsu si era dimostrato efficace nel trattamento di pazienti alcolisti.

Le terapie svolte sono state mirate, oltre che alla disassuefazione, alla risoluzione delle patologie associate all'intossicazione alcolica.

Lo shiatsu ha avuto il vantaggio di aumentare il supporto alla terapia alcolica, evitando o riducendo l'uso di farmaci di sintesi che costituiscono una fonte di intossicazione esogena in organismi già compromessi e intervenendo nel riequilibrio delle componenti psico-energetiche, con l'accorciamento dei tempi di risoluzione delle concatenazioni patologiche.

Lo studio è stato condotto su 33 pazienti di età media pari a 43 anni, tutti con diagnosi d'abuso o dipendenza alcolica, astinenti da almeno 10 giorni e con presenza di sintomatologie funzionali e d'organo, con la necessità quindi del trattamento.

Tutte le persone prese in esame in questo studio presentavano una respirazione apicale e superficiale: già questo dato da solo esprime uno squilibrio nel SNA tra l'orto e il parasimpatico e una vita emozionale tesa.

Infatti la totalità dei pazienti manifestava sintomi di depressione e/o nervosismo, segni evidenti di ristagno di qi del fegato.

Questo fenomeno, associato al consumo di alcol, conduce alla formazione di calore nel TF medio e superiore e a disarmonie della Milza, con conseguente formazione di muco e flegma; spesso queste situazioni sono supportate da un vuoto del rene. Primariamente la terapia, stabilita in una durata di 6 sedute, è consistita nel dedicare una parte del tempo alla rieducazione respiratoria, sia per mettere il paziente in uno stato di rilassamento ed accoglienza, sia per riattivare l'equilibrio del Sistema nervoso autonomo, sia infine per mobilizzare il diaframma, evitando così lo spasmo diaframmatico.

Il secondo obiettivo è stato quello di drenare il ristagno di qi del fegato e di tonificare lo yin per disperdere il calore vuoto in eccesso. Il lavoro è stato eseguito attraverso il riequilibrio del meridiano di fegato e la tonificazione dei meridiani di milza e rene sulle gambe; in seguito sono stati utilizzati i punti shu antichi, in particolare i punti fonte e ruscello F 2 - M 2 - R 2 per disperdere il pieno di fuoco, F3 - M3 - R3 per disperdere il calore, eliminare il flegma e nutrire lo yin.

I casi che presentavano, invece, un eccesso di fuoco pieno, sono stati trattati disperdendo subito il calore attraverso i punti shu antichi.

Sono stati molto utilizzati anche i punti M6 - S36 - VB 34 - JM 4.

L'utilizzo di questi punti ha lasciato maggior tempo per lavorare sui punti shu del dorso; infatti a metà circa della terapia si è iniziato ad utilizzare questi punti sul meridiano di vescica, poiché sia la respirazione, sia lo stato emotivo dei pazienti dimostravano uno squilibrio tra il sistema orto e parasimpatico del neurovegetativo. In effetti l'alcol interagisce con i neurotrasmettitori cerebrali, acetilcolina, GABA, monoamine biogene e le terminazioni efferenti del nervo vago attraverso le papille gustative, agendo in questo modo sul sistema nervoso autonomo e creando una condizione di squilibrio.

L'alcol ostacola la liberazione dell'acetilcolina causando depressione, amnesie, turbe dell'andatura. Durante l'intossicazione acuta l'alcol potenzia i recettori GABA deprimendo il sistema nervoso centrale; durante l'abuso protratto, invece, riduce la concentrazione encefalica del mediatore e questo decremento si mantiene per un certo tempo anche dopo la sospensione dell'abuso: da qui la condizione di agitazione ed eccitazione caratteristiche della sindrome di astinenza.

L'azione dell'alcol, mediata dall'acetaldeide, altera il metabolismo delle monoamine biogene (adrenalina, serotonina) e reagendo con esse forma le tetraidroisochinoline (TIQ), responsabili degli effetti tossici sul SNC e implicate nei fenomeni di tolleranza e dipendenza.

