



Università  
Ca' Foscari  
Venezia

Corso di Laurea magistrale  
in Interpretariato e Traduzione Editoriale, Settoriale

Tesi di Laurea

## **La MTC nel trattamento dell'Alzheimer:**

**proposta di traduzione di due articoli specialistici**

**Relatore**

Dott. Paolo Magagnin

**Correlatore**

Ch. Prof. Livio Zanini

**Laureanda**

Irene Miranda

Matricola 989977

**Anno Accademico**

2018 / 2019



## **Abstract**

The present dissertation is a translation proposal of two specialized articles which focus on the treatment of Alzheimer's Disease through Traditional Chinese Medicine and the use of two of its primary treatments: acupuncture and moxibustion.

The main goal of this dissertation is to provide a specialized source in Italian language for experts, researchers and physicians that might not be familiar with the Chinese language. Although Traditional Chinese Medicine has been gradually spreading throughout the Western countries, academic sources and resources are still limited, mainly due to a well-grounded Western scepticism.

This dissertation is divided into three chapters. The first chapter consists of an introduction to Traditional Chinese Medicine followed by an in-depth analysis of the application of acupuncture and moxibustion in their different typologies.

The second chapter is a translation from Chinese into Italian of the two articles.

Finally, the third chapter consists of an analysis of the translation process, the strategies adopted, and the morpho-syntactic, linguistic and cultural issues arisen during the translation.

A glossary and a bibliography can be found at the end of this paper.

## 摘要

本论文主要由两篇用中医针灸的方法来治疗阿尔茨海默病的翻译组成。

本文的主要目的是为了帮助不熟悉汉语的医学专家、研究人员和医生，以意大利语的形式为他们提供专业的资源。虽然中医药近年来已经逐渐在西方国家传播开来，但学术材料和资源仍然非常有限，主要原因是怀疑论在西方文化中根深蒂固。

本文共分为三章。第一章为中医学概论，在这一章里译者深入分析针灸在不同类型中的应用。

第二章是以上提及的两篇文章从中文到意大利文的翻译。

最后，第三章分析了在翻译过程中所使用的翻译策略以及翻译过程中出现的形态、句法、语言和文化等问题。

在本论文的最后附有词汇表和参考书目。

## Indice

<b>Abstract</b> .....	3
<b>摘要</b> .....	4
<b>Capitolo 1. La Medicina Tradizionale Cinese e i suoi principi base</b> .....	7
1.1 I Tre Tesori .....	8
1.2 <i>Yin e Yang</i> .....	9
1.3 I Cinque Elementi.....	9
1.4 Organi e Visceri.....	10
1.5 Il sistema dei Meridiani .....	11
1.6 Agopuntura.....	12
1.6.1 Tecniche di manipolazione dell'ago .....	14
1.6.2 Metodiche moderne di agopuntura .....	15
1.7 Moxibustione.....	16
1.8 Eziologia.....	17
1.8.1 Cause esterne: i Sei Eccessi .....	17
1.8.2 Cause interne: le emozioni .....	18
1.8.3 Cause né esterne né interne .....	19
1.9 Diagnostica.....	19
1.10 La malattia di Alzheimer .....	21
1.10.1 Alzheimer e MTC .....	23
<b>Capitolo 2. Le traduzioni</b> .....	26
2. Le traduzioni: introduzione ai testi .....	26
Testo 1: “Studio sull’applicazione clinica dell’agopuntura e moxibustione nel trattamento della malattia di Alzheimer” .....	27
Testo 2: “Studio sui progressi del trattamento della malattia di Alzheimer con agopuntura e moxibustione” .....	44

<b>Capitolo 3: Commento traduttologico</b> .....	53
3.1 Tipologia testuale .....	53
3.2 Dominante .....	54
3.3 Lettore modello .....	54
3.4 Macrostrategia traduttiva.....	55
3.5 Fattori lessicali .....	56
3.5.1 Nomi propri .....	56
3.5.2 Terminologia medica.....	57
3.6 Terminologia medica italiana.....	58
3.7 Terminologia della MTC.....	61
3.7.1 Agopuntura .....	62
3.7.2 Moxibustione.....	65
3.8 Aspetti morfosintattici.....	66
3.8.1 Impersonalità .....	66
3.8.2 Nominalizzazione .....	67
3.8.3 Paratassi e ipotassi.....	68
3.9 Monoreferenzialità .....	71
3.10 Riferimenti bibliografici.....	71
3.11 Strutture ricorrenti .....	72
<b>Conclusioni</b> .....	75
<b>Glossario</b> .....	76
<b>Bibliografia</b> .....	84

## Capitolo 1

### 1. La Medicina Tradizionale Cinese e i suoi principi base

La Medicina Tradizionale Cinese (MTC) è una disciplina antichissima che affonda le proprie radici già nel II millennio a.C., durante la dinastia Shang. Appartiene proprio a quest'epoca il primo libro considerato il "corpus Hippocraticum" della MTC: il *Huang Di Neijing* 黄帝内经 (Classico di Medicina dell'Imperatore Giallo). Studiata e consultata dai medici cinesi ancora tutt'oggi, il *Classico di Medicina dell'Imperatore Giallo* contiene spiegazioni fornite dai medici di corte alle domande poste da *Huang Di*, l'Imperatore Giallo. Il libro è composto da due volumi: il *Su Wen* 素问 (Domande Semplici) e il *Ling Shu* 灵枢 (Perno Spirituale). Fu a partire dal 1954 che la MTC fu inserita, grazie al forte sostegno di Mao Zedong, nelle scienze tradizionali cinesi ed utilizzata ad integrazione della medicina occidentale.

La MTC concepisce il corpo umano come un intero indivisibile che integra mente e corpo, al tempo stesso in opposizione e in simbiosi con l'ambiente che lo circonda. Le diverse componenti del corpo lavorano insieme per mantenere uno stato di armonia all'interno dell'organismo, ed è proprio quando questo equilibrio si rompe che compare una malattia.<sup>1</sup> Per questo motivo, durante la diagnosi si tende a procedere con un'attenta analisi dello stato attuale del paziente invece di adottare uno studio di tipo eziologico, ricercando quindi le cause della malattia. La MTC si presenta più come cura preventiva il cui obiettivo è quello di mantenere il paziente in salute invece di curare la malattia al momento della sua insorgenza. Difatti, secondo i testi antichi di medicina cinese, solo il medico mediocre cura il paziente quando è già malato.<sup>2</sup>

In questo capitolo verranno trattati i principi base della MTC, in particolare dei concetti presenti nei due articoli tradotti, al fine di agevolarne la lettura e la comprensione. Seguirà poi una sezione dedicata alla malattia di Alzheimer e ai diversi trattamenti adottati dalla medicina occidentale e dalla MTC.

---

<sup>1</sup> LIU Yanchi, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, New York, Columbia University Press, 1988, p. 1.

<sup>2</sup> Federazione Italiana delle Società di Agopuntura (F.I.S.A.), *Agopuntura, evidenze cliniche sperimentali, aspetti legislativi e diffusione in Italia*, Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 2000, pp. 8-9.

## 1.1 I Tre Tesori

In MTC il *qi* 气, lo *shen* 神 e il *jing* 精 sono considerate le tre sostanze fondamentali, di natura psichica e fisica di un essere umano: per tale ragione sono chiamate “Tre Tesori”.

Il concetto di *qi* 气 è assolutamente centrale nel pensiero medico cinese. Tutto ciò che esiste è *qi*, in forme che vanno dal rarefatto al condensato.<sup>3</sup> Letteralmente possiede diversi significati, quali “soffio”, “respiro”, “aria” o “energia vitale”. Come la maggior parte dei termini appartenenti alla MTC, è un concetto impossibile da definire in un unico termine, ma è necessario chiarirne le funzioni. Esistono diverse funzioni del *qi*, ne sono state individuate 32, ma le principali sono 5:

- Muovere – attraverso il movimento del *qi* in tutto l’organismo, ne costituisce il motore e ne determina le altre funzioni;
- Trasformare – attraverso il movimento avvengono tutte le trasformazioni all’interno dell’organismo;
- Riscaldare – il continuo movimento del *qi* consente di creare calore nel corpo. Se il *qi* è debole, vi sarà freddo o sensazione di freddo;
- Sostenere – se il *qi* è forte, sostiene gli organi e tutto ciò che è all’interno dell’organismo resta al proprio posto;
- Proteggere – se il *qi* è forte salvaguarda l’organismo da patogeni esterni;
- Nutrire l’organismo.

Il termine *shen* 神 significa letteralmente “spirito/mente” e in MTC è l’aspetto emotivo e mentale dell’essere umano che risiede nei cinque Organi Interni (di cui tratteremo in seguito). Nello *shen* risiedono il pensiero, la memoria, l’autoconsapevolezza, la percezione, le idee e la capacità di riconoscere gli stimoli sensoriali. In termini psicologici, è possibile paragonare lo *shen* con la coscienza dell’ego.<sup>4</sup>

Per *jing* 精 o “essenza” si intende, invece, la base per l’esistenza dell’organismo. Il *jing* infatti determina la crescita, la riproduzione, lo sviluppo, la maturazione

---

<sup>3</sup> GIUSSANI Giulia, *Le basi della medicina tradizionale cinese*, Milano, Enea Edizioni, 2015, p. 43.

<sup>4</sup> MACIOCIA Giovanni, *I fondamenti della medicina cinese. Terza edizione*, Milano, Edra, 2017, p. 195.



sessuale, il concepimento, la gravidanza, la menopausa e l'invecchiamento. Inoltre, produce il *qi*, il Midollo ed è la base per la forza costituzionale di un individuo, ovvero la tendenza o meno ad ammalarsi.<sup>5</sup>

## 1.2 Yin e Yang

La teoria *yin yang* 阴阳 è probabilmente il concetto più importante e caratteristico della MTC. Si può affermare che tutta la fisiologia, la patologia e la terapia della medicina cinese possono essere ricondotte allo *yin yang*.<sup>6</sup> Si tratta di due concetti opposti, ma allo stesso tempo complementari che mantengono uno stato costante di equilibrio dinamico. Quando lo *yin* e lo *yang* sono sbilanciati, agiscono necessariamente l'uno sull'altro, mutando le loro proporzioni in modo da raggiungere uno stato di equilibrio. Lo *yin* rappresenta l'acqua, il freddo, la calma, l'umido, il morbido, l'inibizione, la lentezza, il nutrimento, la conservazione e le forme materiali. Al contrario, lo *yang* rappresenta il fuoco, il calore, l'agitazione, il secco, il duro, l'eccitazione, la rapidità, la trasformazione e le cose non-materiali.

All'interno dell'organismo, gli squilibri tra *yin* e *yang* possono portare a deficit ed eccessi, e in genere un eccesso di *yang* porta a sindromi caratterizzate da calore e da un iperfunzionamento delle componenti dell'organismo, mentre un eccesso di *yin* a sindromi caratterizzate dal freddo e da un ipofunzionamento delle componenti dell'organismo. In ogni caso, un eccessivo danneggiamento di *yin* o di *yang* porta al danneggiamento anche dell'opposto, perché l'uno non può esistere senza l'altro.<sup>7</sup>

## 1.3 I Cinque Elementi

La definizione del movimento della vita in termini di *yin* e *yang* viene elaborato nella teoria dei *wu xing* 五行 “Cinque Elementi” o “Cinque Movimenti”: acqua, fuoco, legno, metallo e terra. Il concetto iniziale dei *wu xing* era una comprensione ecologica del mondo che forniva le conoscenze necessarie per vivere in modo sostenibile e in

---

<sup>5</sup> *Ivi*, p. 38.

<sup>6</sup> *Ivi*, p. 66.

<sup>7</sup> LIU Yanchi, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory, op. cit.*, pp. 37-39.

accordo con natura. È sempre stato un punto centrale nella cultura cinese, al punto tale da essere applicato anche alla medicina.<sup>8</sup>

La teoria dei Cinque Elementi è applicata nella MTC in diversi rami: fisiologia, diagnosi, trattamento e terapia. Per quanto riguarda la fisiologia, il corpo umano viene percepito come un insieme di Organi, Visceri e tessuti, ognuno dei quali può essere avvicinato a uno dei Cinque Elementi e, in base a questa categorizzazione, vengono poi definite le relazioni interne all'organismo. Secondo una concezione spazio-temporale, a ognuno di essi corrispondono una qualità, una direzione e una stagione.<sup>9</sup>

## 1.4 Organi e Visceri

Quanto agli *zang fu* 脏腑, il sistema di Organi e Visceri, va subito precisato come i loro nomi coincidano in gran parte con gli organi della Medicina Moderna, ma anche come la Medicina Tradizionale Cinese li concepisca come tesaurizzatori e metabolizzatori energetici le cui funzioni valicano e trascendono la scienza moderna.<sup>10</sup>

Il concetto di organo interno è ben diverso dalla definizione che viene data dalla medicina occidentale: con il termine *zang fu* non ci si riferisce alla struttura anatomica quanto più all'attività funzionale. Ci sono due tipi di Organi Interni: di natura *yin* (chiamati *zang* 脏, Organi) e di natura *yang* (chiamati *fu* 腑, Visceri). I cinesi fanno riferimento al complesso degli Organi Interni semplicemente con il termine *zang fu* 脏腑.

Gli Organi comprendono il Cuore, la Milza, il Polmone, il Rene e il Fegato. Si differenziano dalla visione anatomica della medicina occidentale e sono considerati come un complesso sistema energetico che comprende sia l'entità anatomica che gli aspetti mentali, emotivi e spirituali.

I Visceri includono il Triplo Riscaldatore, lo Stomaco, l'Intestino Tenue, l'Intestino Crasso, la Vescicola Biliare e la Vescica. Organi e Visceri agiscono in

---

<sup>8</sup> CREPALDI Renato, *Shi Zhi: Curare con i cibi. Manuale di dietetica in Medicina Tradizionale Cinese con le nove costituzioni corporee*, Rimini, Il Cerchio, 2017, pp. 61-64.

<sup>9</sup> MACIOCIA Giovanni, *I fondamenti della medicina cinese, op. cit.*, pp. 108-110.

<sup>10</sup> MOIRAGHI Carlo, *Il libro della Medicina Cinese. Fondamenti e segreti di una medicina tradizionale millenaria*, Milano, BUR Rizzoli, 2018, p. 77.

coppie dipendenti e ciò significa che un malfunzionamento *zang* provoca un conseguente malfunzionamento *fu*.

Oltre agli Organi e ai Visceri esistono anche sei Visceri Straordinari: Utero, Cervello, Midollo, Ossa, Vasi Sanguigni e Vescicola Biliare. I Visceri Straordinari esercitano la doppia funzione di Organo e Viscere e funzionalmente sono correlati direttamente o indirettamente ai Reni. In questa sezione ci si soffermerà in maniera più approfondita sul Midollo e sul Cervello, perché considerati i Visceri dove viene generata la malattia di Alzheimer.

Il concetto di Midollo in MTC è diverso da quello della medicina occidentale e non corrisponde esattamente al midollo osseo. Il *jing* produce il Midollo, che a sua volta produce il midollo osseo e nutre la spina dorsale e il Cervello. Quindi con “Midollo” si indica una sostanza che è la matrice comune del midollo osseo, del cervello e del midollo spinale; non ha alcun equivalente nella medicina occidentale.

Il Cervello è anche chiamato “Mare del Midollo” in quanto costituisce il Midollo. Molte delle funzioni che la medicina occidentale attribuisce al cervello, in MTC sono attribuite al Cuore, in quanto il Cuore ospita lo *shen* (anche definito “mente”) che è responsabile del pensiero, della memoria, delle sensazioni ecc. Tuttavia, durante il corso dello sviluppo della MTC ci sono stati anche medici che hanno attribuito le funzioni mentali al Cervello. In MTC il Cervello controlla la memoria, la concentrazione, il pensiero, la coscienza, l’udito, il tatto e l’olfatto.<sup>11</sup>

## 1.5 Il sistema dei Meridiani

Il sistema dei Meridiani *jingluo* 经络 costituisce una fitta rete di tutte le connessioni che avvengono nel corpo. Si tratta di vere e proprie “vie” che attraversano l’essere umano. Lo studio del funzionamento dei Meridiani fornisce la base per la definizione della diagnosi di una patologia e dei trattamenti più adeguati. Sono tre le funzioni principali dei Meridiani:

- distribuiscono il *qi*, il sangue e le informazioni a tutti i componenti dell’organismo;
- controllano e coordinano le attività degli organi attraverso la diffusione del *qi*;

---

<sup>11</sup> MACIOCIA Giovanni, *I fondamenti della medicina cinese, op. cit.*, p. 492.

- fungono da base per la comunicazione tra i diversi Organi e tessuti affinché lavorino in armonia.

In totale esistono 72 Meridiani, suddivisi in:

- 12 Meridiani Principali, denominati *jing mai* 经脉 che attraversano longitudinalmente l’organismo e che a loro volta sono suddivisi in 6 meridiani *yin* collegati agli Organi Interni e in 6 meridiani *yang* collegati ai Visceri. Ogni gruppo di 6 si suddivide in Meridiani che toccano il piede e la mano;
- 52 Meridiani Secondari che completano la circolazione dei Meridiani Principali e si suddividono in 12 Canali distinti, 16 Luo longitudinali. 12 Luo trasversali, 12 Canali tendino-muscolari;
- 8 Meridiani Straordinari che a loro volta si dividono in quelli di prima e di seconda generazione. Tra quelli di prima generazione è importante menzionare il *ren mai* 任脉 “Vaso Concezione” e il *du mai* 督脉 “Vaso Governatore”, i quali percorrono rispettivamente la linea sagittale mediana anteriore e posteriore.<sup>12</sup>

Il sistema dei Meridiani funge da base per la maggior parte delle discipline della MTC, in particolare per l’agopuntura e la moxibustione.

## 1.6 Agopuntura

La metodica terapeutica più ampia della MTC e più nota al mondo occidentale è senza dubbio l’agopuntura (*zhenjiu* 针灸), che consiste nell’inserimento a varie profondità di aghi nei tessuti, in punti del corpo definiti *xue* 穴 “agopunti”. Ha origini antichissime: infatti, già intorno ai primi anni del XVII sec. a.C. risalgono dei geroglifici che attestano l’utilizzo dell’agopuntura e della moxibustione (di cui tratteremo più approfonditamente in seguito). La prima testimonianza scritta è presente proprio nello *Huang Di Neijing*. Nel dodicesimo capitolo *Su Wen* è scritto:

I popoli dell’est abitano dove il manifestarsi di cielo e terra ha inizio. Sono luoghi che abbondano di pesce e sale. [...] Il pesce però genera calore nel [*Jiao* del] centro e il sale danneggia il Sangue. Perciò questa gente ha la

---

<sup>12</sup> GIUSSANI Giulia, *Le basi della medicina tradizionale cinese, op. cit.*, pp. 75-80.

pelle scura, l'aspetto lasso e naturalmente soffre spesso di problemi di ulcerazione. Quindi essi usano il rimedio più appropriato: gli aghi di pietra.  
Ecco perché gli aghi di pietra vengono dall'Est.<sup>13</sup>

Da questa fonte si deduce, quindi, che l'agopuntura nacque nelle aree orientali della Cina, poiché particolarmente indicata per la cura delle malattie più comuni in quelle aree, come foruncolosi e ascessi e si sviluppò poi nelle aree meridionali del Paese.<sup>14</sup> Nel corso dei secoli, l'ago che veniva utilizzato era composto da materiali sempre più vari: pietra, bambù, bronzo, ceramica, metalli preziosi. L'uso degli aghi di metallo iniziò con l'età del bronzo e si sviluppò con la scoperta del ferro. Tradizionalmente esistono ben 9 tipi di aghi classici, da utilizzare in altrettanti casi specifici. Ad oggi il più utilizzato è l'*haozhen* 毫针 “ago filiforme” che può avere diverso spessore e lunghezza in base al tipo di trattamento, ma deve essere sempre di materiale sterile e monouso. Attualmente viene fabbricato in acciaio perché risulta così indeformabile, flessibile, facilmente sterilizzabile e poco costoso.

Prima di entrare nel dettaglio di questa antica metodica, è necessario comprendere il principio fondamentale di ogni trattamento di agopuntura:

Il riequilibrio energetico frutto del trattamento, per attuarsi, deve essere rivolto alla struttura energetica che ha causato lo squilibrio energetico che è a monte della patologia. In altre parole, non si punge dove il sintomo corporeo si mostra, si punge dove è situata la sindrome energetica. Oggetto del trattamento è il sistema energetico la cui alterazione è stata la prima causa della malattia in atto.<sup>15</sup>

La MTC si basa sul principio che in un organismo sano debba esserci un flusso libero e continuo di *qi* e di sangue, di conseguenza, nel caso in cui a causa di un agente patogeno questo sia reso difficile e/o impossibile, si può intervenire con l'agopuntura per riequilibrare la situazione.

---

<sup>13</sup> BOSCHI Giulia, *Medicina cinese: la radice e i fiori: corso di sinologia per medici e appassionati*, Genova, Erga edizioni, 1997, p. 73.

<sup>14</sup> LU Gwei-Djen e NEEDHAM Joseph, *Aghi celesti, storia e fondamenti razionali dell'agopuntura e della moxibustione*, Torino, Einaudi, 1994, p. 4.

<sup>15</sup> MOIRAGHI Carlo, *Il libro della Medicina Cinese, op. cit.*, p. 323.

L'agopuntura segue tutti i principi fondamentali della MTC, in particolare la teoria dei Meridiani. Infatti, stimola i punti d'agopuntura che sono presenti lungo i Meridiani. Ciò può avvenire localmente e quindi nel punto in cui si avverte il dolore, o distalmente, ovvero utilizzando altre parti del corpo definite "riflessologiche" come i padiglioni auricolari o la pianta del piede.

In agopuntura esistono diverse tecniche di manipolazione dell'ago così come diverse metodiche per inserire ed estrarre l'ago. Nella sezione successiva ci si focalizzerà sulle tecniche e sulle tipologie di trattamento menzionate negli articoli specialistici.

### **1.6.1 Tecniche di manipolazione dell'ago**

L'ago può essere inserito sia ad una mano che a due mani e la permanenza dello stesso può variare in base al tipo di trattamento. L'ago viene inserito nell'agopunto e lasciato solitamente per 15 minuti, ma esistono anche metodiche che prevedono una permanenza più lunga o la rimozione immediata. Una volta inserito l'ago, il paziente avvertirà un senso di contrazione, di intorpidimento, qualche volta la sensazione di una scarica elettrica che segue il percorso del Meridiano stimolato. Questa sensazione è definita *de qi* 得气, ovvero "ottenimento del *qi*", e sta ad indicare che i movimenti di pressione, vibrazione e rotazione messi in atto dal medico hanno penetrato e raggiunto l'agopunto sottoposto alla stimolazione. La tradizione medica cinese considera il *de qi* condizione fondamentale per il buon esito di un trattamento. Le modalità di estrazione dell'ago (ad es. più o meno rapida; rotatoria) variano in base alle finalità energetiche prefissate. È importante sottolineare che l'effetto dell'agopuntura non è sola suggestione, ma i punti coinvolti sono delle vere e proprie entità anatomiche e neurofisiologiche, e sono necessarie precisione e fine manualità per ottenere l'effetto desiderato e non provocare danni.

Le due principali regole di manipolazione in agopuntura sono "tonificare ogni carenza e disperdere ogni eccesso".<sup>16</sup> L'ago va manipolato in modo tale da disperdere l'energia (o meglio il *qi*) o per tonificarla. In MTC per "tonificazione" e "dispersione"

---

<sup>16</sup> MOIRAGHI Carlo, *Il libro della Medicina Cinese, op. cit.*, p. 321.

si intende una modificazione sulla circolazione del *qi*, aumentando il flusso energetico sui punti carenti.

La modalità di tonificazione richiede un'inserzione lenta dell'ago alternata da ampi intervalli fra i singoli atti manipolatori, una manipolazione minuta e delicata e un'estrazione rapida dell'ago. Al termine della manipolazione tonificante, è possibile effettuare un massaggio dell'agopunto stimolato. La modalità di dispersione è essenzialmente l'opposto della tonificazione.

### **1.6.2 Metodiche moderne di agopuntura**

Oggi, grazie anche ai progressi scientifici, alle tecniche tradizionali di manipolazione degli aghi si affiancano nuove pratiche. Analizzeremo di seguito le metodiche moderne più diffuse e utilizzate per il trattamento dell'Alzheimer.

- Terapia iniettiva agopunturale: più conosciuta come “Acupuncture Injection Therapy (AIT)” prevede l'iniezione di piccole quantità di sostanze terapeutiche naturali, come rimedi omeopatici o vitamine, in punti specifici di agopuntura. La combinazione di agopuntura classica e piccole quantità di sostanze medicinali o naturali migliora e prolunga l'effetto terapeutico del trattamento.
- Terapia iniettiva tramite catgut: dall'inglese “Acupoint Catgut Embedding (ACE)” è un tipo di terapia agopunturale che combina i concetti di base della MTC con i moderni strumenti medici. La terapia prevede l'uso di un ago ipodermico e di un ago per agopuntura per incorporare segmenti di suture (catgut) lunghi circa 1cm in un agopunto, consentendo al catgut di eseguire la stimolazione a lungo termine dell'agopunto. Comparata all'agopuntura tradizionale o all'elettroagopuntura, la terapia iniettiva tramite catgut prevede un tempo di stimolazione degli agopunti più lungo, riducendo così il numero di trattamenti ai quali il paziente deve sottoporsi.
- Elettroagopuntura: è una tecnica che utilizza impulsi di corrente elettrica a frequenza variabile per stimolare gli aghi, anziché la classica manipolazione. Viene utilizzato un elettrodo a puntale non invasivo per applicare un basso quantitativo di corrente elettrica (0,87V) sugli agopunti prescelti in base alla patologia del paziente. È stata sviluppata in Cina a partire circa dal 1934 e per

larga parte è ancora tutt'oggi utilizzata, spesso, come metodo sostitutivo della manipolazione degli aghi. Tutte le apparecchiature usate in elettroagopuntura sono dei semplici generatori di impulsi di corrente continua dotati di circuiti oscillanti, che generano due tipi di onda prevalentemente usati: onda quadra e onda a picco a frequenze che possono variare da un minimo di 10 fino ad un massimo di 200 Hertz.<sup>17</sup> L'uso dell'elettroterapia è efficace in numerose patologie, ma è sconsigliata su pazienti con gravi cardiopatie ed è vietata a portatori di pacemaker cardiaco.

## 1.7 Moxibustione

Un'altra metodica terapeutica fondamentale della MTC è la moxibustione, anche conosciuta come “moxa”. È una tecnica che si sviluppò già dai primordi della MTC nelle regioni settentrionali della Cina più esposte a climi umidi e freddi. La moxa si differenzia per molteplici usi e metodi, ma tutti si basano sul principio di riscaldamento dei singoli punti di agopuntura. Non a caso, il termine con il quale si indica questa pratica è *zhenjiu* 针灸, ovvero “agopuntura e moxibustione” proprio ad indicare l'associazione delle due pratiche. Più precisamente, la moxibustione prevede la combustione della polvere di una pianta, *Artemisia vulgaris*, le cui foglie vengono fatte essiccare al sole, ripulite, frantumate e poi compresse in maniera tale da formare i cosiddetti “coni di moxa” o “sigari di moxa”.

In generale, la moxibustione viene utilizzata per stimolare con il calore gli agopunti ed i Meridiani permettendo così la dispersione del freddo e dell'umidità all'interno dell'organismo. Il calore è in grado, inoltre, di tonificare il *qi* e quindi di operare un'azione tonificante.<sup>18</sup>

Esistono due macrocategorie di moxibustione: diretta e indiretta. Per la moxibustione diretta si appoggiano dei piccoli coni sui punti da trattare, si accendono con un bastoncino d'incenso e quando il paziente avverte la sensazione di calore, il

---

<sup>17</sup> MAYOR David, *Electroacupuncture: A Practical Manual and Resource*, Oxford, Churchill Livingstone, 2005, pp. 27-32.

<sup>18</sup> SOTTE Lucio, “Agopuntura e tecniche accessorie antiche e moderne di stimolazione degli agopunti. Tecniche antiche di stimolazione degli agopunti: agopuntura, moxibustione, coppettazione”, URL: <http://www.luciosotte.it/agopuntura/trattamenti/agopuntura-e-metodi-correlati/moxibustione/> (consultato il 18/09/2019).



medico scosta il cono dalla pelle del paziente prima che il calore la bruci. La moxibustione indiretta invece non implica un contatto diretto con la pelle del paziente. I coni di moxa utilizzati sono più grandi rispetto al metodo diretto e tra questi e la pelle del paziente vengono posti vari tipi di sostanze. Fra queste, le più usate sono lo zenzero o l'aglio. Se invece si utilizzano i sigari di artemisia, durante il trattamento il sigaro viene accostato a circa 1 *cun*<sup>19</sup> di distanza dalla pelle e poi allontanato con movimenti rotatori.<sup>20</sup>

## 1.8 Eziologia

L'eziologia è la scienza che studia le cause di una patologia e nella MTC è da ricercare in tre tipi di fattori: cause esterne, cause interne e cause né esterne né interne. Di base le cause di malattia sono dovute ad una carenza delle capacità difensive del *qi*, che permette ai fattori patogeni di penetrare nell'organismo e divenire causa di malattia. Nelle prossime sezioni verranno analizzate nel dettaglio le diverse tipologie di cause.

### 1.8.1 Cause esterne: i Sei Eccessi

Se l'organismo viene esposto ai fattori climatici in maniera eccessiva, questi si tramutano in fattori patogeni denominati *liuyin* 六淫, "Sei Eccessi". Sia di natura *yin* che di natura *yang*, i Sei Eccessi penetrano il sistema dei Meridiani raggiungendo direttamente gli Organi Interni. I fattori in questione sono:

- Vento *feng* 风: le parti corporee più facilmente aggredibili dal vento sono la testa, la schiena e l'apparato locomotore. È di natura *yang*;
- Freddo *han* 寒: di natura *yin*, non è esclusivo della stagione invernale. Esistono Sindromi da Freddo Esterno, come dolori agli arti tali da renderne difficile il movimento, e Sindromi da Freddo Interno, che provoca un rallentamento metabolico;
- Calore *re* 热 e Fuoco *huo* 火: entrambi di natura *yang*, sono energie simili e interconnesse. Il Fuoco è da considerarsi una trasformazione del Calore a seguito di ristagno e compressione. Le Sindromi da Calore e Fuoco Esterni

---

<sup>19</sup> Unità di misura cinese che equivale a 3,33 cm.

<sup>20</sup> MOIRAGHI Carlo, *Il libro della Medicina Cinese, op. cit.*, pp. 335-336.

possono causare colpi di calore e di sole, mentre le Sindromi da Calore e Fuoco Interni possono generare lesioni al sistema circolatorio e ansia, insonnia e inquietudine sul piano psicologico;

- Umidità *shi* 湿: di natura *yin*, rende il flusso del *qi* vischioso, impuro e pesante provocando pesantezza della testa, del corpo, delle gambe, mancanza di forza, stanchezza, inappetenza e lentezza digestiva;
- Secchezza *zao* 燥: di natura *yang*, quando attacca dall'esterno, provoca tosse secca e bruciore laringeo.<sup>21</sup>

### 1.8.2 Cause interne: le emozioni

Nella MTC le emozioni occupano una parte molto importante: sono una delle tre maggiori cause di malattia e se, da una parte nutrono gli organi, se presenti in eccesso o in difetto possono avere effetti negativi sull'organismo fino a provocare danni fisici o psichici. Le cause interne sono 7:

- Rabbia *nu* 怒: solleva il *qi* e se in eccesso può portare a cefalea, emicrania, pesante sensazione di calore alla testa e singhiozzo. Nelle forme gravi persino ictus;
- Gioia *xi* 喜: se in eccesso disperde e dissipa il *qi* causando palpitazioni, insonnia e astenia;
- Tristezza *bei* 悲: disperde il *qi* provocando dolore alle articolazioni, incapacità a sollevare gli arti e debolezza agli arti nella parte inferiore;
- Paura *kong* 恐: abbassa il *qi* e provoca sintomi come l'incontinenza;
- Spavento *jing* 惊: crea disturbi nel *qi* e provoca sintomi quali difficoltà di pensiero, palpitazioni, insonnia, irritabilità, mancanza di respiro e, se grave, disordine mentale;
- Fatica *lao* 劳: il lavoro eccessivo consuma il *qi*, causando difficoltà respiratoria, sudorazione e grande astenia;
- Pensiero eccessivo *si* 思: crea grumi nel *qi* che si annoda e provoca sensazione di pressione al capo, testa pesante, sensazione di oppressione al petto con

---

<sup>21</sup> Ivi, pp. 220-222.

blocco della respirazione, inappetenza, sensazione opprimente e distensiva della zona gastrica, disfunzione dei movimenti intestinali e della minzione.<sup>22</sup>

### 1.8.3 Cause né esterne né interne

L'ultima categoria è costituita dalle epidemie, dai traumi e dall'assenza di esercizio fisico. Sono cause che non dipendono né dalle capacità difensive dell'organismo né da fattori esterni. Per epidemie si intendono inquinamento, contaminazione dell'aria e dell'acqua, radiazioni. Nella categoria dei traumi, invece, non rientrano quelli di tipo psichico, ma si intende comprendere ogni genere di lesione fisica come ferite, piaghe, fratture, contusioni o punture di insetti e animali.

## 1.9 Diagnostica

In ogni patologia l'oggetto della ricerca diagnostica riguarderà unicamente la valutazione dello squilibrio *yin yang* che è fondamento e radice di quella patologia. Dunque, per la MTC, una malattia è sempre e comunque l'evidenza di uno squilibrio *yin yang* nell'organismo che ne è affetto. Per indagare quali siano le cause dello squilibrio *yin yang*, si fa riferimento alle Otto Regole Diagnostiche, denominate in cinese *ba gang* 八纲.

La malattia viene valutata determinando la consistenza energetica *yin yang*, chiarendo così se si tratti di patologia da Carezza (definita anche con Deficit), *xu* 虚, o di patologia da Eccesso, *shi* 实. Viene inoltre valutata, sempre in termini *yin yang*, la rappresentazione qualitativa della malattia, che si esprimerà secondo una sua intima natura Fredda, *han* 寒, oppure Calda, *re* 热. Per ultimo, viene valutata la rappresentazione energetica e corporea della malattia, ovvero la sua localizzazione interna, *li* 里, oppure esterna, *biao* 表.<sup>23</sup> Di seguito saranno delineate le Otto Regole Diagnostiche nel dettaglio:

- Yin Yang. In primo luogo, è necessario comprendere se il paziente è di tipo *yin* o *yang* e individuare le caratteristiche soggettive. Sintomi di tipo *yin* sono il

---

<sup>22</sup> CREPALDI Renato, *Shi Zhi: Curare con i cibi*, op. cit., 2017, pp. 61-64.

<sup>23</sup> MOIRAGHI Carlo, *Il libro della Medicina Cinese*, op. cit., pp. 231-232.

pallore, la stanchezza, la freddolosità, desiderio di calore. Al contrario, sintomi di tipo *yang* sono la calorosità, l'eccesso di appetito, la sete, la secchezza, il bruciore, l'agitazione, l'arrossamento.

- Deficit ed Eccesso. Il Deficit indica una carenza dei Tre Tesori, di *yin* e *yang* ed è la più frequente, specialmente nelle malattie croniche. L'eziopatogenesi, ovvero le principali cause della malattia e la sua progressione, vanno ricercate in due complementari momenti causali, ereditario il primo, acquisito il secondo. Dunque, da un lato un'insufficienza di *qi* innata, dall'altro fattori come malattie debilitanti, affaticamenti eccessivi, insufficienze alimentari, eccessi emozionali o errori terapeutici. I sintomi saranno anoressia, astenia, sonnolenza, arti e corpo freddi e amnesia. Anche l'Eccesso è la diagnosi più frequente, specie nelle malattie acute e può riguardare sia sostanze patologiche interne, sia l'invasione di energie patologiche esterne e di energie climatiche patologiche. Tra i sintomi più comuni si avvertono febbre, senso di oppressione al petto, respiro forte, feci secche, agitazione.
- Freddo e Calore. La diagnosi di Freddo o di Calore sarà semplice, ma non dovrà essere errata dato che, in seguito, il Freddo o il Calore inerenti a una patologia diverranno cardini della scelta terapeutica atta al suo riequilibrio. Difatti, una malattia migliorata dall'applicazione di Calore avrà la natura del Freddo, mentre quando sarà il Freddo a dare giovamento significherà che la malattia sarà di massima di natura Calda. Per le patologie di natura Fredda sarà lo stesso comportamento del paziente a suggerire la presenza di Freddo che, data la sua natura *yin*, lo renderà tranquillo, statico, rallentato nei movimenti. Al contrario, il paziente potrà essere agitato e ansioso, specie se il Calore avrà raggiunto gli strati profondi e interessato lo *shen*. Potranno essere presenti febbre notevole, scarsa freddolosità, sudorazione spontanea, gola secca e dolorosa, cefalee e contratture, e arrossamenti e secchezza della pelle. Potranno anche essere presenti dolori e gonfiori gastrointestinali.
- Esterno ed Interno. Da un lato, nella patologia Esterna, la malattia riguarda il fluire del *qi* lungo la rete dei Meridiani energetici, mentre nella patologia Interna sono i metabolismi e le funzioni organiche profonde ad essere interessati dalla malattia. Ogni diagnosi di patologia Esterna indica che la

malattia è localizzata, per l'appunto, nella parte esterna del corpo. Nella maggior parte dei casi, la causa sono i Sei Eccessi climatici precedentemente considerati. La malattia Esterna si presenta per lo più come sindrome acuta a localizzazione superficiale. Si tratta di malattie di solito di breve durata, che presentano la contemporanea presenza di due sintomi, quali febbre e freddolosità. La malattia interna si presenta per lo più come sindrome cronica a localizzazione profonda. Si tratta di malattie per lo più ad insorgenza lenta e di lunga durata, che possono presentare sia febbre che freddolosità, ma non contemporaneamente. Ogni diagnosi di patologia Interna coinvolgerà gli *zang fu*.<sup>24</sup>

### **1.10 La malattia di Alzheimer**

L'Alzheimer, conosciuto anche come morbo o malattia di Alzheimer, è una malattia neurodegenerativa cronica che rientra tra le più comuni forme di demenza senile, in particolare rappresenta il 50-80% dei casi di demenza. Si verifica nelle persone anziane a partire dai 60 anni e le prime manifestazioni della malattia avvengono con la perdita della memoria a breve termine. Col progredire della malattia si verifica un danno graduale delle capacità di apprendimento e della memoria. Inoltre, possono essere coinvolte anche altre capacità cerebrali come difficoltà nella capacità di giudizio, disturbi del linguaggio, ansia, disturbo ossessivo-compulsivo, allucinazioni, fino a diversi tipi di mania o depressione. Il progredire della malattia varia a seconda del paziente e l'aspettativa di vita dopo la diagnosi varia dai 3 ai 9 anni. Si stima che entro il 2050 il numero di persone affette da Alzheimer aumenterà dall'attuale cifra di 26,6 milioni a 106,2 milioni.<sup>25</sup>

Nonostante i numerosi studi e le ricerche in campo medico, l'eziologia e le manifestazioni della malattia sono ancora complesse e non del tutto chiare da definire. I maggiori fattori di rischio della malattia di Alzheimer e delle altre demenze sono l'età, la storia familiare e il fattore genetico. Tali fattori, ovviamente, non possono essere modificati. Tuttavia, esistono anche fattori di rischio

---

<sup>24</sup> MOIRAGHI Carlo, *Il libro della Medicina Cinese, op. cit.*, pp. 232-239.

<sup>25</sup> SOSA-ORTIZ Ana Louisa, *et al.*, "Epidemiology of Dementias and Alzheimer's Disease", *Archives of Medical Research*, vol. 43, 2012, pp. 600-608.

modificabili che, se controllati e/o gestiti, sono associati ad un minor rischio di declino cognitivo e demenza. In primis, i fattori cardiovascolari: il diabete, l'obesità e l'ipertensione; seguiti dallo stile di vita: abitudine di fumare, attività fisica, stile di alimentazione, consumo di alcolici. Altri fattori di rischio modificabili sono risultati essere: gli anni di educazione scolastica, storia di traumi cerebrali e depressione, disturbi del sonno come insonnia o apnee notturne.<sup>26</sup>

Attualmente gli studi eziologici dell'Alzheimer dimostrano che le principali cause della malattia sono la proteina beta-amiloide (A $\beta$ ), la proteina tau-iperfosforilata, i neurotrasmettitori (neuroni colinergici, neurotrasmettitore eccitatorio, fattori neurotrofici), fattori infiammatori, stress ossidativo e apoptosi. In particolare, le principali cause del danneggiamento delle cellule nervose sono attribuite alla proteina beta-amiloide e alla proteina tau-iperfosforilata. La maggior parte delle persone col passare dell'età sviluppa queste due proteine, ma chi soffre di Alzheimer tende a svilupparne molte di più. Molti esperti ritengono che in qualche modo queste proteine svolgano un ruolo fondamentale nel bloccare la comunicazione tra le cellule nervose e nell'ostacolare i processi che le mantengono in vita., generando delle placche all'interno del cervello. La distruzione delle cellule nervose provoca mancanze di memoria, cambiamenti di personalità e problemi nello svolgimento delle attività quotidiane: tutti sintomi del morbo di Alzheimer.<sup>27</sup>

Nel trattamento dell'Alzheimer in medicina vengono utilizzati 7 tipi principali di farmaci nel trattamento clinico dell'Alzheimer: inibitori dell'acetilcolinesterasi, medicinali per la circolazione sanguigna cerebrale e il metabolismo delle cellule, calcio antagonisti; farmaci ormonali; antinfiammatori non steroidei; antiossidanti contro radicali liberi, farmaci antagonisti dei recettori muscarinici. Nonostante l'ampia varietà di medicinali, nessuno di questi è davvero efficace per il trattamento dell'Alzheimer, che continua ad essere una patologia incurabile.

---

<sup>26</sup> BAUMGART Matthew *et al.*, "Summary of the Evidence on Modifiable Risk Factors for Cognitive Decline and Dementia: A Population-based Perspective", *Alzheimer's Dementia*, vol. 11, n. 6, 2015, pp. 1-3.

<sup>27</sup> "Che cos'è il morbo di Alzheimer?", *Alzheimer's Associations*, URL: <https://www.alz.org/it/cosa-e-il-morbo-di-alzheimer.asp#Basics> (consultato il 25/09/2019).

### 1.10.1 Alzheimer e MTC

In Cina la MTC ha una lunga storia nel trattamento delle demenze senili, infatti anche la MTC classifica la malattia di Alzheimer come *chidai* 痴呆 “demenza”. Secondo le teorie di base illustrate nelle sezioni precedenti, il Cervello viene generato e nutrito dal Rene il quale genera anche il Midollo che comprende il midollo spinale, cerebrali e le ossa. Il deterioramento delle attività cerebrali dipende dalla tonificazione del Rene.

Nella sezione *Ling Shu* dello *Huang Di Neijing* c'è scritto che “il Cervello è il Mare del Midollo e il Rene immagazzina il *jing* che genera il Midollo”.<sup>28</sup> Dunque, il midollo cerebrale può nutrire il Cervello e mantenere attive le sue funzioni fisiologiche. Se il *jing* del Rene è insufficiente, la produzione del midollo cerebrale sarà ridotta e genererà vari sintomi come vertigini, amnesia e ritardo nella risposta agli stimoli. Inoltre, se le Mucosità<sup>29</sup> ostruiscono i canali, secondo la MTC, il Mare del Midollo diventerà torbido, il naturale fluire del *qi* si interromperà, il *jing* smetterà di nutrire il Cervello causando quindi dei deterioramenti nella memoria e la funzione cognitiva. È in questo modo che si genera la demenza senile. La patogenesi dell'Alzheimer è quindi un indebolimento del *jing* dei Reni e una stasi di Mucosità.

Nel trattamento dell'Alzheimer, la MTC utilizza prescrizioni mediche cinesi come terapia complementare a quella farmacologica. Sono composte da un'ampia varietà di erbe, utilizzate sia sottoforma di pillole che per creare decotti. Le erbe più usate sono ginseng, liquirizia, curcuma, salvia, bacche di goji, calamo aromatico (*Acorus calamus*), Rehmannia, Ziziphus, Pinellia Ternata, Cistanche, Dioscorea tutte funzionali al miglioramento della memoria e delle funzioni cognitive.<sup>30</sup>

Recentemente sono stati effettuati diversi studi clinici sul trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione, utilizzati sia come trattamento

---

<sup>28</sup> UNSCHULD Paul U., “Huang Di Nei Jing Ling Shu: The Ancient Classic on Needle Therapy. The complete Chinese text with an annotated English translation”, Oakland, University of California Press, 2016, p. 346.

<sup>29</sup> In MTC, per Mucosità si intende un ristagno di acqua nei Meridiani e nei Collaterali energetici che genera un rallentamento funzionale con conseguente ristagno di *qi*. Esistono sei tipi di Mucosità causati dai Sei Eccessi.

<sup>30</sup> LIU Ping *et al.*, “History and Experience: A Survey of Traditional Chinese Medicine Treatment for Alzheimer's Disease”, *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014, pp. 1-5. URL: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2014/642128/cta/> (consultato il 26/09/2019).

principale che complementare. Questi studi clinici utilizzano di solito un punteggio di scala per valutare l'efficacia del trattamento. Per la malattia di Alzheimer i più utilizzati sono:

- ADAS-cog (scala di valutazione cognitiva per la malattia di Alzheimer) valuta le funzioni cognitive e della memoria attraverso esercizi che richiedono la ripetizione di parole e concetti, la denominazione di oggetti e l'esecuzione di comandi;
- MMSE (Mini-Mental State Evaluation) valuta i disturbi dell'efficienza intellettiva e l'eventuale presenza di deterioramento cognitivo;
- ADL (Activity Daily Life) si concentra sulla valutazione delle capacità nella vita quotidiana dei pazienti;
- HDS (Hasegawa Dementia Scale) è un test composto da domande di cultura giapponese, ovviamente più adatto ai pazienti orientali;
- MOCA (Montreal Cognitive Assessment) utilizzato per la valutazione delle funzioni cognitive dei pazienti, tra cui orientamento, memoria, capacità di calcolo, capacità verbale, capacità di utilizzare lo spazio visivo.