Già in uno studio precedente relativo agli effetti dell'aiki shiatsu sul sistema neurovegetativo, è stato ampiamente illustrato come lo shiatsu riesca ad agire su queste alterazioni attraverso il trattamento dei punti shu del dorso distribuiti ai lati della colonna vertebrale, probabilmente perché questi sono posti in corrispondenza dei gangli della catena vertebrale; il riequilibrio dei punti shu determina anche una modificazione delle efferenze parasimpatiche a livello craniosacrale, perché attraverso la stimolazione ed il riequilibrio delle fasce si determina un miglioramento della mobilità delle ossa craniche alle quali i nervi cranici, fra cui il nervo vago (il più importante dell'innervazione parasimpatica), sono intimamente legati.

I risultati analitici del lavoro svolto sono riassunti in estrema sintesi in alcuni grafici. Nel grafico A sono rappresentati, paziente per paziente, l'intensità dei sintomi presi in esame prima e dopo la terapia. Per la pesatura dei sintomi è stata adottata una scala delle intensità semplice ma efficace, in modo che anche il paziente fosse in grado di autovalutare il sintomo.

Nel grafico B sono analogamente rappresentati i miglioramenti conseguiti in forma percentuale.

L'efficacia del lavoro terapeutico svolto è dimostrata dai notevoli miglioramenti ottenuti sulla grande maggioranza dei pazienti, con un miglioramento medio che si attesta al 42%. Vi è da supporre che l'efficacia potrebbe essere ancora maggiore se il ciclo terapeutico fosse organizzato su un numero maggiore di trattamenti, per esempio 10 anziché 6.

La rilettura dei dati riscontrati con una differente classificazione, per sintomi anziché per paziente, offre utili indirizzi terapeutici, soprattutto in termini di analisi energetica. Nel grafico C sono riportate le sommatorie dei sintomi classificate secondo gli organi MTC (fegato, cuore, milza, rene), prima e dopo la terapia: sono evidenti i grandi miglioramenti a carico soprattutto di fegato e cuore. Analogamente al caso precedente, il grafico D mostra il miglioramento percentuale, che, ovviamente, è del 42% nel suo valore medio.

Questa analisi per sintomi e per organi ha permesso l'elaborazione di un questionario di indagine sulle patologie alcol-derivate aderente alla prassi ed illustrato nel grafico E. Questo questionario può essere un punto di partenza per tutte le attività terapeutiche da sviluppare in futuro, nella direzione della sempre più stretta collaborazione tra aiki shiatsu e medicina istituzionale per il trattamento di queste patologie.

Proprio sul terreno dei rapporti di lavoro ed interpersonali intercorsi tra il personale della scuola ASK e il personale del NOA è bene spendere le ultime parole.

I rapporti, inizialmente inquadrati solo nello schema della convenzione stipulata, sono venuti poi ad arricchirsi e completarsi in una sinergia di cui hanno sicuramente beneficiato in prima persona proprio i pazienti, con la consapevolezza che lo shiatsu molto ha potuto fare e ancora di più potrà sviluppare in futuro nella direzione di supporto nel riequilibrio di persone in qualche modo ai margini di una società che troppo spesso è indifferente a questi problemi.

In seguito ai risultati incoraggianti di questo studio, è stato formulato un progetto di studio osservazionale multicentrico, della durata di tre anni, sull'utilizzoterapeutico dello shiatsu nelle patologie alcol derivate, che risponde ai criteri deliberati dalla regione Lombardia per gli studi sulle terapie non convenzionali: tale progetto è stato presentato alla Regione per l'approvazione.