L'efficacia dell'agopuntura e della moxibustione sono state comparate con il trattamento a base di farmaci occidentali. I punteggi delle scale di valutazione sono risultati più alti rispetto ai pazienti sottoposti alla terapia farmacologica. Nel trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione, la moxibustione gioca un ruolo fondamentale, ma rispetto alla terapia agopunturale, l'applicazione clinica non è molto comune, così come l'utilizzo come trattamento singolo. Viene utilizzata più spesso in combinazione con l'agopuntura o con i farmaci, specialmente nella prevenzione delle malattie in età senile.

Gli studi sui meccanismi d'azione di agopuntura e moxibustione nel trattamento dell'Alzheimer hanno confermato che si tratta di un trattamento dai molteplici vantaggi, applicabile attraverso diversi canali e a diversi target perché ha effetti collaterali molto limitati. È in grado di regolare il rilascio di neurotrasmettitori, proteggere i neuroni, incrementare il contenuto di fattori neurotrofici cerebrali, attivare le proteine chinasi nell'ippocampo, inibire la risposta infiammatoria dei



tessuti cerebrali, regolare i livelli anomali delle proteine e regolare i livelli di attività autofagica.

Inoltre, sono stati effettuati trial clinici che comparano l'efficacia delle metodiche agopunturali più moderne, già discusse precedentemente, dimostrando che l'elettroagopuntura, la terapia iniettiva agopunturale e la terapia iniettiva tramite catgut sono in grado di rallentare l'avanzamento della malattia di Alzheimer.

## Capitolo 2

### 2. Le traduzioni: introduzione ai testi

I testi scelti per la traduzione sono entrambi di recente pubblicazione e riportano i progressi effettuati negli ultimi anni in MTC nel trattamento dell'Alzheimer, in particolare focalizzandosi sull'utilizzo dell'agopuntura e della moxibustione, sia come trattamento principale che complementare.

Il primo articolo, “Zhenjiu zai zhiliao a'ercihaimobing zhong de linchuang yingyong tantao” 针灸在治疗阿尔茨海默病中的临床应用探讨 (Studio sull'applicazione clinica dell'agopuntura e moxibustione nel trattamento della malattia di Alzheimer), è tratto dalla rivista scientifica *Shanghai zhenjiu zazhi* 上海针灸杂志 (Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion) ed esamina tutte le ricerche e le pubblicazioni relative alle parole chiave “malattia di Alzheimer” e “agopuntura e moxibustione” presenti sui database di Weipu<sup>31</sup> e Wanfang Data<sup>32</sup> degli ultimi 10 anni.

Il secondo articolo, dal titolo “Zhenjiu zhiliao a'ercihaimobing de yanjiu jinzhan” 针灸治疗阿尔茨海默病的研究进展 (Studio sui progressi del trattamento della malattia di Alzheimer con agopuntura e moxibustione) è stato pubblicato nel 2018 sulla rivista *Zhongguo chufangyao* 中国处方药 (Journal of China Prescription Drug).

Entrambi gli articoli riepilogano una serie di trial clinici effettuati negli ultimi anni, evidenziando l'efficacia dei trattamenti della MTC, con l'intento di fornire un metodo e una base clinica migliore per il trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione.

Di seguito sono proposte le traduzioni dei testi citati.

---

<sup>31</sup> Weipu, URL: <http://www.cgvip.com/> (consultato il 4/10/2019).

<sup>32</sup> Wanfang Data, URL: <http://www.wanfangdata.com.cn/index.html> (consultato il 4/10/2019).

## Studio sull'applicazione clinica dell'agopuntura e moxibustione nel trattamento della malattia di Alzheimer

Liu Yaomeng, Zhao Baixiao, Liu Yutian, Huang Chang, Han Li

(Beijing University of Chinese Medicine, Pechino)

### **Abstract**

**Obiettivo:** Ricerca sull'efficacia e inefficacia dell'agopuntura e moxibustione nel trattamento dell'Alzheimer (AD) volta a fornire un metodo e una base clinica migliore per il trattamento dell'AD con agopuntura e moxibustione.

**Metodo:** Esaminare i documenti relativi alla ricerca delle parole chiave "malattia di Alzheimer" e "agopuntura e moxibustione" nei database di Weipu e WanFang Data degli ultimi 10 anni.

**Risultato:** Nel trattamento dell'Alzheimer, l'agopuntura e la moxibustione possono essere utilizzati sia come metodo principale che come metodo supplementare, ottenendo in entrambi casi un'ottima efficacia.

**Conclusione:** L'agopuntura e la moxibustione sono efficaci nel trattamento dell'Alzheimer, ma sono necessari ulteriori trial clinici.

**Parole chiave:** terapia di agopuntura e moxibustione, Alzheimer, somministrazione di medicinali tramite iniezione, fili di sutura, analisi, demenza

CLC: R246.6                      Codice documento: A

DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2016.11.1375

Il morbo di Alzheimer (d'ora in poi anche AD) è una malattia neurodegenerativa cronica che si verifica a partire dai 65 anni. Le prime manifestazioni della malattia avvengono con la perdita della memoria a breve termine e, col progredire della malattia, si verifica un danno graduale delle capacità di apprendimento e della

memoria. Inoltre, possono essere coinvolte anche altre capacità cerebrali <sup>[1]</sup> come disturbo mentale, difficoltà nella capacità di giudizio, disturbi del linguaggio, ansia, disturbo ossessivo-compulsivo, allucinazioni, fino a diversi tipi di mania o depressione <sup>[2]</sup>. Il progredire della malattia varia a seconda del paziente. L'aspettativa di vita di un paziente dopo la diagnosi varia dai 3 ai 9 anni, che può arrivare alla morte a causa di grave debolezza, malnutrizione e infezione polmonare <sup>[3]</sup>. L'eziologia e le manifestazioni della malattia di Alzheimer sono complesse e ancora non del tutto chiare da definire. Attualmente gli studi eziologici dell'Alzheimer dimostrano che le principali cause della malattia sono la proteina beta-amiloide (A $\beta$ ), la proteina tau-iperfosforilata, i neurotrasmettitori (neuroni colinergici, neurotrasmettitore eccitatorio, fattori neurotrofici), fattori infiammatori, stress ossidativo e apoptosi.

Attualmente vengono utilizzati 7 tipi principali di farmaci nel trattamento clinico dell'Alzheimer: inibitori dell'acetilcolinesterasi, come ad esempio donepezil cloridrato; medicinali per la circolazione sanguigna cerebrale e il metabolismo delle cellule, come ad esempio compresse di almitrina e raubasina, piracetam, piritinolo cloridrato; calcio antagonisti come nimodipina; farmaci ormonali; antinfiammatori non steroidei come aspirina gastroresistente; antiossidanti contro radicali liberi, come medicinali a base di vitamina E ed estratto di foglie di ginkgo; farmaci antagonisti dei recettori muscarinici <sup>[4]</sup>. Nonostante l'ampia varietà di medicinali, nessuno di questi è davvero efficace per il trattamento dell'Alzheimer. A differenza dei metodi della Medicina Tradizionale Cinese (MTC) quali agopuntura, moxibustione, terapia iniettiva tramite catgut (ACE), che hanno riscontrato, invece, una maggiore efficacia. Recentemente sono stati effettuati diversi studi clinici sul trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione. La terapia con agopuntura e moxibustione può essere utilizzata sia come trattamento principale che come trattamento supplementare per migliorare l'effetto terapeutico dell'Alzheimer. Questi studi clinici di solito utilizzano un punteggio di scala per valutare l'efficacia del trattamento. Le principali scale di valutazione sono la scala di valutazione cognitiva per la malattia di Alzheimer (ADAS-cog), Mini-Mental State Evaluation (MMSE), Activity of Daily Life (ADL), Hasegawa Dementia Scale (HDS) e la Montreal Cognitive Assessment (MOCA). L'MMSE si concentra sulla valutazione

delle funzioni cognitive dei pazienti, tra cui orientamento, memoria, capacità di calcolo, capacità verbale, capacità di utilizzare lo spazio visivo. ADL si concentra sulla valutazione della capacità di vita quotidiana dei pazienti. HDS si basa su delle domande di cultura giapponese ed è ovviamente più adatto ai pazienti orientali. ADAS-cog ha un contenuto più obiettivo, si basa su elementi cognitivi e non-cognitivi. MOCA si basa sull'impostazione del progetto cognitivo MMSE e sugli standard di punteggio combinati con un alto numero di esperienze cliniche, incentrate sulla valutazione del declino cognitivo precoce. Inoltre, un numero ridotto di studi clinici utilizza indicatori biochimici sperimentali e la risonanza magnetica funzionale per valutare l'efficacia del trattamento dell'Alzheimer. Gli autori<sup>33</sup> di questo articolo hanno consultato tutti i documenti e le notizie riguardanti il trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione effettuato negli ultimi 10 anni riassumendone i metodi principali, i rispettivi difetti, le basi d'azione e le prospettive per l'applicazione della ricerca clinica nel trattamento dell'AD con agopuntura. Il rapporto è il seguente.

## **1. Terapia agopunturale nel trattamento dell'Alzheimer**

### **1.1 Agopuntura con aghi filiformi**

Hu Qichao<sup>[5]</sup> ritiene che determinati agopunti possano far fluire il *qi* all'interno del corpo, attraverso la tonificazione del *qi*, al fine di recuperare le capacità intellettive del cervello. Infatti, sono stati comparati due gruppi sperimentali di pazienti sottoposti al trattamento dell'agopuntura. Tra la sesta e la dodicesima settimana di trattamento, il punteggio del MMSE e dell'ADL del gruppo sperimentale sottoposto al trattamento dei punti shān zhōng (CV17), zhōng wǎn (CV12), qì hǎi (CV6), xuè hǎi (SP10), zú sān lǐ (ST36), wài guān (TE5) è risultato notevolmente migliore, registrando un miglioramento progressivo dei pazienti nel corso della terapia. Liu Zhibin<sup>[6-8]</sup> ritiene che il meccanismo dell'agopuntura nel trattamento dell'AD sia correlato ad un miglioramento della circolazione sanguigna. Difatti, i punti yíng xiāng (LI20) e yìn táng (EX-HN3), anche denominati “Xiu san zhen” ovvero “Tre punti olfattivi”, si

---

<sup>33</sup> Liu Yaomeng, dottoranda di ricerca; Zhao Baixiao, docente e tutor del dottorato di ricerca sui principi della moxibustione. E-mail: [baixiao100@vip.sina.com](mailto:baixiao100@vip.sina.com)

trovano vicini alla zona del naso, e le aree stimolate sono strettamente correlate al sistema olfattivo attraverso i vasi sanguigni e ai canali nervosi. L'autore ha sottoposto un gruppo sperimentale di pazienti al trattamento dei "Tre punti olfattivi" confrontandoli con il gruppo di controllo a cui sono state somministrate compresse di almitrina e raubasina. Il trattamento è stato effettuato 5 volte alla settimana per un totale di 10 settimane. I risultati del HDS e del MMSE hanno mostrato che, nel gruppo sperimentale, lo stato di sonnolenza è migliorato, il livello di endotelina sierica (ET) è diminuito e il livello di peptide correlato al gene della calcitonina (CGRP) è aumentato. Questi due indicatori sono strettamente correlati con l'arteriosclerosi cerebrale e la demenza senile. Zhu Hong <sup>[9]</sup> ritiene che il trattamento dell'agopuntura possa regolare il processo dello stress ossidativo e ridurre la velocità di ossidazione dei radicali liberi. Pertanto, per valutare l'efficacia del trattamento si può scegliere il più alto tasso di perossidazione lipidica in vivo, come ad esempio la prostaglandina isomerasi (8-IPF22). Nello studio dell'efficacia dell'agopuntura sulla prostaglandina isomerasi nel trattamento dell'AD, vengono trattati i punti bǎi huì (GV20) shèn shū (BL23), xuè hǎi (SP10) e gé shū (BL17). I pazienti sono stati sottoposti alla terapia ogni giorno per 12 settimane. I livelli di prostaglandina nel liquido cerebrospinale, nel sangue e nelle urine sono stati misurati prima e dopo il trattamento. I risultati hanno mostrato che tutti gli indicatori biochimici erano ridotti dopo il trattamento. Ye Jianglin <sup>[10]</sup> ha diviso gli agopunti del trattamento in due gruppi, alternandoli per 24 settimane. Il primo gruppo è composto da fēng chí (GB20), sì shén cōng (EX-NH1), zúsānlǐ (ST36), tài xī (KI3), nèi guān (PC6); il secondo gruppo è composto da bǎi huì (GV20), shén tíng (GV24), běn shén (GB13), shén mén (HT7), tài chōng (LR3). In comparazione con il gruppo di controllo che ha assunto compresse di piracetam e piritinolo cloridrato, il gruppo sperimentale trattato con agopuntura ha ottenuto migliori risultati MMSE e ADL. Il ritmo dell'elettroencefalografia (EEG) è diminuito, ma il siero A $\beta$  e il plasma 8-IPF22 $\alpha$  non hanno subito cambiamenti significativi. Cai Tao <sup>[11]</sup> ha osservato l'effetto dell'agopuntura sull'omocisteina plasmatica (Hcy) e la proteina beta-amiloide (A $\beta$ ) nei pazienti affetti da Alzheimer. Durante la terapia sono stati utilizzati i punti sì shén cōng (EX-NH1), bǎi huì (GV20), shén tíng (GV24), shén mén (HT7), nèi guān (PC6), hé gǔ (LI4), sān yīn jiāo (SP6), zúsānlǐ (ST36) e tài chōng (LR3) cinque volte alla settimana. Al termine della quarta settimana di terapia, i risultati hanno dimostrato che

l'agopuntura può ridurre la quantità di omocisteina plasmatica e di proteina beta-amiloide. Zhang Wei e Zhu Yongguang <sup>[12-14]</sup> hanno esaminato un gruppo di pazienti affetti da Alzheimer ai quali sono stati stimolati i punti sì shén cōng (EX-NH1), shén mén (HT7), tài xī (KI3) e sul canale della Vescicola Biliare per quattro settimane. Al termine del ciclo della terapia, i punteggi del MMSE e dell'ADL hanno mostrato un miglioramento significativo nella capacità di organizzazione spaziale-temporale e dei sintomi comportamentali, ma non è stato riscontrato alcun cambiamento nella capacità di calcolo. La quantità di acetilcolina e radicali liberi prima e dopo il trattamento non è cambiata sensibilmente. Nel trattamento dell'Alzheimer con agopuntura ad aghi filiformi, sono stati scelti gli agopunti presenti nella zona dello scalpo per poter risvegliare lo *shen* e gli agopunti del corpo per migliorare la circolazione sanguigna. Nonostante la differenza di tipologia e di durata di ogni trial clinico, i risultati dei test hanno comunque dimostrato un notevole miglioramento rispetto al gruppo di controllo. Inoltre, gli indicatori biochimici come ET, CGRP, 8-IPF22, Hcy e A $\beta$  sono migliorati, confermando che la terapia con agopuntura può migliorare la condizione dell'Alzheimer e ritardare lo sviluppo della malattia da più percorsi.

## **1.2 Terapia agopunturale combinata alla medicina cinese**

Tong Qiyuan <sup>[15]</sup> ritiene che la patogenesi della malattia di Alzheimer sia il ritardo nell'invecchiamento del *qi* e del sangue, il ristagno dei vasi sanguigni e l'ostruzione dei paralleli cerebrali. È stato utilizzato il decotto per tonificare i Reni, rafforzare il Midollo, trasformare le Mucosità e rimuovere la stasi sanguigna, combinato al trattamento degli agopunti nèi guān (PC6), shén mén (HT7), bǎi huì (GV20), shuǐ gōu (GV26), sān yīn jiāo (SP6). Al gruppo di controllo è stato somministrato donepezil cloridrato e dopo 12 settimane di trattamento è stata valutata la funzione cognitiva nei pazienti dal MMSE. I risultati hanno mostrato che non vi era alcuna differenza significativa nei punteggi MMSE tra i due gruppi ( $P > 0,05$ ). Li Jianmei <sup>[16]</sup> ritiene che la MTC combinata con agopuntura e moxibustione possa accelerare la velocità del flusso sanguigno dell'arteria vertebrale. È stato utilizzato il decotto *Kai Qiao Xing Nao* per risvegliare l'attività cerebrale e ripristinare l'efficacia intellettuale combinato al trattamento degli agopunti sì shén cōng (EX-NH1), zúsānlǐ (ST36), sān yīn jiāo (SP6), shén mén (HT7). Dopo 8 settimane di terapia, sono stati comparati i

risultati del gruppo sperimentale con quelli del gruppo di controllo al quale sono state somministrate compresse di piridinolo cloridrato. I risultati hanno mostrato che le capacità di orientamento, di risposta e di coscienza dei pazienti del gruppo sperimentale sono migliorate. Inoltre, i risultati del Doppler transcranico (TCD) attraverso cui è stata osservata la velocità del flusso sanguigno dell'arteria vertebrale sono migliorati nei pazienti del gruppo sperimentale. Chen Rong <sup>[17]</sup> ha trattato i pazienti del gruppo sperimentale con gli agopunti bǎi huì (GV20), sì shén cōng (EX-NH1), shén tíng (GV24), nèi guān (PC6), zúsānlǐ (ST36), tài xī (KI3). La terapia è stata effettuata 6 volte alla settimana per 12 settimane, durante le quali è stato somministrato il decotto Yizhi Xingnao. Il punteggio dell'ADL del gruppo sperimentale è stato maggiore rispetto a quello del gruppo a cui è stato somministrato il piridinolo cloridrato. Peng Xiangwen <sup>[18]</sup> ha somministrato Yizhi Jiannao in granuli al gruppo di trattamento agopunturale e al gruppo di trattamento con MTC. Per il gruppo di trattamento agopunturale ha trattato i punti bǎi huì (GV20), sì shén cōng (EX-NH1), dà zhuī (GV14), guān yuán (CV4) una volta al giorno. Il gruppo di trattamento con medicina occidentale ha assunto per via orale donepezil cloridrato per 12 settimane, al termine delle quali i punteggi MMSE e ADL hanno mostrato un miglioramento dei pazienti dei 3 gruppi sperimentali, ma che il gruppo di trattamento agopunturale ha avuto maggiori benefici. Nella terapia agopunturale combinata alle prescrizioni mediche cinesi per il trattamento dell'AD, spesso si predilige la scelta dei punti nèi guān (PC6) per muovere il *qi*, zúsānlǐ (ST36) per rinforzare la Milza e lo Stomaco, tài xī (KI3) per tonificare il Rene. Le ricette mediche cinesi mirano a regolare la Milza e lo Stomaco, tonificare il Rene e rimuovere la stasi sanguigna. I punteggi dei test della terapia combinata sono risultati uguali o maggiori rispetto a quelli del gruppo di controllo al quale sono state somministrate medicine occidentali.

### **1.3 Terapia agopunturale combinata alla medicina occidentale**

Zou Huaiyu <sup>[19]</sup> si è occupato dell'osservazione clinica del donepezil cloridrato combinato all'elettroagopuntura nel trattamento dei pazienti affetti da Alzheimer. Al gruppo di controllo sono state somministrate compresse di donepezil cloridrato per via orale, mentre per il gruppo di trattamento agopunturale sono stati trattati i punti bǎi huì (GV20), sì shén cōng (EX-NH1), tài xī (KI3), tài chōng (LR3), xuán zhōng (GB39) e



zúsānlǐ (ST36) nella linea anteriore, centrale e posteriore dello scalpo, in combinazione con la somministrazione di compresse di donepezil cloridrato per via orale. Dopo 12 settimane di trattamento i risultati MMSE, MoCa e ADL del gruppo di trattamento agopunturale sono migliorati rispetto a quelli del gruppo di controllo. Ji Fengyang <sup>[20]</sup>, nel suo studio del trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione dei punti bǎi huì (GV20) e nèi guān (PC6), ha somministrato al gruppo di controllo compresse di almitrina e raubasina per via orale. Il gruppo sperimentale, invece, è stato trattato con agopuntura ai punti bǎi huì (GV20) e nèi guān (PC6). Al termine dell'agopuntura è stato usato il sigaro di artemisia per trattare l'agopunto nèi guān (PC6). Per mantenere in maniera persistente la sensazione della moxibustione e dell'agopuntura, l'agopunto nèi guān (PC6) è stato trattato nuovamente con zenzero officinale. Dopo 8 settimane, è stata valutata l'efficacia del trattamento e i risultati dell'HDS-R del gruppo sperimentale sono migliorati notevolmente rispetto a quelli del gruppo di controllo. In combinazione con la medicina occidentale, la terapia agopunturale funge da trattamento supplementare, ma resta fondamentale per i pazienti affetti da AD per ottenere miglioramenti nel corso del trattamento. Oltre al trattamento dei pazienti a cui era stato già diagnosticato l'Alzheimer <sup>[21-22]</sup>, è stato dimostrato che l'agopuntura combinata alla terapia con medicina occidentale può essere utile anche ai pazienti con compromissione cognitiva, ma che non hanno ancora sviluppato l'Alzheimer. Aggiungere delle sedute di agopuntura alla somministrazione orale di medicine occidentali può migliorare le funzioni cognitive rispetto alla sola assunzione di medicinali occidentali.

#### **1.4 Terapia agopunturale combinata alla terapia riabilitativa**

Zhao Tingtao <sup>[23]</sup>, durante il trattamento di 60 pazienti affetti da Alzheimer sottoposti alla terapia agopunturale combinata alla riabilitativa con lo scopo di risvegliare lo *shen*, ha selezionato i punti bǎi huì (GV20), sì shén cōng (EX-NH1), shén tíng (GV24), yìn táng (EX-HN3), nèi guān (PC6), shén mén (HT7), zúsānlǐ (ST36) e sǎn yīn jiāo (SP6). Al termine della terapia agopunturale i pazienti hanno eseguito degli esercizi di ripetizione, orientamento visivo, elaborazione linguistica, analisi degli oggetti, giudizio, deduzione e calcolo. Dopo 30 giorni di trattamento, il punteggio ADL dei pazienti ha mostrato un miglioramento rispetto a prima del trattamento. Liu Gang <sup>[24]</sup>

ha suddiviso gli agopunti da trattare in due gruppi, il primo composto da fēng chí (GB20), sì shén cōng (EX-NH1), tài xī (KI3), e nèi guān (PC6), il secondo composto da bǎi huì (GV20), shén tíng (GV24), běn shén (GB13), shén mén (HT7), sān yīn jiāo (SP6) e tài chōng (LR3). Il gruppo di trattamento agopunturale e il gruppo di trattamento musicale sono stati sottoposti contemporaneamente alla terapia agopunturale, alternando i due gruppi di agopunti. Al gruppo di trattamento musicale è stata fatta ascoltare musica per 30-45 minuti dopo ogni seduta di agopuntura. Inoltre, è stato richiesto ai pazienti di incrociare le dita e battere mani e piedi a tempo di musica. Dopo 4 mesi di trattamento entrambi i gruppi sono stati sottoposti ai test MMSE e ADL, registrando punteggi notevolmente migliori. I risultati del gruppo di trattamento musicale sono stati più alti, dimostrando che la terapia musicale può aumentare l'efficacia della terapia agopunturale. Inoltre, in alcuni studi clinici la terapia agopunturale è stata comparata con gli esercizi giornalieri di calligrafia. Entrambi hanno registrato un incremento del punteggio nel test MMSE, e il miglioramento del gruppo di trattamento agopunturale è incentrato sulla capacità di orientamento spazio-temporale e l'abilità prassico-costruttiva, mentre il miglioramento del gruppo di calligrafia è incentrato sulla capacità di calcolo. Ciò nonostante, attualmente non esistono pubblicazioni che studino l'agopuntura combinata alla calligrafia <sup>[13-15]</sup>. Molti studiosi hanno condotto degli studi sull'allenamento cognitivo <sup>[25]</sup> e sulla terapia musicale <sup>[26-27]</sup> nella riabilitazione dei pazienti affetti da Alzheimer, i cui risultati hanno confermato l'efficacia curativa, ed entrambi i metodi sono stati promossi ampiamente nei paesi occidentali. Sotto la guida di terapisti professionisti, i pazienti affetti da Alzheimer possono ottenere vari stimoli e adattarsi alla vita quotidiana in tempi molto rapidi, attraverso l'allenamento riabilitativo a seguito delle sedute di agopuntura e interagendo il più possibile con gli altri.

### **1.5. Terapia agopunturale combinata a terapia iniettiva agopunturale (AIT)**

Yang Dingrong <sup>[28-29]</sup> durante lo studio di ricerca della terapia agopunturale combinata alla terapia iniettiva agopunturale nel trattamento dell'Alzheimer, ha trattato i punti bǎi huì (GV20), qiáng jiān (GV18), nǎo hù (GV17), shuǐ gōu (GV26), shén mén (HT7), tōng lǐ (HT5), sān yīn jiāo (SP6). In seguito, ha iniettato 1,5 ml di piritinolo cloridrato negli agopunti yǎ mén (GV15), gān shū (BL18), shèn shū (BL23), dà zhuī (GV14),

fēng chí (GB20) e zúsānlǐ (ST36). Il trattamento è stato effettuato una volta al giorno a giorni alterni. Dopo 45 giorni, sono state esaminate le capacità intellettive e i sintomi clinici dei pazienti comparandole con i punteggi ottenuti prima di effettuare il trattamento e i risultati hanno mostrato un notevole miglioramento. Wang Zhihai <sup>[30]</sup> ha trattato gli agopunti fēng chí (GB20), dà zhuī (GV14), shèn shū (BL23), nèi guān (PC6), zúsānlǐ (ST36) e zúsānlǐ (ST36) iniettandoli con 15mg di pioglitazone in compresse disciolti in una soluzione di Cerebrolysin. Il gruppo di controllo invece ha assunto per via orale compresse di piracetam. Dopo 16 settimane di trattamento il punteggio ADAS-cog del gruppo sperimentale ha superato quello del gruppo di controllo. Lo studio della terapia agopunturale combinata alla terapia iniettiva agopunturale nel trattamento dell'Alzheimer ha ottenuto un'elevata efficacia, ma non sono stati ancora delineati dei criteri uniformi per la scelta dei medicinali da iniettare, né è stato effettuato uno studio comparativo dei diversi farmaci iniettabili. Il trattamento risulta essere molto valida, ma necessita di ulteriori studi.

## **2. Moxibustione**

Zhu Caifeng <sup>[31]</sup> ritiene che la malattia di Alzheimer risieda nel cervello e che il Vaso Governatore abbia una connessione diretta con esso. Inoltre, Il Vaso Governatore può regolare il Mare del Midollo e liberare i Canali del cervello. Il gruppo sperimentale è stato trattato con l'agopunto bǎi huì (GV20) con moxibustione indiretta con aconito, gli agopunti dà zhuī (GV14), dà zhuī (GV14), shén tíng (GV24) e shén dào (GV11) con sigaro di artemisia. Il gruppo di controllo ha assunto per via orale compresse di nimodipina. Dopo 8 settimane di trattamento i punteggi MMSE, ADL e MoCA del gruppo sperimentale sono risultati migliorati rispetto a quelli del gruppo di controllo. Nello studio clinico del trattamento dell'Alzheimer con MTC e moxibustione di Tang Yunhua <sup>[32]</sup>, il gruppo sperimentale è stato trattato con moxibustione dell'agopunto zúsānlǐ (ST36) per 30 minuti al giorno, somministrazione al mattino e al pomeriggio di un decotto per risvegliare lo *shen* ed assunzione per via orale di donepezil cloridrato. Il gruppo di controllo è stato trattato solo con compresse di donepezil cloridrato. Dopo 4 settimane di trattamento è stato utilizzato l'MMSE per valutare le funzioni cognitive dei pazienti e i risultati hanno mostrato evidenti miglioramenti del gruppo sperimentale rispetto al gruppo di controllo.

Il trattamento con moxibustione per l'Alzheimer si basa sull'efficacia di riscaldare ed attivare i Canali e rimuovere la stasi sanguigna. Comparata con l'agopuntura, la moxibustione è più semplice da applicare e da controllare e può essere applicata come trattamento primario per gruppi di pazienti ad alto rischio. Attualmente esistono diversi studi sulla prevenzione e sulla cura dell'Alzheimer attraverso la moxibustione, ma necessitano di ulteriori progressi per la valutazione dell'efficacia clinica.

### **3. Terapia iniettiva tramite catgut (ACE)**

Nello studio dell'agopuntura e moxibustione nel trattamento dell'Alzheimer, gli elementi di cui si tiene conto sono la scelta degli agopunti, il metodo terapeutico selezionato e il tempo di stimolazione degli agopunti. Zhou Youlong <sup>[33]</sup>, attraverso le immagini della risonanza magnetica funzionale di pazienti affetti da Alzheimer, ha individuato alcune aree del cervello correlate con la memoria e le funzioni cognitive che possono essere trattate con la terapia iniettiva tramite catgut. La terapia iniettiva tramite catgut è in grado di migliorare le funzioni cognitive dei pazienti aumentando il livello di ossigeno nel sangue, migliorando il metabolismo e ripristinando le funzioni nervose nelle aree danneggiate delle seguenti aree cerebrali: circonvoluzione frontale superiore, circonvoluzione frontale media, circonvoluzione frontale inferiore, circonvoluzioni temporali trasverse, circonvoluzione temporale inferiore, ippocampo, circonvoluzione del cingolo, circonvoluzione fusiforme, lobulo paracentrale, circonvoluzione precentrale, circonvoluzione post centrale e lobo occipitale. Per il gruppo sperimentale sono stati trattati i punti shén mén (HT7), fēng lóng (ST40), tài xī (KI3) e zúsānlǐ (ST36) con fili di sutura catgut. Per il gruppo di controllo sono stati stimolati gli stessi agopunti ma solo con l'ago ad inserimento catgut, senza utilizzare il filo di sutura catgut. Il trattamento è stato effettuato una volta al mese per un totale di 6 sedute. Entrambi i gruppi hanno registrato un miglioramento nei punteggi dei test MMSE e ADAS-cog, ma la risonanza magnetica funzionale ha rilevato un'attivazione delle aree cerebrali solo nel gruppo sperimentale. Questo studio di ricerca enfatizza gli effetti dell'efficacia del tempo di stimolazione degli agopunti. Difatti, comparata con il trattamento di agopuntura tradizionale, la terapia iniettiva tramite catgut prevede un tempo di stimolazione degli agopunti più lungo di 2/3 settimane, riducendo così il numero di trattamenti a cui il paziente deve sottoporsi.

#### **4. Elettroagopuntura**

Peng Jing <sup>[34-35]</sup> ha osservato l'efficacia clinica dell'elettroagopuntura su 30 pazienti con Alzheimer. Il gruppo di trattamento sperimentale ha raggiunto l'ottenimento del *qi* tramite la stimolazione degli agopunti shén tíng (GV24), bǎi huì (GV20), fēng fū (GV16) e dà zhuī (GV14) tramite l'ago elettrico G6805-II. L'elettroagopuntura è stata applicata a 3 gruppi sperimentali con un'onda continua, ad una frequenza compresa tra 2 e 100 Hz, e l'ago è stato lasciato in loco per 25 minuti. L'elettroagopuntura è stata effettuata una volta al giorno e, dopo 5 settimane, i punteggi MMSE e HDS dei pazienti sono risultati significativamente più alti. Wang Kangfeng <sup>[36]</sup> ha trattato il gruppo sperimentale stimolando i punti dà zhuī (GV14), bǎi huì (GV20) con l'ago elettrico G6805 utilizzando un'onda densa. Il trattamento è stato effettuato una volta al giorno. Il gruppo di controllo ha assunto per via orale compresse di donepezil cloridrato e dopo 12 settimane di trattamento la scala di valutazione MMSE ha registrato un miglioramento nei pazienti del gruppo sperimentale. Gli studi clinici sul trattamento della demenza con elettroagopuntura sono iniziati relativamente presto, ma si sono focalizzati principalmente sulla demenza vascolare. L'elettroagopuntura utilizzata come trattamento per la demenza senile è stata, invece, oggetto di ricerca sperimentale. Molte ricerche hanno dimostrato che l'elettroagopuntura può essere applicata a diversi canali e ritardare l'avanzamento della malattia di Alzheimer <sup>[37]</sup>.

#### **5. Discussione**

La malattia di Alzheimer è la terza causa di decesso negli anziani dopo malattie cardiovascolari e tumori; per tale ragione la prevenzione e il trattamento riscontrano sempre più interesse in campo medico. Nei documenti che riportano gli studi clinici sul trattamento dell'Alzheimer, agopuntura e moxibustione risultano essere utilizzate sia come metodo principale che come metodo supplementare, migliorandone l'efficacia curativa. Sia come metodo principale che supplementare, agopuntura e moxibustione hanno ottenuto ottimi risultati. Gli studi sui meccanismi d'azione di agopuntura e moxibustione nel trattamento dell'Alzheimer hanno confermato che si tratta di un trattamento dai molteplici vantaggi perché applicabile attraverso diversi canali e a diversi target. È in grado di regolare il rilascio di neurotrasmettitori,

proteggere i neuroni, incrementare il contenuto di fattori neurotrofici cerebrali, attivare le proteine chinasi nell'ippocampo, inibire la risposta infiammatoria dei tessuti cerebrali, regolare i livelli anomali delle proteine e regolare i livelli di attività autofagica <sup>[38]</sup>. Gli studi sopracitati, però, presentano ancora delle lacune. In primis, quasi tutti gli studi clinici si basano sull'osservazione dell'efficacia del trattamento con agopuntura e moxibustione valutando i risultati immediati ottenuti successivamente al trattamento, senza tenere conto che l'Alzheimer è una malattia che progredisce lentamente e che dunque l'osservazione dell'efficacia a lungo termine è fondamentale per la scelta del giusto trattamento. Inoltre, i pazienti sottoposti al trattamento sperimentale si trovano a diversi stadi della malattia e, di conseguenza, variano anche i progressi ottenuti dal trattamento. È dunque necessario stabilire delle basi di ricerca ed effettuare i trattamenti su pazienti che si trovano allo stesso stadio della malattia. Infine, la valutazione dell'efficacia si basa principalmente sui punteggi delle scale di valutazione, le quali sono influenzabili da fattori legati al paziente, quali l'età, il livello di istruzione o l'umore. Ciò rende difficile effettuare una valutazione completamente obiettiva dell'efficacia del trattamento. Pertanto bisognerebbe valutare l'efficacia a lungo termine del trattamento, potenziare gli studi di medicina basata su prove di efficacia (EBM) su agopuntura e moxibustione nel trattamento dell'AD, stabilire una pianificazione unificata e specializzata, selezionare soggetti di ricerca multicentrici, aumentare le statistiche di base pre-studio per ridurre al minimo le differenze tra i singoli pazienti e valutare in maniera oggettiva l'efficacia dell'agopuntura e moxibustione nel trattamento dell'AD. In definitiva, è necessario rendere i risultati del trattamento comparabili e oggettivi. Grazie al continuo approfondimento della ricerca medica e al progresso nello sviluppo di mezzi scientifici e tecnologici, la ricerca clinica si baserà sulla base della ricerca sperimentale e fornirà congiuntamente una base scientifica e un metodo efficace per l'utilizzo dell'agopuntura e della moxibustione nel trattamento della malattia di Alzheimer.

## **Bibliografia**

- [1] Querfurth HW, LaFerla FM, "Alzheimer's Disease", *The New England Journal of Medicine*, 362(4), 2010, 28, pp. 329-344.

- [2] Burns A, Iliffe S. “Alzheimer’s Disease”, *British Medical Journal*, 338, 2009, p. 158.
- [3] Todd S, Barr S, Roberts M, et al, “Survival in dementia and predictors of mortality: a review”, *Internal Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(11), 2013, pp. 1109-1124.
- [4] Schneider LS, Mangialasche F, Andreasen N, et al, “Clinical trials and late-stage drug development for Alzheimer’s disease: an appraisal from 1984 to 2014”, *Journal of Internal Medicine*, 275(3), 2014, pp. 251-283.
- [5] Hu Qichao, Sun Zhaoyuan, Meng Yuan, “Yì qì tiáo xuè, fú běn péi yuán zhēn fǎ zhìliáo lǎonián xìng chīdāi 40 lì” (Trattamento di 40 casi con demenza senile con agopuntura Fuben Peiyuan per tonificare il *qi* e regolare il sangue), *Shanxi Traditional Chinese Medicine*, 31(3), 2010, pp. 343-344.
- [6] Liu Zhibin, Niu Wenmin, Yang Xiaohang, “Xiù sān zhēn zhìliáo lǎonián xìng chīdāi huànzhě shìshuì zhuàngtài de línchuáng yánjiū” (Studio clinico sul trattamento della sonnolenza in pazienti con demenza senile mediante gli agopunti “Xiusanzhen”), *Shanxi Traditional Chinese Medicine*, 29(2), 2008, pp. 207-208.
- [7] Liu Zhibin, Niu Wenmin, Yang Xiaohang, “Xiù sān zhēnduì ā’ěr cí hǎi mò bìng huànzhě rèn zhī gōngnéng yǐngxiǎng de línchuáng yánjiū” (Studio clinico sull’influenza dei tre punti olfattivi sulla funzione cognitiva nei pazienti con malattia di Alzheimer), *Shanxi Traditional Chinese Medicine*, 29(6), 2008, pp. 711-712.
- [8] Liu Zhibin, Niu Wenmin, Yang Xiaohang, “Xiù sān zhēnduì ā’ěr cí hǎi mò bìng huànzhě xiěqīng ET jí CGRP de yǐngxiǎng” (Influenza dei tre agopunti olfattivi sul siero ET e CGRP nei pazienti con malattia di Alzheimer), *Journal of Shanxi College of Traditional Chinese Medicine*, 32(1), 2009, pp.16-18.
- [9] Zhu Hong, Dong Keli, Wu Yue, “Zhēn cì duì ā’ěr cí hǎi mò bìng huànzhě yì gòu qiánlièxiàn sù de yǐngxiǎng” (Effetti dell’agopuntura sulla prostaglandina isomerasi nei pazienti con malattia di Alzheimer), *Chinese Acupuncture and Moxibustion*, 30(1), 2010, pp. 18-21.
- [10] Ye Jianglin, Liu Guang, “Zhēn cì pèihé bǔshèn yì qì huóxuè fāng zhìliáo lǎonián xìng chīdāi liáoxiào guānchá” (Efficacia dell’agopuntura combinata al

decocto per tonificare il rene e regolare la circolazione sanguigna nel trattamento dell'Alzheimer), *Sichuan Zhongyi*, 30(8), 2012, pp. 138-139.

- [11] Cai Tao, Xiao Dongling, “Zhēn cì duì lǎonián xìng chīdāi huànzhě Hcy, A $\beta$  gānyù zuòyòng de línchuáng guānchá” (Osservazione clinica dell'effetto dell'agopuntura su Hcy e A $\beta$  nei pazienti con malattia di Alzheimer), *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*, 27(12), 2008, pp. 3-5.
- [12] Zhang Wei, “Zhēn cì duì lǎonián chīdāi huànzhě zhìlì zhàng'ài jí xiějiāng AchE huóxìng yǐngxiǎng de línchuáng yánjiū” (Studio clinico sull'effetto dell'agopuntura sul ritardo mentale e l'attività del plasma AchE nei pazienti con malattia di Alzheimer), *Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine*, 24(2), 2006, pp. 286-287.
- [13] Zhang Wei, Gao Shangren, Wang Miqu, et al, “hūfǎ zhēn cì tiáozhì lǎonián chīdāi zìyóu jī shuǐpíng de yánjiū” (Studio sul livello dei radicali liberi della malattia di Alzheimer trattata con agopuntura combinate alla calligrafia), *Journal of Shanxi University of Traditional Chinese Medicine*, 24(4), 2001, pp. 52-53.
- [14] Zhu Yongguang, Wei Xiu, “Shūfǎ yǔ zhēn cì duì lǎonián chīdāi línchuáng zhèngzhuàng gǎishàn de chūbù guānchá” (Osservazione preliminare sul miglioramento dei sintomi clinici dei pazienti affetti da malattia di Alzheimer trattati con agopuntura e moxibustione), *Journal of Baotou Medical College*, 16(2), 2000, pp. 152-153.
- [15] Geng Qiyuan, Xie Chunrong, Chen Shaojun, “Bǔshèn yì suǐ huà tán tōng yū fāng pèihé zhēn cì zhìliáo ā'ěr cí hǎi mò bìng 36 lì línchuáng guānchá” (Osservazione clinica su 36 casi di malattia di Alzheimer trattati con agopuntura e decocto Bu Shen Yi Sui per tonificare i Reni e rinforzare il Midollo), *Hebei Journal of Traditional Chinese Medicine*, 31(2), 2009, pp. 188-189.
- [16] Li Jianmei, Chen Fenglan, Li Guiling, “Kāiqiào xǐng nǎo tōng luò fǎ zhìliáo lǎonián chīdāi zhèng 25 lì” (Trattamento con decocto *Kai Qiao Xing Nao* per risvegliare l'attività cerebrale e ripristinare l'efficacia intellettuale su 25 casi di pazienti con malattia di Alzheimer), *Journal of New Chinese Medicine*, 38(6), 2006, pp. 71-72.



- [17] Chen Rong, Yin Qun, Lu Yazhen, “Yì zhì xǐng nǎo tāng pèihé zhēnjiù zhìliáo tán yū bì zǔ xíng lǎonián chīdāi zhèng 58 lì” (Analisi di 58 casi di pazienti con malattia di Alzheimer trattati con decotto Yizhi Xingnao combinato ad agopuntura e moxibustione), *Journal of Shanxi University of Traditional Chinese Medicine*, 28(6), 2007, pp. 670-671.
- [18] Peng Xianwen, Dong Keli, “Zhēn cì jiéhé yì zhì jiàn nǎo kēlì zhìliáo ā'ěr cí hǎi mò bìng liáoxiào guānchá” (Efficacia terapeutica dell'agopuntura combinato con Yizhi Jiannaoin granuli nel trattamento della malattia di Alzheimer), *Chinese Acupuncture and Moxibustion*, 29(4), 2009, pp. 269-271.
- [19] Zhou Huaiyu, Yang Xiaoqin, “Yánsuān duōnàipàiqí liánhé zhōngyī diàn zhēn zhìliáo lǎonián chīdāi zhèng línchuáng guānchá” (Osservazione clinica dell'efficacia del piritinolo cloridrato combinato all'elettroagopuntura nel trattamento dell'Alzheimer), *China and Foreign Medical Treatment*, 30(5), 2011, p. 104.
- [20] Ji Fengyang, Gao Hongtao, Wang Feng, “Zhēnjiù bǎi huì, nèi guān xué zhìliáo lǎonián xìng chīdāi” (Stimolazione degli agopunti bǎi huì (GV20) e nèi guān (PC6) per il trattamento della demenza senile), *Gansu Journal of Traditional Chinese Medicine*, 20(7), 2007, pp. 14-15.
- [21] Zhao Wei, Liu Jun, Liu Yao, “Zhēnjiù jiéhé ní mò dìpíng zhìliáo qīng dù rèn zhī gōngnéng zhàng'ài de liáoxiào guānchá” (Efficacia terapeutica dell'agopuntura combinata alla nimodipina nel trattamento della compromissione cognitiva lieve), *Journal of Military Surgeon of Southwest China*, 14(1), 2012, pp. 36-38.
- [22] Jiao Zhihong, Shi Guochen, Xu Funian, “Tóu xué tòu cì pèihé yàowù zhìliáo qīng dù rèn zhī gōngnéng zhàng'ài de línchuáng liáoxiào guānchá” (Efficacia clinica dell'agopuntura dello scalpo combinata con la terapia farmacologica nel trattamento della compromissione cognitiva lieve), *Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion*, 27(6), 2011, pp. 23-24.
- [23] Zhang Tingtao, “Zhēn cì xǐng shén kāiqiào liáofǎ jiéhé kāngfù xùnliàn zhìliáo ā'ěr cí hǎi mò bìng 60 lì” (Studio di 60 casi con malattia di Alzheimer trattati con terapia riabilitativa combinata all'agopuntura per risvegliare lo shen), *Chinese Journal of General Practitioners*, 6(2), 2007, p. 71.