GRAFICO A-EFFICACIA DELLA TERAPIA

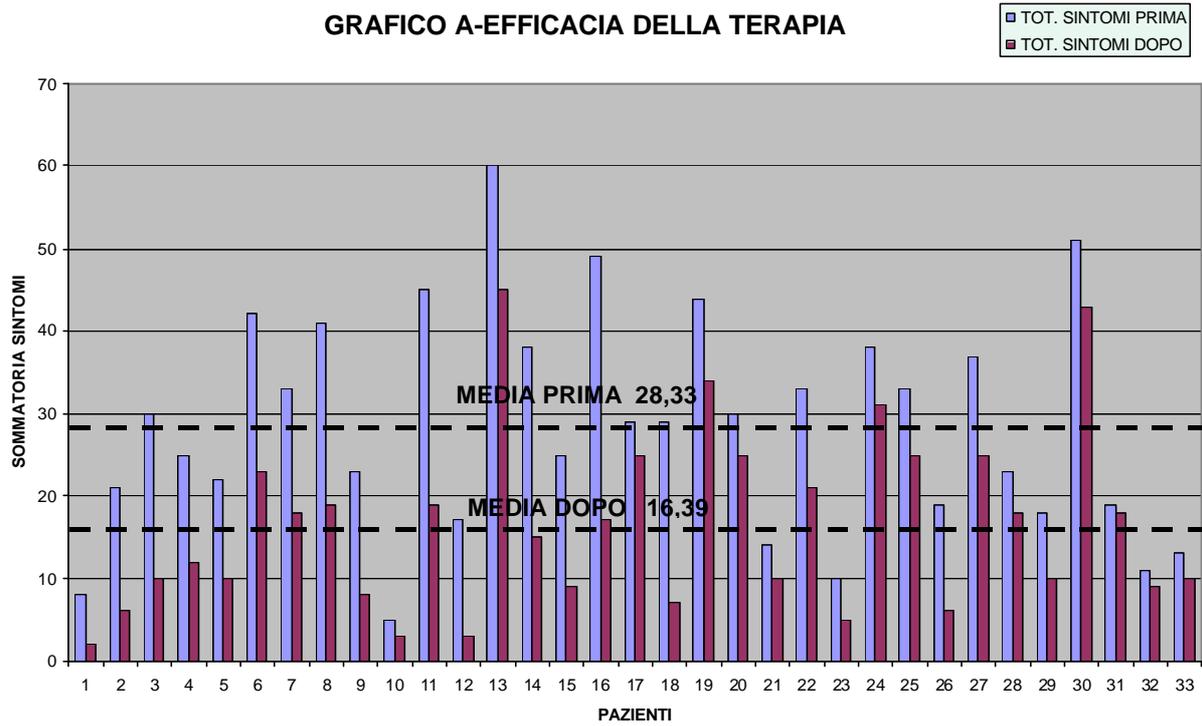


GRAFICO B-MIGLIORAMENTI PERCENTUALI

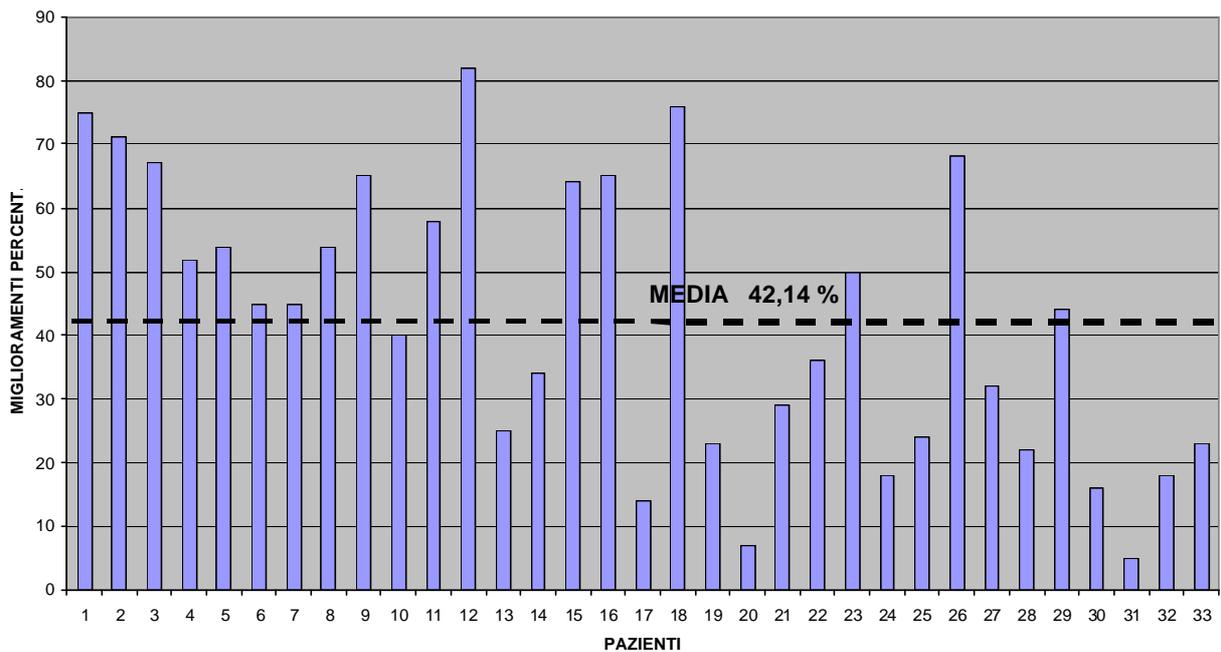