- [24] Liu Gang, Yuan Lixia, “Zhēn cì pèihé yīnyuè liáofǎ zhìliáo ā'ěr cí hǎi mò bìng de línchuáng guānchá” (Osservazione clinica dell'agopuntura combinata con musicoterapia per il trattamento della malattia di Alzheimer), *Chinese Acupuncture and Moxibustion* 25(6), 2005, pp. 390-392.
- [25] Zhu C, Yu Y, Wang F, et al. “Physiotherapy intervention in Alzheimer’s disease: systematic review and meta-analysis”, *Journal of Alzheimer’s Disease*, 44(1), 2015, pp. 163-174.
- [26] Ray KD, Mittelman MS., “Music therapy: A nonpharmacological approach to the care of agitation and depressive symptoms for nursing home residents with dementia”, *Dementia (London)*, 2015: DOI: 1471301215613779
- [27] Baird A, Samson S. “Music and dementia”, *Progress in Brain Research*, 217, 2015, pp. 207-235.
- [28] Yang Dingrong, Peng Li, Mu Jingping, “Zhēn cì jiéhé xuéwèi zhùshè zhìliáo lǎonián chīdāi zhèng línchuáng tàntǎo” (Discussione clinica sull'agopuntura combinata con la terapia iniettiva agopunturale per il trattamento del morbo di Alzheimer), *Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion*, 23(7), 2007, pp. 7-8.
- [29] Yang Dingrong, Peng Li, Mu Jingping, et al, “Zhēn cì jiéhé xuéwèi zhùshè zhìliáo lǎonián chīdāi línchuáng guānchá” (Osservazione clinica dell'agopuntura combinata con la terapia iniettiva agopunturale nel trattamento della demenza senile), *Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice*, 14(1), 2008, p. 81.
- [30] Wang Zhihai, Meng Jianhua, Wang Lianyu, et al. “Bǐgélìetóng liánhé xuéwèi zhùshè zhìliáo ā'ěr cí hǎi mò bìng línchuáng guānchá” (Osservazione clinica del pioglitazone combinato con la terapia iniettiva agopunturale nel trattamento della malattia di Alzheimer), *Chinese Journal of Medical Guide*, 12(9), 2010, pp. 1548-1549.
- [31] Zhu Caifeng, Yang Jun, Fei Aihua, et al. “Ài jiǔ dū mài zǔ xué zhìliáo qīng dù rèn zhī gōngnéng zhàng'ài liáoxiào guānchá (Efficacia terapeutica della moxibustione degli agopunti del Vaso Governatore nel trattamento della compromissione cognitiva lieve), *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*, 29(11), 2010, pp. 695-697.

- [32] Tang Yunhua, Kang Xiuli, “Zhōngyào yǔ jiǔ fǎ bìngyòng zhìliáo lǎonián chīdāi zhèng de línchuáng yánjiū” (Studio clinico sul trattamento della malattia di Alzheimer con medicina cinese e moxibustione), *China Journal of Chinese Medicine*, 2011, 26(6), pp. 763-764.
- [33] Zhou Youlong, Han Hongyan, Jia Jianping, “Ā'ěrcíhǎimòbìng huànzhě xuéwèi mái xiàn hòu rèn zhī gōngnéng biànhuà yǔ nǎo gōngnéng chéngxiàng gǎibiàn de xiāngguān xìng yánjiū” (Studio sulla correlazione tra I cambiamenti della funzione cognitiva e delle immagini cerebrali a seguito della terapia iniettiva tramite catgut nei pazienti con malattia di Alzheimer), *Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine*, 28(8), 2008, pp. 689-693.
- [34] Peng Jing, Luo Liang, Xu Li, et al. “Diàn zhēn zhìliáo 30 lì ā'ěr cí hǎi mò bìng de liáoxiào píngdìng” (Valutazione dell'efficacia dell'elettroagopuntura nel trattamento di 30 casi di malattia di Alzheimer), *Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion*, 31(5), 2015, pp. 39-41.
- [35] Peng J, Luo L, Xu L, et al. “Therapeutic efficacy observation on electroacupuncture for Alzheimer’s disease”, *Journal of Acupuncture and Tuina Science*, 13(3), 2015, pp. 171-174.
- [36] Wang Kangfeng, Zhang Lijuan, Chen Xinyong, “Diàn zhēn dàchuí jí bǎi huì xué zhìliáo lǎonián xìng chīdāi 36 lì línchuáng guānchá” (Osservazione clinica di 36 casi di demenza senile trattati con elettroagopuntura negli agopunti bǎi huì (GV20) e dà zhuī (GV14), *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*, 30(3), 2015, pp. 784-786.
- [37] Cao Wei, Tang Yinshan, Li Zhigang, “Diàn zhēn zhìliáo ā'ěr cí hǎi mò bìng de dòngwù shíyàn yánjiū jìnzhǎn” (Progressi nella ricerca sugli animali nel trattamento dell'elettroagopuntura del morbo di Alzheimer), *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*, 29(10), 2014, pp. 3177-3180.
- [38] Zhu Jing, Guo Haidong, Shao Shuijin, “Zhēnjiū zhìliáo ā'ěr cí hǎi mò bìng jīzhì de yánjiū jìnzhǎn” (Ricerca sui meccanismi dell’agopuntura nel trattamento della malattia di Alzheimer), *Acupuncture Research*, 37(5), 2012, pp. 422-427.

## Studio sui progressi del trattamento della malattia di Alzheimer con agopuntura e moxibustione

Guan Qingying

(Dipartimento di Agopuntura e Moxibustione, Ospedale di Medicina Tradizionale Cinese di Jizhou, Tianjin)

### **Abstract**

Attualmente esistono diversi trattamenti di agopuntura e moxibustione per il trattamento clinico della malattia di Alzheimer e i meccanismi utilizzati non sono gli stessi. Una ricerca ha rivelato che a causa di differenze significative in fattori come il numero dei casi osservati durante lo studio, lo stato della malattia al momento del trattamento e la durata del trattamento, è difficile scegliere il trattamento terapeutico di agopuntura e moxibustione ideale. Sulla base di ciò, quest'articolo riepiloga i progressi fatti negli ultimi anni nello studio del trattamento della malattia di Alzheimer con agopuntura e moxibustione, fornendo una consultazione clinica.

**Parole chiave:** agopuntura e moxibustione; Alzheimer; trattamento clinico; studio sui progressi.

Tra le demenze senili, la malattia di Alzheimer e la demenza vascolare sono le malattie più significative. Tra queste, la malattia di Alzheimer occupa i 2/3 delle demenze senili, divenendo così il punto centrale di studio. Generalmente, i pazienti affetti da Alzheimer perdono gradualmente la facoltà di memoria e, con il progredire dello stato della malattia, i sintomi nei pazienti con indebolimento cognitivo e ipocinesia possono diventare gradualmente evidenti, alcuni pazienti presentano anche anomalie.

## 1. La terapia agopunturale nel trattamento dell'Alzheimer

### 1.1 Craniopuntura

La malattia di Alzheimer viene classificata come una malattia degenerativa del sistema nervoso centrale. Le principali manifestazioni della malattia avvengono nell'area cerebrale. Secondo i principi base dell'agopuntura e moxibustione combinati ai punti di terapeutici, Li Hui <sup>[1]</sup> utilizza la testa come zona principale da trattare, durante il trattamento dell'Alzheimer, la craniopuntura in particolare è molto utilizzata. Alcuni scelgono di penetrare i punti bǎi huì (GV20), tài yáng (EX-HN5) e sì shén cōng (EX-HN1) come punti principali e tài chōng (LR3), hé gǔ (LI4) e nèi guān (PC6) come punti ausiliari in combinazione all'assunzione di donepezil cloridato, come sostegno alla manipolazione agopunturale basata sulla combinazione delle funzioni tonica e purgante nella terapia dei pazienti con disfunzione cognitive. Dopo 28 giorni di trattamento, si è scelto di utilizzare una semplice lista di controllo dello stato mentale e una scala di abilità giornaliere per valutare l'efficacia della cura nei pazienti che hanno assunto solo donepezil cloridato, in contrasto con la terapia di agopuntura e moxibustione combinata ai medicinali che nei pazienti con disfunzione cognitiva ha apportato miglioramenti visibili. Durante il trattamento clinico dell'agopuntura, alcuni ricercatori hanno osservato gli effetti dell'omocisteina plasmatica e del siero beta-amiloide (A $\beta$ ) nei pazienti affetti da Alzheimer, rilevando che shén tíng (GV24) e sì shén cōng (EX-NH1) sono i punti terapeutici principali, mentre zúsānlǐ (ST36), nèi guān (PC6), hé gǔ (LI4) e tài chōng (LR3) fungono da ausiliari. Adottando il metodo della manipolazione tonica e purgante, dopo 4 settimane di terapia, il livello di omocisteina plasmatica ha superato significativamente il valore ordinario, mentre i livelli di siero A $\beta$  sono diminuiti <sup>[3]</sup>. Ciò significa che l'uso della craniopuntura come trattamento principale, combinato con l'agopuntura del corpo, è in grado di migliorare i sintomi clinici del paziente, regolare i livelli di A $\beta$  della circolazione periferica e migliorare lo stato della malattia di Alzheimer, regolando i livelli di omocisteina plasmatica e siero beta-amiloide <sup>[4]</sup>. Tenendo in considerazione i contenuti specifici della differenziazione della sindrome della MTC, durante la terapia attuale si è scelto di stimolare zone diverse dello scalpo, classificando lo stato della malattia prima della

terapia e valutando l'efficacia curativa del trattamento con l'aiuto della scala di valutazione Webster.

### **1.2 Agopuntura del corpo**

In risposta ai possibili meccanismi della malattia di Alzheimer, alcuni studiosi hanno introdotto il metodo di tonificazione del Rene e promozione della circolazione sanguigna nella terapia clinica. Dopo 12 settimane di terapia, gli effetti del trattamento clinico sono stati valutati con l'aiuto della scala di valutazione cognitiva per la malattia di Alzheimer (ADAS-cog) ed è stato provato che questo metodo agopunturale può migliorare le capacità cognitive del paziente e allo stesso tempo diminuire il contenuto di prostaglandina isomerasi nel liquido cerebrospinale, nelle urine e nel sangue. La prostaglandina isomerasi è considerata perossido lipidico <sup>[5]</sup>.

### **1.3 Agopuntura e moxibustione combinate alla terapia farmacologica**

Alcuni studiosi hanno utilizzato l'agopuntura combinata a prescrizioni mediche cinesi per il trattamento della malattia di Alzheimer, dividendo gli agopunti in due gruppi da alternare: il primo composto dagli agopunti zúsānlǐ (ST36), nèi guān (PC6), fēng chí (GB20) e sì shén cōng (EX-NH1); il secondo da bǎi huì (GV20), tài chōng (LR3), shén tíng (GV24), shén mén (HT7).

Dopo 6 mesi di utilizzo di prescrizioni mediche cinesi per tonificare il Rene, invigorire il *qi* e migliorare la circolazione sanguigna; se comparati con quelli ottenuti con pazienti trattati senza l'utilizzo dell'agopuntura per riabilitare e ringiovanire il cervello, i risultati dell'agopuntura e moxibustione unita alla medicina tradizionale cinese sono più evidenti <sup>[6]</sup>.

### **1.4 Agopuntura e musicoterapia**

La musicoterapia è un trattamento dai benefici fisiologici e psicologici che utilizza la musica e che mira ad eliminare le barriere psicologiche e promuovere la salute fisica e mentale grazie ad attività musicali pianificate e specializzate. Attualmente, la musicoterapia è ampiamente utilizzata all'estero. In Cina, molti specialisti hanno studiato a fondo la musicoterapia combinata con l'agopuntura nel trattamento dei pazienti affetti da Alzheimer <sup>[7]</sup>, in cui gli agopunti vengono utilizzati in due gruppi

diversi: il primo composto da nèi guān (PC6), fēng chí (GB20) e zúsānlǐ (ST36); il secondo, invece, da shén mén (HT7), bǎi huì (GV20), tài chōng (LR3) e běn shén (GB13), uniti al trattamento quotidiano della manipolazione agopunturale basata sulla combinazione delle funzioni tonica e purgante, ogni 10 giorni un ciclo di trattamento con un intervallo di 2 giorni, per un totale di 10 cicli di trattamento. Dopo aver sottoposto il paziente all'agopuntura, lo si sottopone alla musicoterapia. Durante il trattamento con la musicoterapia, il paziente può scegliere la musica che preferisce; dopo averla ascoltata per circa 35-40 minuti, ogni 5 giorni bisogna ascoltarla 2 volte, per un totale di 20 sedute. Attraverso la musicoterapia combinata all'agopuntura, il punteggio del MMSE (Mini-Mental State Evaluation) nei pazienti affetti da Alzheimer aumenta visibilmente.

### **1.5 Agopuntura e calligrafia**

La calligrafia è una delle attività ricreative più comuni tra gli anziani. Studi dimostrano che la calligrafia può influenzare le emozioni e allo stesso tempo essere efficace nel trattamento di determinate malattie. La calligrafia viene impiegata come trattamento mirato principalmente a regolare l'efficacia mentale e fisica dei pazienti e per prevenire e curare le malattie. La terapia dell'agopuntura tramite gli agopunti tài xī (KI3), sì shén cōng (EX-NH1) e shén mén (HT7), combinata alla partecipazione a corsi di calligrafia, ha dimostrato efficaci miglioramenti nei sintomi dei pazienti affetti da Alzheimer, i livelli di radicali liberi sono migliorati <sup>[8]</sup>.

La musicoterapia combinata alla calligrafia è un modo per alleviare a lungo termine le condizioni vitali e psicologiche, difficile da combinare con la terapia farmacologica, quindi è necessario attribuire grande importanza a questi due trattamenti. Sebbene l'applicazione del trattamento sia relativamente difficile, può essere introdotto tra le terapie preventive <sup>[9]</sup>.

## **2. La terapia della moxibustione nel trattamento dell'Alzheimer**

Secondo le valutazioni MMSE, ADL (Activity of Daily Life) e MOCA (Montreal Cognitive Assessment) di alcuni esperti, l'uso della moxibustione e dell'agopuntura del Vaso Governatore è impiegato come trattamento del disturbo neurocognitivo minore nei pazienti affetti da Alzheimer. I risultati dei test hanno dimostrato che i

punteggi sono nettamente superiori rispetto a quelli del gruppo sottoposto alla terapia farmacologia.

Vengono scelti bǎi huì (GV20), shén dào (GV11) e dà zhuī (GV14) come principali agopunti ed altri agopunti relativi alle circostanze del paziente. L'agopunto bǎi huì (GV20) viene usato nel metodo della moxibustione indiretta con aconito, nel metodo della moxibustione indiretta con sigari di artemisia vengono usati i punti shén dào (GV11) e dà zhuī (GV14), altri punti vengono usati nella terapia agopunturale con aghi filiformi: il periodo del trattamento deve avere una durata di circa 8 settimane. I risultati dimostrano che la moxibustione è di gran lunga più efficace della terapia farmacologica nel trattamento del disturbo neurocognitivo lieve. La moxibustione non ha effetti collaterali: la manipolazione è davvero molto semplice ed ha un livello di popolarizzazione estremamente alto <sup>[10]</sup>. Sebbene le prospettive della moxibustione siano notevoli, il meccanismo della moxibustione nel trattamento della malattia di Alzheimer necessita di ulteriori indagini. Nel trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione, la moxibustione gioca un ruolo fondamentale, ma rispetto alla terapia agopunturale, l'applicazione clinica non è molto comune, così come l'utilizzo come trattamento singolo. Viene utilizzata più spesso in combinazione con l'agopuntura o con i farmaci, specialmente nella prevenzione delle malattie in età senile. Tuttavia, la manifestazione della malattia di Alzheimer è molto lenta, il trattamento della moxibustione è lieve e ha bisogno di essere regolarizzato per un lungo tempo, gli effetti del trattamento si manifestano dopo molto tempo e per questi motivi resta difficile diffonderlo nell'utilizzo clinico <sup>[11]</sup>.

### **3. Terapia iniettiva tramite catgut e terapia iniettiva agopunturale nel trattamento della malattia di Alzheimer**

L'utilizzo della terapia iniettiva tramite catgut, conosciuta anche con l'acronimo inglese ACE (Acupoint catgut-embedding), nel trattamento della malattia di Alzheimer usa la risonanza magnetica al cervello per osservare l'efficacia del meccanismo d'azione <sup>[12]</sup>. Durante tutto il trial clinico, i pazienti sono stati valutati prima e dopo il trial in base alla MMSE e alla scala di valutazione cognitiva per la malattia di Alzheimer (ADAS-cog). Nel gruppo di terapia iniettiva tramite catgut sono stati scelti gli agopunti shén mén (HT7), zúsānlǐ (ST36) e fēng lóng (ST40), mentre



per l'altro gruppo è stato utilizzato lo stesso metodo per la stimolazione degli agopunti, ma l'ago ad inserimento catgut non è riuscito a penetrare la sutura <sup>[13]</sup>. Ogni mese i pazienti sono stati sottoposti ad un trattamento, a seguito del quale i risultati del MMSE dei pazienti del gruppo catgut sono aumentati, ma i risultati dell'ADAS-cog tendono a diminuire. Nella terapia agopunturale combinata alla terapia iniettiva degli agopunti (AIT), nel trattamento dei pazienti affetti da Alzheimer, vengono scelti i punti bǎi huì (GV20), nǎo hù (GV17) e qiáng jiān (GV18). Dopo l'inserimento, l'ago viene lasciato in posizione per mezz'ora e spostato due volte <sup>[14]</sup>. Dopo aver completato l'agopuntura, si introduce la terapia iniettiva agopunturale, dividendo gli agopunti in due gruppi: il primo composto dai punti shèn shū (BL23) e yǎ mén (GV15), il secondo composto da fēng chí (GB20), dà zhuī (GV14) e zúsānlǐ (ST36). Durante il trattamento, i due gruppi di agopunti sono stati usati in modo alternato e in ogni agopunto è stata iniettata una dose di 1,5 ml di medicinali.

A 3 mesi dal trattamento, l'analisi dei pazienti con malattia di Alzheimer con HDS (Hasegawa Dementia Scale) e domande frequenti hanno rilevato che il tasso di miglioramento effettivo supera il 35% e che i sintomi clinici sono migliorati. Nel trattamento dell'Alzheimer, la terapia iniettiva tramite catgut e agopunturale non sono molto comuni, ma i vantaggi dovrebbero essere correttamente riconosciuti <sup>[15]</sup>. Tra queste, la minima stimolazione e l'efficacia di regolazione a lungo termine della terapia iniettiva tramite catgut sono notevoli e la terapia iniettiva agopunturale possiede gli stessi effetti dei farmaci e dell'agopuntura. Per tali ragioni, questi due metodi necessitano ancora di essere ulteriormente esplorati nel trattamento della malattia di Alzheimer.

In sintesi, nel trattamento dell'Alzheimer negli ultimi anni, alcuni trattamenti clinici non farmacologici sono stati oggetto di ricerca, in particolare si registrano notevoli progressi clinici nel trattamento con agopuntura e moxibustione. Anche grazie all'influsso di culture e condizioni diverse, la Cina si è sempre concentrata sulla ricerca e l'applicazione della terapia dell'agopuntura e moxibustione e la sua effettiva efficacia è stata riconosciuta.

## Bibliografia

- [1] Li Hui, Qi Zhigang, Li Kuncheng, “Zhēnjiǔ zhìliáo ā'ěrcíhǎimòbìng jīzhì yánjiū jìnzhǎn” (Progressi nello studio dei meccanismi di cura del morbo di Alzheimer con agopuntura e moxibustione), *Journal of Capital Medical University* 36(5), 2015, pp. 809-813.
- [2] Guo Junying, Li Huijuan, Wang Liqiao, “Nǎo líng tāng zǔ fāng liánhé zhēnjiǔ zhìliáo duì ā'ěrcíhǎimòbìng huànzhě zhǒngliú huàisǐ yīnzǐ a, diànfēn yàng b dànái hé MMSE píngfēn de yǐngxiǎng” (Effetto del decotto di Nao Ling combinato all’agopuntura e moxibustione nel trattamento dei pazienti affetti da Alzheimer con fattore di necrosi tumorale  $\alpha$ , proteina beta-amiloide e risultati MMSE), *Hebei Medical Journal*, 36(6), 2014, pp. 859-861.
- [3] Xiong Ping, *Zhēnjiǔ zhìliáo xiànlìtǐ gōngnéng yìcháng yīnqǐ ā'ěrcíhǎimòbìng de shíyàn yánjiū jìnzhǎn* (Ricerca sperimentale sui progressi dell’agopuntura nel trattamento dell’Alzheimer causata dalla disfunzione mitocondriale), *Journal of Hubei University of Chinese Medicine*, 16(1), 2014, pp. 106-109.
- [4] Zhang Lina, Zhang Xiao, Yang Chunzhuang, “Zhēnjiǔ zhìliáo ā'ěrcíhǎimòbìng de dòngwù shíyàn yánjiū jìnzhǎn” (Ricerca sui progressi della sperimentazione animale nel trattamento dell’Alzheimer con agopuntura e moxibustione), *Journal of Mudanjiang Medical University*, 36(1), 2015, pp. 91-94.
- [5] Wang Yun, Du Yanjun, “Biàn jīng biànzhèng zhēnjiǔ zhìliáo ā'ěrcíhǎimòbìng de yánjiū jìnzhǎn” (Progressi dell’agopuntura nella diagnosi e il trattamento della malattia di Alzheimer.), *Journal of Clinical Agupuncture and Moxibustion*, 31(11), 2015, pp. 76-78.
- [6] Luo Lei, Sun Guojie, Du Yanjun, “Yì shèn diào dū “zhēnjiǔ fǎ duì ā'ěrcíhǎimòbìng dà shǔ hǎimǎ shénjīng yuán xiànlìtǐ dònglì xué xiāngguān dànái de yǐngxiǎng” (Effetti dell’agopuntura e moxibustione per rinforzare lo shen e regolare il Vaso Governatore e sulle proteine correlate alla dinamica mitocondriale nei neuroni dell’ippocampo di ratti con malattia di Alzheimer), *Acupuncture Research*, 40(4), 2015, pp. 270-274.
- [7] Su Menglu, Meng Dan, Cai Pan, “Sānjiāo zhēn fǎ zhìliáo ā'ěrcíhǎimòbìng línchuáng guānchá” (Osservazione clinica dell’agopuntura trifocale sulla malattia di

Alzheimer), *Journal of Clinical Acupuncture and Moxibustion*, 32(9), 2016, pp. 36-37.

[8] Wu Qiong, Xing Enlong, Bao Wenyang, “Zhēnjiǔ zhìliáo ā’ěrcíhǎimòbìng de línchuáng yánjiū jìnzhǎn” (Studio clinico sui progressi del trattamento dell’Alzheimer con agopuntura e moxibustione), *Journal of Hubei University of Traditional Chinese Medicine*, 18(2), 2016, pp. 109-113.

[9] Tan Weiwei, Lin Chengsheng, Li Yujia, “Zhēnjiǔ zhìliáo ā’ěrcíhǎimòbìng zuòyòng jīzhì yánjiū jìnzhǎn” (Studio sui progressi del meccanismo d’azione dell’agopuntura e moxibustione nel trattamento dell’Alzheimer), *Asia-Pacific Traditional Medicine*, 12(10), 2016, pp. 73-75.

[10] Cui Xiang, Gao Yisen, Du Yanjun, “Yì shèn diào dū” zhēnjiǔ fǎ duì ā’ěrcíhǎimòbìng móxíng dà shǔ hǎimǎ CA1 qū dào sù biǎodá de yǐngxiǎng” (Effetti dell’agopuntura e moxibustione per rinforzare lo shen e regolare il Vaso Governatore sulle netrine dell’area CA1 dell’ippocampo nei ratti con malattia di Alzheimer), *Journal of Hubei University of Chinese Medicine*, (2), 2015, pp. 10-12.

[11] Kang Hui, Sun Guojie, “Diàn zhēnduì ā’ěrcíhǎimòbìng móxíng dà shǔ xuéxí jìyì jí Bcl- 2, Bax biǎodá de yǐngxiǎng” (Efficacia dell’elettroagopuntura sulla proteina Bcl-2, Bax correlata all’apoptosi neuronale ippocampale nei ratti con malattia di Alzheimer), *Journal of Hubei University of Chinese Medicine*, 16(1), 2014, pp. 24-26.

[12] Liu Yaomeng, Zhao Baixiao, Liu Yutian, “Zhēnjiǔ zài zhìliáo ā’ěrcíhǎimòbìng zhōng de lín chuáng yìngyòng tàntǎo” (Ricerca sull’applicazione clinica dell’agopuntura e moxibustione nel trattamento dell’Alzheimer), *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*, 35(11), 2016, pp. 1375-1378.

[13] Lin Hong, “Yì zhì sì xiàng tóu zhēn liáofǎ zhìliáo ā’ěrcíhǎimòbìng de línchuáng yánjiū” (Studio clinico sul trattamento dell’Alzheimer con la craniopuntura), *Guangzhou University of Chinese Medicine*, 2016.

[14] Liu Guoyan, Yan Xinzong, “Ā’ěrcíhǎimòbìng línchuáng zhìliáo de yánjiū jìnzhǎn” (Ricerca sui progressi della malattia di Alzheimer), *China Practical Medicine*, 9(8), 2014, pp. 258-259.

[15] Zou Jingfeng, Xie Ke, Guo Peiyan, “Zhēn cì zhìliáo ā’ěrcíhǎimòbìng línchuáng suíjī duìzhào shìyàn Meta fēnxī” (Meta analisi di studi clinici controllati randomizzati

sull'agopuntura nel trattamento della malattia di Alzheimer), *Western Journal of Traditional Chinese Medicine*, 29(1), 2016, pp. 80-84.

## Capitolo 3

### 3. Commento traduttologico

#### 3.1 Tipologia testuale

I testi tradotti nella presente tesi sono articoli pubblicati sulle riviste scientifiche *Shanghai zhenjiu zazhi* 上海针灸杂志 (Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion)<sup>34</sup> e *Zhongguo chufangyao* 中国处方药 (Journal of China Prescription Drug)<sup>35</sup>, rispettivamente nel 2006 e nel 2018. La prima è una rivista fondata nel 1982 con lo scopo di divulgare i progressi scientifici dell'agopuntura e della moxibustione, rivolgendosi sia ad un pubblico di esperti che agli appassionati dell'argomento. La seconda è una rivista accademica fondata nel 2002 che riporta le ricerche e i progressi dell'industria farmaceutica, difatti è indirizzata ad un pubblico composto prevalentemente da medici e farmacisti. I testi tradotti sono articoli specialistici di carattere medico i quali, attraverso un riepilogo dei progressi fatti negli ultimi anni di ricerca, si concentrano sul tentativo di fornire un metodo e una consultazione clinica per il trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione impiegati come trattamenti alternativi alla somministrazione farmacologica tipica della medicina occidentale.

Dunque, sulla base della suddivisione delle funzioni comunicative di Roman Jakobson<sup>36</sup>, è possibile considerare la funzione linguistica degli articoli tradotti come referenziale (o informativa), ovvero volta fornire informazioni al referente. Lo scopo dei due articoli è di informare il lettore sulle possibili alternative che la Medicina Tradizionale Cinese (MTC) propone nel trattamento dell'Alzheimer e di metterlo a conoscenza dei risultati riscontrati dai trial clinici. È necessario, però, anche sottolineare che raramente in un testo si riscontra un'unica funzione: di regola esiste una compresenza di una o di più di esse.

---

<sup>34</sup> *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*, <http://www.acumoxj.com/#> (consultato il 5/09/2019).

<sup>35</sup> *Journal of China Prescription Drug*, <http://cpdrug.menet.com.cn/> (consultato il 5/09/2019).

<sup>36</sup> JAKOBSON Roman, "Linguistica e poetica", in *Saggi di linguistica generale*, Milano, Feltrinelli, 1966, pp. 181-218.

Secondo Magris, la funzione predominante dei testi composti dal linguaggio medico è senza dubbio quella descrittiva, caratterizzata da frasi di tipo enunciativo (sia affermative che negative) e uno stile impersonale e molto obiettivo. Difatti, le informazioni mediche sono determinate ai fini del progresso scientifico, caratteristiche che rende il linguaggio scientifico – e in particolare quello medico – fortemente condizionato dalla realtà che viene descritta. Nel caso specifico del linguaggio medico tale realtà sarà costituita da un esperimento, da un caso clinico o da risultati ottenuti a seguito di un determinato tipo di trattamento.<sup>37</sup> Si tratta, inoltre, di testi mediamente vincolanti, essendo testi scientifici con finalità di trasmissione di informazioni.<sup>38</sup>

### 3.2 Dominante

La dominante può essere definita come la componente sulla quale si focalizza l'opera d'arte: governa, determina e trasforma le varie componenti. È la dominante a garantire l'integrità della struttura.<sup>39</sup>

Lo scopo principale di entrambi gli articoli che compongono il prototesto è quello di informare i lettori sulle scoperte scientifiche effettuate dagli autori durante gli studi e di argomentarne la validità. Si può quindi affermare che la dominante del prototesto è di tipo informativo-argomentativo. Anche nel metatesto è stata mantenuta la stessa dominante, tenendo conto però che il lettore modello del metatesto possiede una conoscenza minore della MTC rispetto al lettore modello del prototesto.

### 3.3 Lettore modello

Durante il processo di traduzione è necessario tener ben presente chi sarà il lettore modello della cultura ricevente, in maniera tale da impostare una specifica macrostrategia traduttiva. Per quanto riguarda il prototesto dei due articoli specialistici,

---

<sup>37</sup> MAGRIS Marella, “La traduzione del linguaggio medico: analisi contrastiva di testi in lingua italiana, inglese e tedesca”, *Traduzione, società e cultura*, vol. 2, 1992, pp. 10-12.

<sup>38</sup> SCARPA Federica, *La traduzione specializzata, un approccio didattico professionale*, Milano, Hoepli, 2008, p. 12.

<sup>39</sup> JAKOBSON Roman, “The Dominant”, in R. Jakobson, *Language in Literature*, a cura di K. Pomorska e S. Rudy, Cambridge (Massachusetts), Belknap Press, 1987, p. 41.

il lettore modello è una persona presente nel settore medico-scientifico che si occupa di MTC ed è interessato agli sviluppi degli studi sul trattamento dell'Alzheimer.

Anche il lettore modello del metatesto è una persona appartenente al settore medico-scientifico, non necessariamente specializzato in medicina tradizionale cinese, ma che vuole conoscere o approfondire la propria conoscenza riguardo i progressi scientifici registrati dalla MTC e dei trattamenti applicabili alla malattia di Alzheimer, in alternativa a quelli resi disponibili dalla medicina occidentale. È quindi un lettore modello molto simile a quello del prototesto, ma non completamente uguale. Difatti, il lettore modello della cultura ricevente non sempre coincide con il lettore modello postulato dall'autore nella cultura emittente.<sup>40</sup> Entrambi i lettori modello sono persone altamente o mediamente qualificate nell'ambito medico, da non aver bisogno di particolari spiegazioni dei trattamenti o della terminologia medica presente nel prototesto.

### **3.4 Macrostrategia traduttiva**

Trattandosi di testi con funzione informativa, si è deciso di adottare una macrostrategia traduttiva definita da Newmark come comunicativa, ovvero che consideri come elemento di base della traduzione la frase e non la parola.

Communicative translation attempts to render the exact contextual meaning of the original in such a way that both content and language are readily acceptable and comprehensible to the readership.<sup>41</sup>

La traduzione comunicativa consente di esprimere con maggiore efficacia l'esposizione nella lingua di partenza, di sostituire eventuali strutture sintattiche involute o poco chiare con costrutti funzionali, di eliminare ripetizioni e tautologie e di modificare o esplicitare espressioni che risulterebbero estranee nella cultura di arrivo. Di seguito vengono approfonditi gli aspetti lessicali e morfosintattici del prototesto e le relative scelte traduttive adottate nel metatesto.

---

<sup>40</sup> OSIMO Bruno, *Manuale del traduttore, guida pratica con glossario*, Milano, Hoepli, 2011, p. 117.

<sup>41</sup> NEWMARK Peter, *A Textbook of Translation*, Londra, Prentice Hall, 1988, p. 41.

### 3.5 Fattori lessicali

Il linguaggio del prototesto è un linguaggio di tipo medico e ciò che lo distingue dal linguaggio generale o da altri tipi di linguaggio settoriale è il lessico. “Secondo Sager, ciò che distingue i due tipi di elementi lessicali, quelli generali e quelli specifici di un determinato linguaggio, è il grado di referenza”.<sup>42</sup> Gli elementi lessicali caratterizzati da un’unica referenza speciale vengono definiti “termini”. Per referenza speciale si intende che il termine è inserito nel sistema concettuale di una data disciplina e che i suoi rapporti paradigmatici non possono essere modificati o allargati dal contesto.<sup>43</sup> Sulla base di questa premessa, durante il processo di traduzione dei testi si è prestata particolare attenzione alla ricerca dei traduttori, in particolare per il lessico della MTC, la quale differisce tantissimo dalla medicina occidentale. Non sempre è stato possibile trovare un traduttore “equivalente” in lingua italiana, per cui è stato necessario ricorrere a diverse microstrategie traduttive.

Di seguito verranno analizzati i diversi casi lessicali che, durante la fase di traduzione, hanno richiesto particolare attenzione.

#### 3.5.1 Nomi propri

Nel prototesto sono presenti numerosi nomi propri di persona che si riferiscono agli autori degli articoli e ai medici e agli studiosi citati nei riferimenti bibliografici. Si è scelto di trasporre i nomi in *pinyin* senza l’utilizzo dei toni, in quanto questi ultimi sarebbero risultati estranei ad un lettore modello italiano. Alcuni esempi sono: *Liu Yaomeng* 刘耀萌 diventato “Liu Yaomeng” e *Guan Qingying* 观清瑛 “Guan Qingying”.

Riguardo, invece, i nomi propri di università e ospedali, questi sono stati riportati con i propri nomi ufficiali in inglese. Ad esempio, nel caso di *Beijing Zhongyiyao Daxue* 北京中医药大学 è stato reso col nome ufficiale “Beijing University of Chinese Medicine”. Nei casi in cui il nome ufficiale non esiste, si è optato

---

<sup>42</sup> MAGRIS Marella, “La traduzione del linguaggio medico”, *op. cit.*, p. 17.

<sup>43</sup> SAGER J.C. *et al.*, *English Special Languages. Principles and Practice in Science and Technology*, Wiesbaden, Oscar Brandstetter Verlag, 1980, p. 76.



per la traduzione in italiano, come nel caso di *Tianjin Shi Jizhou qu Zhongyiyuan Zhenjiuke* 天津市蓟州区中医院针灸科 reso con “Dipartimento di Agopuntura e Moxibustione, Ospedale di Medicina Tradizionale Cinese di Jizhou, Tianjin”.

Numerosi sono anche i nomi propri di riviste accademiche e specialistiche le quali sono state rese col corrispettivo nome ufficiale inglese, come ad esempio *Shanghai zhenjiu zazhi* 上海针灸杂志, reso con “*Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*”, o *Zhongguo zhong xiyi jiehe zazhi* 中国中西医结合杂志, reso con “*Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine*”.

### 3.5.2 Terminologia medica

Nelle prossime sezioni verranno analizzate nel dettaglio le caratteristiche e le differenze della terminologia medica cinese e italiana riscontrata negli articoli tradotti. Prima, però, è importante fare una premessa teorica in senso più ampio.

Il lessico medico cinese differisce moltissimo da quello italiano e, più in generale, dal lessico medico delle lingue europee. La medicina affonda le proprie radici nelle culture greca e latina e per tale ragione, come afferma Lucchesi,<sup>44</sup> la terminologia medica è costituita in larga misura da termini di etimologia greca e latina. Molti termini di diverse lingue europee, infatti, sono simili tra loro, ad esempio al termine inglese *diagnosis* (dal greco) corrispondono l'italiano *diagnosi*, lo spagnolo *diagnóstico* e il tedesco *Diagnose*. Al contrario, le basi della Medicina Tradizionale Cinese sono molto diverse da quelle della medicina occidentale. Essa infatti, include nozioni che sono totalmente estranee alla medicina occidentale e non ricorre a termini di origine greca o latina. Per questo motivo la terminologia medica cinese non presenta equivalenze di significato così evidenti.

A causa della struttura sillabica della lingua, il significato della terminologia medica risulta molto più semplice da comprendere. Sotte afferma che per comprendere la lingua cinese si deve ragionare attraverso un metodo simbolico-analogico:

---

<sup>44</sup> LUCCHESI Mario, “Quaderni di terminologia medica inglese”, *What does it mean?*, a cura di M. Lucchesi, Milano, Bold/Ad., 1987, p. 8.

[...] il carattere è un ‘simbolo’ che suggerisce per ‘analogia’ dei significati e – come già anticipato – all’interno della singola frase suggerisce il significato più ragionevole a partire dai caratteri che seguono o precedono quello dato.<sup>45</sup>

Per comprendere al meglio la differenza tra la terminologia medica in italiano e in cinese, analizziamo ad esempio il termine “eziologia”:

Termine		Etimologia	Descrizione
<b>Italiano</b>	<i>eziologia</i>	Dal greco “aitiología”, aítía– ( <i>causa</i> ), e -logia (suffisso utilizzato in parole composte, derivate dal greco che indicano una particolare scienza o settore). <sup>46</sup>	In medicina, lo studio delle cause, sia esterne sia insite nell’organismo, delle malattie; correntemente, il termine è esteso a indicare la causa stessa di una malattia e il meccanismo con cui essa opera. <sup>47</sup>
<b>Cinese</b>	病因	病 = malattia    因 = causa	

### 3.6 Terminologia medica italiana

Per soddisfare le esigenze di precisione e specificità del linguaggio settoriale, il linguaggio medico fa un uso sempre più intensivo di sigle e acronimi. Nel settore medico l’inglese ha un ruolo di quasi totale egemonia rispetto alle altre lingue. Non a caso la maggior parte delle sigle e degli acronimi sono prestati dall’inglese.<sup>48</sup>

Il prototesto presenta numerosi acronimi relativi alle scale di valutazione utilizzate per valutare la funzione cognitiva dei pazienti sottoposti ai test clinici. Nel

<sup>45</sup> SOTTE Lucio, “Analogia e simbolismo del linguaggio medico cinese”, *Olos e Logos. Dialoghi di medicina integrata*, URL: <http://www.oloselogos.it/articolo-scrittura/analogia-e-simbolismo-del-linguaggio-medico-cinese/> (consultato il 07/09/2019).

<sup>46</sup> “-Logia”, *Vocabolario online Treccani*, URL: <http://www.treccani.it/vocabolario/logia/> (consultato il 07/09/2019).

<sup>47</sup> “Eziologia”, *Vocabolario online Treccani*, URL: <http://www.treccani.it/vocabolario/eziologia/> (consultato il 07/09/2019).

<sup>48</sup> MAGRIS Marella, “La traduzione del linguaggio medico”, *op. cit.*, p. 55.

primo articolo è presente un paragrafo in cui vengono spiegate tutte le tipologie di scale di valutazione, indicando sia il nome in cinese che il termine corrispondente in inglese e l'acronimo. Si riporta di seguito l'esempio:

[...] 主要量表有精神状态量表(minimum mental state examination, MMSE)、日常生活能力量表(activity of daily living scale, ADL)、长谷川痴呆修改量表(Hasegawa dementia scale, HDS)、认知评价量表(Alzheimer's disease assessment scale-cognitive subscale, ADAS-cog)、蒙特利尔认知量表(Montreal cognitive assessment, MoCA)。

Le principali scale di valutazione sono la scala di valutazione cognitiva per la malattia di Alzheimer (ADAS-cog), Mini-Mental State Evaluation (MMSE), Activity of Daily Life (ADL), Hasegawa Dementia Scale (HDS) e la Montreal Cognitive Assessment (MOCA).

In questo caso, si è scelto di utilizzare i nomi originali in inglese in modo tale da rendere chiaro al lettore modello il significato degli acronimi. Inoltre, tenendo conto che il metatesto è indirizzato ad un lettore modello che ha già familiarità con la terminologia medica, è stato utilizzato l'inglese perché di uso frequente in ambito medico. L'unico acronimo al quale non è stato applicato questo criterio è "ADAS-cog", il quale viene spesso utilizzato in lingua italiana, traducendolo con "scala di valutazione cognitiva per la malattia di Alzheimer".

Un'altra tipologia di lessico alla quale viene fatto ampio riferimento all'interno del prototesto è quella dei farmaci occidentali utilizzati per il trattamento dell'Alzheimer. Trattandosi per l'appunto di farmaci utilizzati in Occidente, il lessico farmaceutico utilizzato in cinese proviene principalmente dalla lingua inglese. Quando in cinese vengono introdotte parole provenienti da lingue che non utilizzano un sistema logografico come l'inglese, si trascrivono in caratteri cinesi parole e concetti originali di lingue in caratteri alfabetici. Allora le parole possono essere assimilate o per tramite del suono o per tramite del significato. Se si ricorre al suono per trascrivere in caratteri

cinesi parole straniere si creano “prestiti fonetici” (*yinyici* 音译词), mentre se si ricorre all’uso del significato si creano invece “calchi strutturali” (*yiyici* 意义词).<sup>49</sup>

In alcuni casi, come per alcuni termini farmaceutici presenti nel prototesto, si creano dei veri e propri ibridi tra prestiti fonetici e calchi strutturali. Si riportano di seguito alcuni esempi tratti dai testi in esame:

Cinese	Formazione del termine	Italiano	Strategia di resa
盐酸多奈哌齐	<i>yánsuān</i> 盐酸 ' <i>acido cloridrato</i> ' + <i>duō nài pài qí</i> (resa fonetica)	Donepezil cloridrato	Adattamento fonetico + traduzione
尼莫地平	<i>Ní mò dì píng</i> (resa fonetica)	Nimodipina	Adattamento fonetico

Durante il processo di traduzione si è proceduto in primis con una traduzione verso l’inglese e successivamente verso l’italiano. Inoltre, nel prototesto in aggiunta ai nomi dei farmaci ci sono anche relativi nomi delle case farmaceutiche cinesi. Nel metatesto si è scelto di omettere questo riferimento perché considerato irrilevante per un lettore modello italiano.

Particolare attenzione è stata posta al termine *zhiliao* 治疗 che viene spesso ripetuto in entrambi gli articoli specialistici. È un termine che può significare “trattamento”, “cura” o “terapia”. Nel metatesto è stato reso principalmente col termine “trattamento” o con il verbo “trattare” perché più adatto in riferimento alla malattia di Alzheimer, per la quale non esiste ancora una cura. Si noti che il termine “terapia” in alcuni casi può avere un’accezione simile al termine “cura”. Nel vocabolario Treccani viene difatti definito come “[...] studio e attuazione concreta dei mezzi e dei metodi per combattere le malattie”.<sup>50</sup> Gli unici casi in cui *zhiliao* 治疗 è

<sup>49</sup> TOSCO Alessandro, “Le parole che vengono da fuori: i forestierismi nella lingua cinese contemporanea”, *Kervan – Rivista Internazionale di studi afroasiatici*, vol. 15, 2012, p. 77.

<sup>50</sup> “Cura”, *Vocabolario online Treccani*, URL: <http://www.treccani.it/vocabolario/terapia/> (consultato il 10/09/2019).

stato reso nel metatesto con il termine “terapia” è stato in riferimento a terapie che vengono utilizzate per il trattamento di tutte le tipologie di malattie e che quindi non fanno riferimento strettamente all’Alzheimer, ad esempio *yaowu zhiliao* 药物治疗 “terapia farmacologica” o *yinyue zhiliao* 音乐治疗 “terapia musicale”.

### 3.7 Terminologia della MTC

Tradurre la terminologia della MTC richiede uno studio approfondito dei suoi concetti di base. I principi filosofici che stanno alla base, fanno sì che la MTC possieda una terminologia medica quasi intraducibile nelle lingue occidentali. Maciocia a tal proposito afferma:

Chinese medicine terms are essentially impossible to translate. The greatest difficulty in translating Chinese terms is probably that a term has many facets and different meanings in different contexts, thus it would be impossible for one translation to be “right” in every situation and every context.<sup>51</sup>

Le fonti italiane da cui accingere informazioni sono limitate. Nella maggior parte dei casi, è stato necessario effettuare un doppio passaggio dal cinese all’inglese e successivamente all’italiano: non esistono infatti dizionari di terminologia medica dal cinese all’italiano. Per la traduzione dei testi in esame è stato di fondamentale importanza il lavoro dal titolo *I fondamenti della medicina cinese* pubblicato da Giovanni Maciocia.

Proprio per l’impostazione filosofica della MTC, è necessario soffermarsi sulla resa dei nomi degli organi interni.

La teoria degli Organi Interni è spesso definita il nucleo della teoria medica cinese perché rappresenta al meglio la visione del corpo come un’intera entità integrata.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> MACIOCIA Giovanni, *The Practice of Chinese Medicine. The Treatment of Diseases with Acupuncture and Chinese Herbs. Second edition*, Londra, Churchill Livingstone Elsevier, 2008, p. 32.

<sup>52</sup> MACIOCIA Giovanni, *I fondamenti della medicina cinese. Terza edizione*, Milano, Edra, 2017, p. 232.

Questa teoria presenta un panorama di relazioni funzionali in grado di fornire una totale integrazione degli organi con le funzioni del corpo, le emozioni, le attività mentali, i tessuti, gli organi di senso e le influenze dall'esterno. Risulta evidente che il concetto di "organo" nella MTC è totalmente diverso e soprattutto lontano dalla concezione della medicina occidentale.

Per tale ragione nel prototesto si è scelto di trasporre i nomi degli organi interni con la l'iniziale maiuscola. Si prenda come esempio la frase:

方剂多从调理脾胃、补肾化痰的角度入手[...]

Le ricette mediche cinesi mirano a regolare la Milza e lo Stomaco, tonificare il Rene e rimuovere la stasi sanguigna.

In riferimento al testo dell'esempio sopracitato, di seguito tratteremo il lessico delle ricette mediche cinesi, in particolare dei decotti. Trattandosi di ricette mediche propriamente cinesi, i nomi di questi decotti non hanno né una corrispondenza in inglese né una in italiano. Lasciare semplicemente il nome sarebbe stato poco utile e avrebbe potuto generare incomprensioni per il lettore italiano. Per tale ragione si è deciso di lasciare il nome in *pinyin* e di esplicitare la funzione per cui vengono utilizzati. Ecco un esempio:

[...] 故采用开窍醒神通络的中药配合针刺四神聪、足三里、三阴交、神门等穴.

È stato utilizzato il decotto Kai Qiao Xing Nao per risvegliare l'attività cerebrale e ripristinare l'efficacia intellettuale combinato al trattamento degli agopunti sì shén cōng (EX-NH1), zúsānlǐ (ST36), sān yīn jiāo (SP6), shén mén (HT7).