GRAFICO C-CONFRONTO SINTOMI (A GRUPPI)

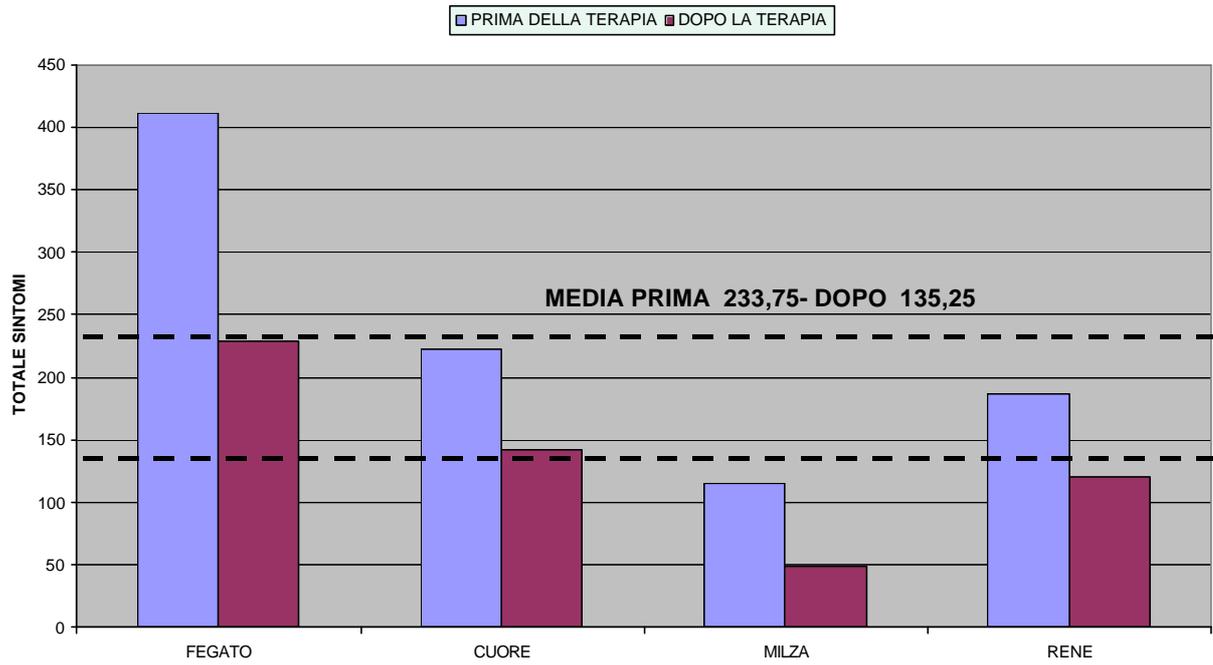


GRAFICO D-MIGLIORAMENTO PERCENTUALE SINTOMI (A GRUPPI)