### 3.7.1 Agopuntura

Il lessico dell'agopuntura pervade in maniera visibile entrambi gli articoli, è bene dunque soffermarsi su alcuni elementi chiave di questa antica pratica in modo tale da comprendere al meglio determinate scelte traduttive.

In primis, quando si parla di agopuntura si fa riferimento agli agopunti, in cinese *xue* 穴. Ogni agopunto ha delle funzioni specifiche peculiari della sua natura e della sua localizzazione e in lingua cinese ha un nome ben specifico. Nel 1911 è stata proposta una nomenclatura internazionale denominata *A Proposed Standard International Acupuncture Nomenclature: Report of a WHO Scientific Group*.<sup>53</sup> Questa nomenclatura prevede una sigla costituita da due lettere che si riferiscono al meridiano di appartenenza in inglese (ad es. *LU- Lung meridian*) e ad una serie di numeri che indicano la posizione esatta di quel punto sul meridiano.

Sulla base di questa premessa, nel metatesto si è scelto di riportare sia il nome in *pinyin* che la sigla standardizzata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Si riporta una frase dal secondo articolo come esempio:

[...]采用针刺四神聪、百会、神庭、神门、内关、合谷、三阴交、足三里、太冲进行治疗,每星期治疗5次.

Durante la terapia sono stati utilizzati i punti sì shén cōng (EX-NH1), bǎi huì (GV20), shén tíng (GV24), shén mén (HT7), nèi guān (PC6), hé gǔ (LI4), sān yīn jiāo (SP6), zúsānlǐ (ST36) e tài chōng (LR3) cinque volte alla settimana.

Non avendo quindi un corrispondente in lingua italiana, i punti di agopuntura rientrano nella categoria dei “realia”. Il termine “realia” nella scienza della traduzione indica:

[...] Parole (e locuzioni composte) della lingua popolare che costituiscono Denominazioni di oggetti, concetti, fenomeni tipici di un ambiente geografico, di una cultura, della vita materiale o di peculiarità storico sociali di un popolo, di una nazione, di un paese, di una tribù, e che quindi sono portatrici di un colorito nazionale, locale o storico; queste parole non hanno corrispondenze precise in altre lingue.<sup>54</sup>

Il linguaggio della MTC presenta molti termini appartenenti a questa categoria. Di seguito analizzeremo ulteriori esempi di realia presenti nel prototesto:

---

<sup>53</sup> *A Proposed Standard International Acupuncture Nomenclature: Report of a WHO Scientific Group*, Ginevra, World Health Organization, 1991.

<sup>54</sup> OSIMO Bruno, *Manuale del traduttore, guida pratica con glossario, op. cit.*, 2011, p. 112.

- Il *qi* 气 è un concetto che non esiste nella cultura italiana. Nonostante ciò alcune volte viene tradotto come “energia vitale” o “materia primordiale”, ma l’essenza del *qi* non è classificabile solo esclusivamente con due termini.<sup>55</sup> Letteralmente significa “soffio”, “energia”. Si tratta di un’energia che si manifesta simultaneamente sia su un livello fisico, sia mentale-spirituale<sup>56</sup>. Il *qi* si manifesta all’interno degli organi, rappresentando quindi l’attività funzionale degli stessi. Nel metatesto è stato reso con il nome in *pinyin* senza toni, anche nel caso del termine *de qi* 得气 “ottenimento del *qi*”, in cui *de* 得 è stato tradotto in italiano. L’ottenimento del *qi* è una particolare sensazione che scorre lungo i Meridiani dopo l’applicazione degli aghi, il che indica che il trattamento sta facendo effetto ed è appropriato per il paziente.
- Con *shen* 神 in MTC si indicano sia i processi mentali, sia l’insieme delle emozioni, della mente e dello spirito umani. Letteralmente può significare “essenza”, “spirito” o “mente”. In alcuni casi all’interno del prototesto, il termine *shen* si riferisce allo “spirito” ed è quindi stato usato il *pinyin* nella resa italiana, come in questo caso:

单用毫针疗法治疗AD,选穴多偏重头部以醒神开窍[...]

Nel trattamento dell’Alzheimer con agopuntura ad aghi filiformi, sono stati scelti gli agopunti presenti nella zona dello scalpo per poter risvegliare lo *shen* [...]

Nei casi in cui il termine *shen* si trova in parole composte è stato tradotto con il significato di “mente”, come ad esempio *shenjīng tuìxíng xíngbìng* 神经退行性病 reso con “malattia neurodegenerativa o *shenjīng yíngyáng dìzhì* 神经营养递质 “fattori neurotrofici”.

<sup>55</sup> GIUSSANI Giulia, *Le basi della medicina tradizionale cinese*, Milano, Enea Edizioni, 2015, p. 43.

<sup>54</sup> MACIOCIA Giovanni, *I fondamenti della medicina cinese, op. cit.*, p. 147.



Nel prototesto ci sono diversi paragrafi dedicati alle tipologie di agopuntura. Nella maggior parte dei casi sono state tradotte con il corrispettivo in uso in lingua italiana in linea con gli articoli pubblicati sul sito ufficiale della FISA (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura),<sup>57</sup> come nel caso di *touzhen* 头针 “craniopuntura” o *dianzhen* 电针 “elettroagopuntura”. Fanno eccezione *xuwei mai xian* 穴位埋线 e *xuwei zhushhe* 穴位注射 per i quali sono stati trovati solo dei corrispettivi ufficiali in lingua inglese. Si è scelto di tradurli in lingua italiana aggiungendo tra parentesi l’acronimo in lingua inglese, rispettivamente “terapia iniettiva tramite catgut (ACE)” e “terapia iniettiva agopunturale (AIT)”.

### 3.7.2 Moxibustione

Un’altra metodica terapeutica della MTC che viene trattata ampiamente nel prototesto è la Moxibustione, metodica che utilizza il calore generato dalla combustione di polvere di una pianta (l’aconito) o della lana di moxa applicandolo agli agopunti. È dunque strettamente correlata all’agopuntura, basti pensare al termine *zhenjiu* 针灸 che indica l’uso associato di “agopuntura e moxibustione”. Ciononostante è ancora poco conosciuta in Italia, difatti per la traduzione delle tipologie di moxibustione meno diffuse le uniche fonti dalle quali sono state reperite maggiori informazioni in lingua italiana sono state il blog del dottor Lucio Sotte<sup>58</sup> e *Il libro della Medicina Cinese* di Carlo Moiraghi.<sup>59</sup> In particolare, queste fonti sono state di prezioso aiuto per il termine *ge fuzi bing jiu* 隔附子饼灸, in cui *ge* 隔 significa letteralmente “separare”, ma il termine più corretto in questo caso è “indiretto”, perché la moxibustione viene divisa principalmente in due tipi in base alla vicinanza della combustione alla pelle: diretta e indiretta. Si è scelto di tradurre quindi “moxibustione indiretta con aconito”.

---

<sup>54</sup> *Ivi*, p. 147.

<sup>55</sup> FISA. Federazione Italiana delle Società di Agopuntura. URL: <https://www.agopuntura-fisa.it/> (consultato il 12/09/2019).

<sup>58</sup> SOTTE Lucio, “Moxibustione”, *Lucio Sotte. Agopuntura e medicina tradizionale cinese*. URL: <http://www.luciosotte.it/agopuntura/trattamenti/agopuntura-e-metodi-correlati/moxibustione/> (consultato il 12/09/2019).

<sup>59</sup> MOIRAGHI Carlo, *Il libro della Medicina Cinese. Fondamenti e segreti di una medicina tradizionale millenaria*, Milano, BUR Rizzoli, 2018.

### 3.8 Aspetti morfosintattici

La morfosintassi del linguaggio medico è ovviamente condizionata dalla funzione dello stesso. Come già evidenziato, la funzione principale degli articoli tradotti è quella informativa. La struttura di un testo scientifico è strettamente correlata alla funzione del testo stesso: la funzione informativa, e dunque comunicativa, non determina soltanto la scelta dei singoli mezzi linguistici, ma anche il loro ordinamento e collegamento all'interno dell'intero testo.<sup>60</sup> La struttura di base degli articoli medici è la seguente:

- titolo ed autore (con qualifica professionale ed istituzione accademica di appartenenza);
- breve sintesi del contenuto dell'articolo (spesso intitolato "Abstract");
- introduzione;
- materiali e metodi;
- risultati;
- discussione;
- conclusioni (facoltativo);
- riferimenti bibliografici.<sup>61</sup>

In fase di traduzione, è stato necessario apportare delle modifiche così da adeguare gli aspetti morfosintattici del prototesto a quelle del metatesto, senza modificarne l'intento o il significato. Nelle prossime sezioni verranno analizzate una serie di elementi morfosintattici che hanno avuto bisogno di alcune modifiche nella realizzazione del metatesto.

#### 3.8.1 Impersonalità

Sul piano sintattico è necessario sottolineare una tendenza del linguaggio medico:

---

<sup>60</sup> HOFFMAN Lothar, *Kommunikationsmittel Fachsprache. Eine Einführung*, Tübingen, Gunter Narr Verlag, 1985, p. 234, cit. in MAGRIS Marella, "La traduzione del linguaggio medico", *op. cit.*, p. 71.

<sup>61</sup> MAGRIS Marella, "La traduzione del linguaggio medico", *op. cit.*, p. 72.

l'astrazione ai fini di generalizzazione, che si concretizza tramite l'esclusione dell'agente a favore di costruzioni impersonali o passive e tramite l'ampia diffusione delle strutture nominalizzate. In questa sezione tratteremo nel dettaglio la forma impersonale, che in italiano risulta essere più diffusa che nella lingua cinese. Si vedano degli esempi tratti dagli articoli tradotti:

其中，穴位埋线组选择神门、足三里以及丰隆等穴位埋线，而对照组使用相同的操作方式对穴位进行刺激，然而埋线针不会穿入羊肠线<sup>[13]</sup>.

Nel gruppo di terapia iniettiva tramite catgut sono stati scelti gli agopunti shén mén (HT7), zú sān lǐ (ST36) e fēng lóng (ST40), mentre per l'altro gruppo è stato utilizzato lo stesso metodo per la stimolazione degli agopunti, ma l'ago ad inserimento catgut non è riuscito a penetrare la sutura <sup>[13]</sup>.

In questo caso si è scelto di utilizzare la forma passiva per enfatizzare l'azione (in questo caso il trattamento) e distogliere l'attenzione dall'agente.

在我国，也有专家对音乐治疗展开了深入地探究，通过有效结合针刺与音乐治疗的方式，对阿尔茨海默病患者进行治疗[...]

In Cina, molti specialisti hanno studiato a fondo la musicoterapia combinata con l'agopuntura nel trattamento dei pazienti affetti da Alzheimer [...]

In questo esempio risulta evidente la differenza dello stile impersonale tra il cinese e l'italiano. La stringa *zai wo guo* 在我国 significa letteralmente “nel nostro Paese”, traduzione che sarebbe risultata errata se considerata la tipologia lessicale in cui è inserito il testo. Si è optato quindi per una traduzione più formale e impersonale.

### 3.8.2. Nominalizzazione

Come anticipato nel paragrafo precedente, una caratteristica tipica delle lingue speciali utilizzate nei testi specialistici è la nominalizzazione, ovvero la trasformazione di un

sintagma verbale in uno nominale.<sup>62</sup> Questa tecnica viene spesso usata per impostare il testo in maniera conciso e astratto, in modo tale da conferire al lettore una maggiore oggettività del discorso.

All'interno del metatesto è stato fatto ampio uso della nominalizzazione, in maniera particolare per il termine *zhiliao* 治疗, che nella maggioranza dei casi è stato tradotto come “trattamento” e non come “trattare”.

Si veda anche un altro esempio tratto dall'abstract del primo articolo:

探讨针灸治疗阿尔茨海默病(AD)的疗效和不足,为临床治疗阿尔茨海默病提供较好的针灸治疗方法和临床依据。

Ricerca sull'efficacia e inefficacia dell'agopuntura e moxibustione nel trattamento dell'Alzheimer (AD) volta a fornire un metodo e una base clinica migliore per il trattamento dell'AD con agopuntura e moxibustione.

Qui il verbo *tantao* 探讨 che letteralmente significa “ricercare” è stato reso con il sostantivo “ricerca” per dare uno stile più conciso al testo e ottenere una maggiore generalizzazione del testo.

### 3.8.3 Paratassi e ipotassi

La lingua cinese è per natura caratterizzata da un forte utilizzo della paratassi, la quale genera dei periodi piuttosto lunghi e complessi, dove molto spesso i legami logici tra una proposizione e l'altra non sono esplicitati. Inoltre, la scrittura prevalentemente paratattica del cinese è di solito esplicitata in primis tramite una serie di proposizioni unite da segni di interpunzione, molto presenti nel prototesto e significativamente diversi da quelli italiani. Di seguito si riporta un esempio tratto dal secondo articolo:

以达到开窍醒脑、益智复聪的功效,故采用开窍醒神通络的中药配合针刺四神聪、足三里、三阴交、神门等穴,治疗 8 星期后与口服盐酸吡硫醇片(脑复新)组对比,结果显示治疗组患者神志、定向能力、反

---

<sup>62</sup> SCARPA Federica, *La traduzione specializzata, un approccio didattico professionale*, op. cit., p. 41.

应等评分较优,同时以经颅多普勒超声观察椎-基底动脉血流速度,结果显示治疗组优于对照组。

È stato utilizzato il decotto *Kai Qiao Xing Nao* per risvegliare l'attività cerebrale e ripristinare l'efficacia intellettuale combinato al trattamento degli agopunti sì shén cōng (EX-NH1), zúsānlǐ (ST36), sān yīn jiāo (SP6), shén mén (HT7). Dopo 8 settimane di terapia, sono stati comparati i risultati del gruppo sperimentale con quelli del gruppo di controllo al quale sono state somministrate compresse di piritinolo cloridrato. I risultati hanno mostrato che le capacità di orientamento, di risposta e di coscienza dei pazienti del gruppo sperimentale sono migliorate. Inoltre, i risultati del Doppler transcranico (TCD) attraverso cui è stata osservata la velocità del flusso sanguigno dell'arteria vertebrale sono migliorati nei pazienti del gruppo sperimentale.

In questo caso, il prototesto è costituito da un unico periodo formato da una serie di proposizioni divise da virgole normali e da numerose virgole cinesi. La virgola cinese “、” viene utilizzata in presenza di un elenco di cose, oggetti o informazioni. Il periodo del prototesto, se tradotto fedelmente nella punteggiatura, nel metatesto risulterebbe piuttosto prolisso e difficile da seguire. Per questo motivo si è deciso di dividere il periodo in quattro periodi, in modo tale da renderlo di più facile comprensione e più efficace nel trasmettere le informazioni. Si riporta un esempio simile tratto dal secondo articolo:

针对阿尔茨海默病的可能性机制,有学者将补肾活血针刺方法引入临床治疗当中,经12周治疗后,借助阿尔茨海默病认知评价量表对临床治疗的效果展开了评价发现,这种针刺的方法可以有效改善患者的认知功能,同时阿尔茨海默病患者本身脑脊液、尿液以及血液当中的异构前列腺素含量也随之下降,而异构前列腺素属于脂质过氧化物<sup>[5]</sup>。

In risposta ai possibili meccanismi della malattia di Alzheimer, alcuni studiosi hanno introdotto il metodo di tonificazione del Rene e promozione della circolazione sanguigna nella terapia clinica. Dopo 12 settimane di terapia, gli effetti del trattamento clinico sono stati valutati con l'aiuto della scala di valutazione cognitiva per la malattia di Alzheimer (ADAS-cog) ed

è stato provato che questo metodo agopunturale può migliorare le capacità cognitive del paziente e allo stesso tempo diminuire il contenuto di prostaglandina isomerasi nel liquido cerebrospinale, nelle urine e nel sangue. La prostaglandina isomerasi è considerata perossido lipidico <sup>[5]</sup>.

In tal caso si tratta di un intero paragrafo strutturato all'interno di un unico periodo costituito da sette virgole, di cui una cinese. Nel metatesto il periodo è stato suddiviso in tre periodi più brevi. Si noti che il terzo periodo viene introdotto nel prototesto con la virgola cinese che, oltre ad introdurre un elenco di informazioni, comporta anche una pausa molto forte come il punto o mediamente forte come il punto e virgola in italiano.

Negli esempi sopracitati per ovviare all'eccessiva lunghezza delle frasi cinesi si è ritenuto opportuno trasporre periodi più brevi nel metatesto. Altre volte è stato necessario ricorrere alla tecnica dell'omissione per evitare di rendere i periodi troppo ridondanti o confusionari per il lettore modello. Si veda ad esempio:

该研究侧面强调了刺激时间对疗效的影响,相较于普通针刺1次20~30 min 的刺激时间,穴位埋线的有效刺激时间可长达2~3 星期,并且埋线可减少患者治疗的次数,极大减轻了AD 家属的负担。

Questo studio di ricerca enfatizza gli effetti dell'efficacia del tempo di stimolazione degli agopunti. Difatti, comparata con il trattamento di agopuntura tradizionale, la terapia iniettiva tramite catgut prevede un tempo di stimolazione degli agopunti più lungo di 2/3 settimane, riducendo così il numero di trattamenti a cui il paziente deve sottoporsi.

*Qui ji da jianqingle AD jiashu de fudan* 极大减轻了 AD 家属的负担 e *1 ci 20~30 min de ciji shijian* 1 次20~30 min 的刺激时间 sono stati omessi perché considerati irrilevanti ai fini dell'informazione finale e per evitare un'eccessiva ridondanza nel metatesto italiano. Altrimenti, la traduzione letterale sarebbe stata:

Questo studio di ricerca enfatizza gli effetti dell'efficacia del tempo di stimolazione degli agopunti. Difatti, comparata con il trattamento di agopuntura tradizionale la cui durata è 20/30 minuti a seduta, la terapia iniettiva tramite catgut prevede un tempo di stimolazione degli agopunti

più lungo di 2/3 settimane, riducendo così il numero di trattamenti a cui il paziente deve sottoporsi e alleggerendo il carico dei familiari del paziente affetto da Alzheimer.

### 3.9 Monoreferenzialità

Come afferma Scarpa, un fattore molto importante nei linguaggi specialistici è la monoreferenzialità del testo: un testo tecnico come il prototesto in esame non consente l'uso di sinonimi o ambiguità.

La tendenza all'univocità semantica di un termine in un dato contesto specialistico implica il non ricordo all'omonimia, alla sinonimia e alla polisemia, al contrario della lingua comune dove la designazione di concetti diversi tramite una stessa parola è invece un elemento fondamentale di economia linguistica.<sup>63</sup>

Alcuni esempi di monoreferenzialità nei testi in esame sono i termini *duizhao zu* 对照组 e *zhiliao zu* 治疗组 che sono stati sempre tradotti rispettivamente con “gruppo di controllo” e “gruppo sperimentale”.

### 3.10 Riferimenti bibliografici

Un aspetto molto importante e da non sottovalutare nella traduzione di testi specialistici è rappresentato dai riferimenti bibliografici posti alla fine del testo, in quanto questi forniscono ai lettori le fonti di riferimento per eventuali approfondimenti e la provano la veridicità della ricerca. I testi tradotti presentano una ricca bibliografia con riferimenti sia in lingua inglese che in lingua cinese. I dettagli dei riferimenti in lingua inglese sono stati riportati sempre in lingua inglese; per quanto riguarda le fonti in lingua cinese, invece, i titoli sono stati riportati con il *pinyin* virgolettato fornendo una traduzione italiana tra parentesi, il nome della rivista è stata resa con il

---

<sup>63</sup> SCARPA Federica, *La traduzione specializzata, un approccio didattico professionale*, op. cit., p. 55.

corrispondente ufficiale in inglese, seguito dal volume, il numero della rivista, l'anno e le pagine. Si riporta di seguito un esempio esplicativo:

李晖, 齐志刚, 李坤成. 针灸治疗阿尔茨海默病机制研究进展. 首都医科大学学报, 2015, 36(5): 809-813.

Li Hui, Qi Zhigang, Li Kuncheng, "Zhēnjiū zhìliáo ā'ěrcíhǎimòbìng jīzhì yánjiū jìnzhǎn" (Progressi nello studio dei meccanismi di cura del morbo di Alzheimer con agopuntura e moxibustione), *Journal of Capital Medical University*, 36(5), 2015, pp. 809-813.

### 3.11 Strutture ricorrenti

Trattandosi di testi specialistici, il prototesto presenta strutture fisse ricorrenti che sono state adattate allo stile linguistico italiano. In questa sezione verranno analizzate nel dettaglio.

*Yi... weizhu* 以……为主

La struttura *yi... weizhu* 以……为主 è una struttura piuttosto formale, utilizzata in testi che richiedono un registro medio-alto e significa "dare maggiore importanza, dare priorità a".

针灸疗法既可以作为主要治疗手段来治疗AD,也可以作为补充治疗手段配合药物以提高AD 治疗效果。

Recentemente sono stati effettuati diversi studi clinici sul trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione. La terapia con agopuntura e moxibustione può essere utilizzata sia come trattamento principale che come trattamento supplementare per migliorare l'effetto terapeutico dell'Alzheimer.



In questo caso, si è deciso di trasporre la struttura traducendo come “utilizzata come trattamento principale”, adattando il significato di “dare priorità a” alla frase in italiano, traducendola non come sintagma verbale, bensì nominale.

### *Yu... xiangbi* 与……相比

Un'altra struttura molto ricorrente in entrambi i testi specialistici è *yu... xiangbi* 与……相比 che significa “in comparazione con”. È la struttura più utilizzata data la comparazione ricorrente dei progressi, effettuata tra i diversi trattamenti sperimentali. Si riporta un esempio tratto dal secondo articolo:

[...] 针刺治疗过程中服用补肾且益气活血的中成药，治疗半年后，与无针刺治疗服用脑复康与脑复新的对照组患者相比，针灸配合中药治疗的效果更为明显<sup>[6]</sup>。

Dopo 6 mesi di utilizzo di prescrizioni mediche cinesi per tonificare il Rene, invigorire il *qi* e migliorare la circolazione sanguigna; se comparati con quelli ottenuti con pazienti trattati senza l'utilizzo dell'agopuntura per riabilitare e ringiovanire il cervello, i risultati dell'agopuntura e moxibustione unita alla medicina tradizionale cinese sono più evidenti<sup>[6]</sup>.

Qui la traduzione è stata molto fedele al prototesto, ma è stato effettuato uno spostamento della struttura della frase scegliendo di porre la traduzione “se comparati con” all'inizio della frase, seguito poi dal termine di paragone. La scelta è stata dettata dalla necessità di rendere il testo in italiano il più fluido possibile per il lettore modello.

### Wei 为

In diverse sezioni del metatesto viene utilizzato il verbo *wei* 为, forma più formale del verbo *shi* 是. Questo avviene quando il grado di formalità del testo è piuttosto alto, proprio come nel caso del metatesto. Si veda il periodo:

叶江琳等<sup>[10]</sup>将针刺治疗穴位分为两组,风池、四神聪、足三里、太溪、内关为组I;百会、神庭、本神、神门、三阴交、太冲为组II[...]

Ye Jianglin <sup>[10]</sup> ha diviso gli agopunti del trattamento in due gruppi, alternandoli per 24 settimane. Il primo gruppo è composto da fēng chí (GB20), sì shén cōng (EX-NH1), zúsānlǐ (ST36), tài xī (KI3), nèi guān (PC6); il secondo gruppo è composto da bǎi huì (GV20), shén tíng (GV24), běn shén (GB13), shén mén (HT7), tài chōng (LR3).

Come si vede, anche nel metatesto si è voluto mantenere il registro elevato tipico della tipologia testuale degli articoli specialistici, traducendo il verbo *wei* 为 con la voce del verbo essere al presente “è”. Anche in questo caso è stato effettuato uno spostamento dell’informazione adattando la frase agli standard della lingua italiana, inserendo quindi prima il soggetto “il primo gruppo/il secondo gruppo”, seguito dal verbo “è composto da” e, infine, dal complemento oggetto che in questo caso sono gli agopunti.

## Conclusioni

A conclusione dell'elaborato è doveroso esporre alcune considerazioni. Innanzitutto, è necessario ribadire come il tema della MTC sia molto interessante e affascinante, ma allo stesso tempo sia anche di difficile comprensione per gli utenti occidentali e ricco di problematiche traduttive.

Sebbene oggi questa dottrina sia ormai accettata da gran parte dei medici americani, completamente diversa è la situazione in Europa e, in particolare, in Italia, dove è ancora piuttosto diffuso un certo "scetticismo" nei confronti della MTC. Ciononostante, negli ultimi anni, i medici che la praticano sono in aumento come anche le persone che decidono di curarsi con la MTC. Spesso però, chi pratica questa dottrina, è esperto di MTC perché sinologo o appassionato della lingua cinese. Come già anticipato, l'obiettivo principale di questa tesi è fornire una fonte specialistica in lingua italiana che includa un glossario di termini specialistici rivolto ad esperti, ricercatori e medici che non hanno familiarità con la lingua cinese.

Per far sì che il risultato fosse soddisfacente e per affrontare nel modo migliore il lavoro di traduzione è stata fondamentale, in fase preliminare, la lettura di testi paralleli relativi sia ai trattamenti della MTC che alla malattia di Alzheimer, per avere un quadro chiaro e completo delle tematiche e delle difficoltà che sarebbero potute emergere durante la fase di traduzione. Altro aspetto importante nella fase preliminare del lavoro è stata la creazione di un glossario di massima, necessario per mantenere una coerenza lessicale all'interno dei testi specialistici. Nella ricerca di testi paralleli, è risultato che le fonti accademiche e letterarie in lingua italiana che si concentrano sulla MTC sono scarse. Per tale ragione sono stati consultati molti articoli, siti e pubblicazioni in lingua inglese, ad eccezione del lavoro di Giovanni Maciocia, *I fondamenti della medicina cinese*, che è stato fondamentale per la comprensione dei concetti più complessi della MTC.

Considerata, da un lato, la sempre più grande diffusione della MTC in Occidente e, dall'altro, la scarsa disponibilità di testi nell'ambito della medicina combinata, ritengo che questo elaborato possa essere un contributo verso una maggior diffusione di notizie sull'uso della MTC nel trattamento dell'Alzheimer.

## Glossario

### Terminologia medica

<i>Pinyin</i>	Cinese	Italiano
<i>āěrcíhǎimòbìng</i>	阿尔茨海默病	Morbo di Alzheimer
<i>bìngjī</i>	病机	Patogenesi
<i>bìngyīn</i>	病因	Eziologia
<i>bìngzhèng</i>	病证	Malattia
<i>bìnglǐ</i>	病理	Patologia
<i>chīdāi</i>	痴呆	Demenza
<i>cìjī</i>	刺激	Stimolare
<i>dǎnjiǎnnéng dìzhì</i>	胆碱能递质	Neurone colinergico
<i>duǎnqīyìyì</i>	短期记忆	Memoria a breve termine
<i>duìzhào zǔ</i>	对照组	Gruppo di controllo
<i>fābìng</i>	发病	Manifestazione (della malattia)
<i>fāshēnglǜ</i>	发生率	Tasso di incidenza
<i>fūzuòyòng</i>	副作用	Effetto collaterale
<i>gài lízǐ tōngdào</i>	钙离子通道	Canale ionico
<i>huànzhe</i>	患者	Paziente
<i>jīsù</i>	激素	Ormoni
<i>jītǐ</i>	肌体	Organismo
<i>kāngfù liáofǎ</i>	康复疗法	Terapia riabilitativa
<i>kànyán</i>	抗炎	Antinfiammatorio
<i>lǎoniánxìng chīdāi</i>	老年性痴呆	Demenza senile
<i>máixiàn</i>	埋线	Filo di sutura
<i>nǎo xuèguǎn bìng</i>	脑血管病	Malattia cerebrovascolare

<i>nǎojǐyè</i>	脑脊液	Liquido cerebrospinale
<i>quèzhěn</i>	确诊	Diagnosticare
<i>rènzhī gōngnéng</i>	认知功能	Funzione cognitiva
<i>shénjīng tuìxíngxìng bìng</i>	神经退行性病	Malattia neurodegenerativa
<i>shèn xū</i>	肾虚	Insufficienza renale
<i>shénjīng yíngyǎng dìzhì</i>	神经营养递质	Fattore neurotrofico
<i>shìyàn</i>	试验	Trial clinico
<i>tóu tòng</i>	头痛	Emicrania
<i>wàizhōu xúnhuán</i>	外周循环	Circolazione periferica
<i>wéishēngsù</i>	维生素	Vitamina
<i>xìbāo diào wáng</i>	细胞凋亡	Apoptosi
<i>xīngfèn xìng shénjīng dìzhì</i>	兴奋性神经递质	Neurotrasmettitore eccitatorio
<i>xuèguǎn</i>	血管	Vasi sanguigni
<i>xuèguǎn xìng chīdāi</i>	血管性痴呆	Demenza vascolare
<i>xuèjiāng</i>	血浆	Plasma
<i>xuèqīng</i>	血清	Siero
<i>yángchángxiàn</i>	羊肠线	Catgut
<i>yǎnghuà yìngjī</i>	氧化应激	Stress ossidativo
<i>yánxìng</i>	炎性	Inflammatorio
<i>yào wù zhì liáo</i>	药物治疗	Terapia farmacologica
<i>zhěnduàn</i>	诊断	Diagnosi
<i>zhèngzhuàng</i>	症状	Sintomo
<i>zhìliáo zǔ</i>	治疗组	Gruppo sperimentale
<i>zhìliáo</i>	治疗	Cura; Terapia; Trattamento
<i>zìyóujī</i>	自由基	Radical liberi

Anatomia

<b>Pinyin</b>	<b>Cinese</b>	<b>Italiano</b>
<i>é shàng huí</i>	额上回	Circonvoluzione frontale superiore
<i>é xià huí</i>	额下回	Circonvoluzione frontale inferiore
<i>é zhōng huí</i>	额中回	Circonvoluzione frontale media
<i>hǎimǎ huí</i>	海马回	Ippocampo
<i>jīdǐ dòngmài</i>	基底动脉	Arteria vertebrale
<i>kòu dài huí</i>	扣带回	Circonvoluzione del cingolo
<i>niè héng huí</i>	颞横回	Circonvoluzioni temporali trasverse
<i>niè xià huí</i>	颞下回	Circonvoluzione temporale inferiore
<i>páng zhōngyāng xiǎoyè</i>	旁中央小叶	Lobulo paracentrale
<i>suō zhuàng huí</i>	梭状回	Circonvoluzione fusiforme
<i>zhěn zhōng huí</i>	枕中回	Lobo occipitale
<i>zhōngyāng hòu huí</i>	中央后回	Circonvoluzione postcentrale
<i>zhōngyāng qián huí</i>	中央前回	Circonvoluzione precentrale

Medicina Tradizionale Cinese

<b>Pinyin</b>	<b>Cinese</b>	<b>Italiano</b>
<i>àijiǔ</i>	艾灸	Moxibustione
<i>àitiáo</i>	艾条	Sigaro di artemisia
<i>bǔ shèn yì suǐ</i>	补肾益髓	Decotto Bu Shen Yi Sui per tonificare i Reni e rinforzare il Midollo
<i>diànzhēn</i>	电针	Elettroagopuntura
<i>fùzǐ</i>	附子	Aconito napello ( <i>Aconitum napellus</i> )
<i>háozhēn</i>	毫针	Ago filiforme
<i>háozhēn zhēncì de fāngshì</i>	毫针针刺的方式	Terapia agopunturale con aghi filiformi
<i>nǎo</i>	脑	Cervello
<i>pí</i>	脾	Milza
<i>píngbǔ píngxiè zhē cì de fāngshì</i>	平补平泻针刺的方式	Metodo di manipolazione tonica e purgante
<i>shèn</i>	肾	Reni
<i>suǐ</i>	髓	Midollo
<i>suǐ hǎi</i>	髓海	Mare del Midollo
<i>tán</i>	痰	Mucosità
<i>tóuzhēn</i>	头针	Craniopuntura
<i>wèi</i>	胃	Stomaco
<i>xuán jiǔ</i>	悬灸	Moxibustione indiretta
<i>xuéwèi</i>	穴位	Agopunti
<i>xuéwèi máixiàn</i>	穴位埋线	Terapia iniettiva tramite catgut (ACE)
<i>xuéwèi zhùshè liáofǎ</i>	穴位注射疗法	Terapia iniettiva degli agopunti (AIT)

<i>yì zhì xǐng nǎotāng</i>	益智醒脑汤	Decotto Yizhi Xingnao
<i>zàng fǔ</i>	脏腑	Organi e Visceri
<i>zhōngchéngyào</i>	中成药	Prescrizioni mediche cinesi
<i>zhōngyī biànzhèng</i>	中医辨证	Differenziazione delle sindromi della MTC

### Agopunti

<b><i>Pinyin</i></b>	<b>Cinese</b>	<b>Italiano</b>
<i>bǎi huì</i>	百会	bǎi huì (GV20)
<i>běn shén</i>	本神	běn shén (GB13)
<i>dà zhuī</i>	大椎	dà zhuī (GV14)
<i>fēng chí</i>	风池	fēng chí (GB20)
<i>fēng lóng</i>	丰隆	fēng lóng (ST40)
<i>gān shū</i>	肝俞	gān shū (BL18)
<i>gé shū</i>	膈俞	gé shū (BL17)
<i>guān yuán</i>	关元	guān yuán (CV4)
<i>hé gǔ</i>	合谷	hé gǔ (LI4)
<i>nǎo hù</i>	脑户	nǎo hù (GV17)
<i>nèi guān</i>	内关	nèi guān (PC6)
<i>qì hǎi</i>	气海	qì hǎi (CV6)
<i>qiáng jiān</i>	强间	qiáng jiān (GV18)
<i>sān yīn jiāo</i>	三阴交	sān yīn jiāo (SP6)
<i>shān zhōng</i>	膻中	shān zhōng (CV17)
<i>shén dào</i>	神道	shén dào (GV11)
<i>shén mén</i>	神门	shén mén (HT7)
<i>shèn shū</i>	肾俞	shèn shū (BL23)
<i>shén tíng</i>	神庭	shén tíng (GV24)



<i>shuǐ gōu</i>	水沟	shuǐ gōu (GV26)
<i>sì shén cōng</i>	四神聪	sì shén cōng (EX-NH1)
<i>tài chōng</i>	太冲	tài chōng (LR3)
<i>tài xī</i>	太溪	tài xī (KI3)
<i>tài yáng</i>	太阳	tài yáng (EX-HN5)
<i>tōng lǐ</i>	通里	tōng lǐ (HT5)
<i>wài guān</i>	外关	wài guān (TE5)
<i>xuán zhōng</i>	悬钟	xuán zhōng (GB39)
<i>xuè hǎi</i>	血海	xuè hǎi (SP10)
<i>yǎ mén</i>	哑门	yǎ mén (GV15)
<i>yìn táng</i>	印堂	yìn táng (EX-HN3)
<i>yíng xiāng</i>	迎香	yíng xiāng (LI20)
<i>zhōng wǎn</i>	中腕	zhōng wǎn (CV12)
<i>zú sān lǐ</i>	足三里	zú sān lǐ (ST36)

### Esami e test clinici

<b>Pinyin</b>	<b>Cinese</b>	<b>Italiano</b>
<i>duō pǔ lè chāo shēng</i>	多普勒超声	Doppler transcranico (TCD)
<i>Cígòngzhèn chéngxiàng</i>	磁共振成像	Risonanza magnetica (MRI)
<i>jīngshénzhuàngtài liángbiǎo</i>	精神状态量表	Mini-Mental State Evaluation (MMSE)
<i>ā'ěrcíhǎimòbìng rènzhī píngjià liàngbiǎo</i>	阿尔茨海默病认知评价量表	Scala di valutazione cognitiva per la malattia di Alzheimer (ADAS-cog)

<i>rìcháng shēnghuó nénglì liángbiǎo</i>	日常生活能力量表	Activity Daily Life (ADL)
<i>chánggǔchuān chīdāi xiūgǎi liángbiǎo</i>	长谷川痴呆修改量表	Hasegawa Dementia Scale (HDS)
<i>mēngtèlǐěr rènzhī liángbiǎo</i>	蒙特利尔认知量表	Monteal Cognitive Assessment (MoCA)

### Farmaci e indicatori biochimici

<b>Pinyin</b>	<b>Cinese</b>	<b>Italiano</b>
<i>āsīpǐlín cháng róng</i>	阿司匹林肠溶	Aspirina gastroresistente
<i>Aβ diànfěn yàng dànái</i>	A β 淀粉样蛋白	Proteina beta-amiloide (Aβ)
<i>bǐgéliètóng</i>	吡格列酮	Pioglitazone
<i>fēiluòdìpíng</i>	非洛地平	Felodipina
<i>gài jiékàng jì</i>	钙拮抗剂	Calcio antagonisti
<i>gài sù jīyīn xiāngguān tài</i>	钙素基因相关肽	Peptide correlato al gene della calcitonina (CGRP)
<i>guòyǎnghuàwù</i>	过氧化物	Perossido
<i>jiǎhuángsuān āmīsānqín luóbāxīn piàn</i>	甲磺酸阿米三嗪萝巴新片	Compresse di almitrina e raubasina
<i>nǎo huó sù zhùshè</i>	脑活素注射	Cerebrolysin
<i>nímòdìpíng piàn</i>	尼莫地平片	Nimodipina
<i>pǐlāxītǎn</i>	吡拉西坦	Piracetam
<i>xiěqīng nèipí sù</i>	血清内皮素	Endotelina sierica (ET)
<i>xuèjiāng tóng xíng bànghuāngānsuān</i>	血浆同型半胱氨酸	Omocisteina plasmatica

<i>yánsuān</i>	盐酸	Acido cloridico
<i>yánsuān duōnàipàiqí</i>	盐酸多奈哌齐	Donepezil cloridrato
<i>yánsuān pǐ liúchún</i>	盐酸吡硫醇	Piritinolo cloridato
<i>Yì gòu qiánlièxiàn sù</i>	异构前列腺素	Prostaglandina isomerasi
<i>β shòu tǐ zǔ zhì jì</i>	β 受体阻滞剂	Recettori beta bloccanti

## Bibliografia

- A Proposed Standard International Acupuncture Nomenclature: Report of a WHO Scientific Group*, Ginevra, World Health Organization, 1991.
- BAUMGART Matthew *et al.*, “Summary of the Evidence on Modifiable Risk Factors for Cognitive Decline and Dementia: A Population-based Perspective”, *Alzheimer’s Dementia*, vol. 11, n. 6, 2015, pp. 1-3.
- BOSCHI Giulia, *Medicina cinese: la radice e i fiori: corso di sinologia per medici e appassionati*, Genova, Erga edizioni, 1997.
- CREPALDI Renato, *Shi Zhi: Curare con i cibi. Manuale di dietetica in Medicina Tradizionale Cinese con le nove costituzioni corporee*, Rimini, Il Cerchio, 2017.
- Federazione Italiana delle Società di Agopuntura (F.I.S.A.), *Agopuntura, evidenze cliniche sperimentali, aspetti legislativi e diffusione in Italia*, Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 2000.
- GIUSSANI Giulia, *Le basi della medicina tradizionale cinese*, Milano, Enea Edizioni, 2015.
- JAKOBSON Roman, “Linguistica e poetica”, in *Saggi di linguistica generale*, Milano, Feltrinelli, 1966, pp. 181-218.
- JAKOBSON Roman, “The Dominant”, in R. Jakobson, *Language in Literature*, a cura di K. Pomorska e S. Rudy, Cambridge (Massachusetts), Belknap Press, 1987, p. 41.
- LIU Yanchi, *The Essential Book of Traditional Chinese Medicine. Volume 1: Theory*, New York, Columbia University Press, 1988.
- LU Gwei-Djen e NEEDHAM Joseph, *Aghi celesti, storia e fondamenti razionali dell’agopuntura e della moxibustione*, Torino, Einaudi, 1994.
- LUCCHESI Mario, “Quaderni di terminologia medica inglese”, *What does it mean?*, a cura di M. Lucchesi, Milano, Bold/Ad., 1987, p. 8.
- MACIOCIA Giovanni, *I fondamenti della medicina cinese. Terza edizione*, Milano, Edra, 2017.
- MACIOCIA Giovanni, *The Practice of Chinese Medicine. The Treatment of Diseases with Acupuncture and Chinese Herbs. Second edition*, Londra, Churchill Livingstone Elsevier, 2008.

- MAGRIS Marella, “La traduzione del linguaggio medico: analisi contrastiva di testi in lingua italiana, inglese e tedesca”, *Traduzione, società e cultura*, vol. 2, 1992, pp. 10-73.
- MAYOR David, *Electroacupuncture: A Practical Manual and Resource*, Oxford, Churchill Livingstone, 2005.
- MOIRAGHI Carlo, *Il libro della Medicina Cinese. Fondamenti e segreti di una medicina tradizionale millenaria*, Milano, BUR Rizzoli, 2018.
- NEWMARK Peter, *A Textbook of Translation*, Londra, Prentice Hall, 1988.
- OSIMO Bruno, *Manuale del traduttore, guida pratica con glossario*, Milano, Hoepli, 2011.
- SAGER J.C. et al., *English Special Languages. Principles and Practice in Science and Technology*, Wiesbaden, Oscar Brandstetter Verlag, 1980.
- SCARPA Federica, *La traduzione specializzata, un approccio didattico professionale*, Milano, Hoepli, 2008.
- SOSA-ORTIZ Ana Louisa, et al., “Epidemiology of Dementias and Alzheimer’s Disease”, *Archives of Medical Research*, vol. 43, 2012, pp. 600–608.
- TOSCO Alessandro, “Le parole che vengono da fuori: i forestierismi nella lingua cinese contemporanea”, *Kervan – Rivista Internazionale di studi afroasiatici*, vol. 15, 2012, p. 77.
- UNSCHULD Paul U., “Huang Di Nei Jing Ling Shu: The Ancient Classic on Needle Therapy. The complete Chinese text with an annotated English translation”, Oakland, University of California Press, 2016, p. 346.

### Sitografia

- “Che cos’è il morbo di Alzheimer?”, *Alzheimer’s Associations*, URL: <https://www.alz.org/it/cosa-e-il-morbo-di-alzheimer.asp#Basics> (consultato il 25/09/2019).
- FISA. *Federazione Italiana delle Società di Agopuntura*. URL: <https://www.agopuntura-fisa.it/> (consultato il 12/09/2019).
- Journal of China Prescription Drug*, <http://cpdrug.menet.com.cn/> (consultato il 5/09/2019).

- LIU Ping *et al.*, “History and Experience: A Survey of Traditional Chinese Medicine Treatment for Alzheimer’s Disease”, *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014. URL: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2014/642128/cta/> (consultato il 26/09/2019).
- SOTTE Lucio, “Moxibustione”, *Lucio Sotte. Agopuntura e medicina tradizionale cinese*. URL: <http://www.luciosotte.it/agopuntura/trattamenti/agopuntura-e-metodi-correlati/moxibustione/> (consultato il 12/09/2019).
- Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*, <http://www.acumoxj.com/#> (consultato il 5/09/2019).
- SOTTE Lucio, “Agopuntura e tecniche accessorie antiche e moderne di stimolazione degli agopunti. Tecniche antiche di stimolazione degli agopunti: agopuntura, moxibustione, coppettazione”, URL: <http://www.luciosotte.it/agopuntura/trattamenti/agopuntura-e-metodi-correlati/moxibustione/> (consultato il 18/09/2019).
- SOTTE Lucio, “Analogia e simbolismo del linguaggio medico cinese”, *Olos e Logos. Dialoghi di medicina integrata*, URL: <http://www.oloselogos.it/articolo-scrittura/analogia-e-simbolismo-del-linguaggio-medico-cinese/> (consultato il 07/09/2019).
- Wanfang Data*, URL: <http://www.wanfangdata.com.cn/index.html> (consultato il 4/10/2019).
- Weipu*, URL: <http://www.cqvip.com/> (consultato il 4/10/2019).

### Lecture aggiuntive

- BELTRAMMI Giorgio, *Dizionario di Medicina Tradizionale Cinese*, Milano, Cerebro, 2011.
- HOIZEY Dominique, *Storia della medicina cinese, dalle origini ai nostri giorni*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 1990.
- MACE Nancy, RABINS Peter, *Demenza e malattia di Alzheimer*, Trento, Centro Studi Erickson, 1996.

NERGAARD Siri (a cura di), *Teorie contemporanee della traduzione*, Milano, Bompiani, 1995.

PRITZKER Sonya *et al.*, “Considerations in the Translations of Chinese Medicine”, *Ucla Center for East-West Medicine*, 2014. URL: <https://cewm.med.ucla.edu/wp-content/uploads/CM-Considerations-4.10.14-FINAL.pdf>

SERIANNI Luca, *Italiani scritti*, Bologna, Il Mulino, 2003.

ULRYCH Margherita (a cura di), *Tradurre. Un approccio multidisciplinare*, Torino, UTET, 1997.

### Dizionari

CASACCHIA Giorgio, BAI Yukun, *Dizionario cinese-italiano*, Venezia, Libreria Editrice Cafoscarina, 2013.

Dr. Dict., URL: <http://www.drdict.com/>

Federazione Alzheimer Italia, URL: [www.alzheimer.it](http://www.alzheimer.it)

Iciba, URL: [www.iciba.com](http://www.iciba.com)

InterActive Terminology for Europe, URL: [www.iate.org](http://www.iate.org)

MDBG, URL: [www.mdbg.net/chinese/dictionary](http://www.mdbg.net/chinese/dictionary)

Merriam Webster, URL: [www.merriam-webster.com](http://www.merriam-webster.com)

Treccani, URL: [www.treccani.it](http://www.treccani.it)

Wordreference, URL: [www.wordreference.com](http://www.wordreference.com)