

GIULIA BOSCHI

**Terminologia ragionata
della medicina cinese classica e moderna**

UNITÀ 6

**Gli squilibri dei sostrati
e il ragionamento diagnostico**

Questo lavoro è dedicato a Raffaele e a Gemma.

Nessuno è perfetto. Negli anni ho appreso molto dai maestri, dai colleghi e anche dai miei studenti. Ora spero di poter apprendere anche dai miei lettori...

Se avete rinvenuto qualche errore, se volete darmi qualche consiglio per migliorare il testo o se, semplicemente, volete inoltrarmi una vostra recensione, questo è l'indirizzo a cui farlo: info@giuliosboschi.com. Vi prego di mettere nell'oggetto "terminologia ragionata" così da poter meglio identificare le vostre mail.

Vi ringrazio sin d'ora.

Giulia Boschi

© 2024, Giulia Boschi. Tutti i diritti sono riservati.

Terminologia ragionata della medicina cinese classica e moderna

Unità 6. Gli squilibri dei sostrati e il ragionamento diagnostico

Prima edizione: dicembre 2024

Editing a cura di Paola Campinoti

Progetto grafico e impaginazione di Rachele Lo Piano

Un ringraziamento a Yuan Xi per i file sonori che accompagnano il testo

Stampato e distribuito sulla piattaforma Streetlib

www.giuliosboschi.com

info@giuliosboschi.com

SOMMARIO

| | |
|--|----------|
| SINTESI INTRODUTTIVA..... | 5 |
| UNITÀ 6. | |
| GLI SQUILIBRI DEI SOSTRATI E IL RAGIONAMENTO DIAGNOSTICO..... | 7 |
| Obiettivi formativi..... | 8 |
| 6.1. Discrasie delle sostanze..... | 9 |
| LESSICO 6a..... | 12 |
| 6.1.1. Il qì: deficit (<i>xū</i> 虚), incontinenza (<i>bù shè</i> 不摄), stasi (<i>zhì</i> 滞)..... | 13 |
| LESSICO 6b..... | 14 |
| Fraseologia I..... | 15 |
| 6.1.2. Difetti di circolazione del qì..... | 16 |
| LESSICO 6c..... | 21 |
| Fraseologia II..... | 23 |
| 6.1.3. I qì patogeni: <i>xiéqì</i> 邪气..... | 23 |
| LESSICO 6d..... | 25 |
| UN TUFFO NEL CINESE CLASSICO La quarantunesima difficoltà..... | 25 |
| LESSICO 6e..... | 28 |
| 6.1.4. La sproporzione fra i qì..... | 29 |
| FOCUS GRAMMATICALE Gli avverbi di pluralità..... | 32 |
| LESSICO 6f..... | 32 |
| A PROPOSITO... Il calore e il pestilenziale..... | 34 |
| 6.1.5. Il sangue: insufficienza, ristagno, temperatura..... | 35 |
| LESSICO 6g..... | 36 |
| 6.1.6. I fluidi: carenza, densità, stagnazione..... | 37 |
| A PROPOSITO... Lacrime o sangue?..... | 42 |
| LESSICO 6h..... | 43 |
| Fraseologia III: sangue e fluidi..... | 44 |
| 6.2. Il ragionamento diagnostico: definizione dei termini chiave..... | 45 |

| | |
|--|-----|
| 6.2.1. Diagnosi (<i>zhěnduàn</i> 诊断), valutazione del quadro clinico (<i>biànzhèng</i> 辨证) e identificazione della sindrome (<i>biànzhèng</i> 辨证) | 46 |
| 6.2.2. L'ottuplice schema diagnostico: <i>bāgāng</i> 八纲 | 48 |
| A PROPOSITO... Le gomene di Confucio | 49 |
| LESSICO 6i | 50 |
| 6.2.3. I quattro esami: <i>sìzhěn</i> 四診 | 51 |
| FOCUS GRAMMATICALE La particella <i>dé</i> 得 | 54 |
| LESSICO 6j | 55 |
| UN TUFFO NEL CINESE CLASSICO Vedere e sapere è proprio dello spirito; ascoltare e sapere è proprio del saggio | 58 |
| A PROPOSITO... La bocca, la barriera e il cubito | 60 |
| LESSICO 6k | 61 |
| 6.2.4. L'identificazione della sindrome: <i>biànzhèng</i> 辨证 | 63 |
| UN TUFFO NEL CINESE CLASSICO Le dieci domande di Zhang Jiebin | 64 |
| LESSICO 6l | 66 |
| ATTIVITÀ | 67 |
| Autovalutazione | 68 |
| Consolidamento | 70 |
| Verifica complessiva | 73 |
| Esercizi di scrittura | 75 |
| STRUMENTI AUSILIARI | 83 |
| Tavola comparativa delle trascrizioni Pinyin, Wade, EFEO | 84 |
| Sintesi delle regole di pronuncia | 91 |
| Sintesi delle regole di scrittura | 92 |
| Indice analitico | 94 |
| Glossario | 99 |
| Soluzioni | 135 |

Sintesi introduttiva

Riassunto dei punti salienti meglio esplicitati in *Introduzione e Vademecum* nell'Unità 1

Terminologia ragionata della medicina cinese classica e moderna non è un corso di lingua cinese, bensì un corso che punta a far meglio comprendere la teoretica della medicina cinese attraverso il suo linguaggio originale.

Il corso ha una costruzione “verticale” e modulare, motivazionale e diretta, cercando la migliore profondità possibile all'interno di nuclei tematici, alla quale contribuisce il confronto fra il lessico moderno e quello degli antichi classici di medicina cinese. Essendo il testo rivolto principalmente ai praticanti di medicina cinese (o agli interpreti desiderosi di familiarizzarsi con il lessico specifico della medicina classica e tradizionale), si è cercato di adottare un approccio andragogico più che pedagogico, lavorando su stimoli e suggestioni, senza passare per l'apprendimento sistematico di tutte quelle nozioni linguistiche, che richiederebbero un tempo ed uno sforzo difficilmente esigibili da professionisti già attivi. L'obiettivo è quello di far apprendere minimizzando lo studio formale.

La didattica andragogica prevede una personalizzazione dell'insegnamento. Per questo motivo, si è privilegiata una struttura modulare: gli approfondimenti sugli aspetti etimologici e sulla lingua classica o le piccole digressioni culturali che servono a contestualizzare la terminologia e a darle “verticalità” diacronica, sono ospitati in comparti ben distinti dal testo principale e facilmente identificabili dal titolo (Un tuffo nel cinese classico, Focus etimologico, A proposito...); in questo modo ciascuno potrà adattare l'apprendimento alle proprie esigenze, includendo o escludendo dalla lettura questi riquadri di approfondimento.

Questo corso è concepito come livello base su cui eventualmente innestare successivi corsi tematici; il livello base è suddiviso in dieci unità. Alla fine di ogni unità sono state inserite domande di autovalutazione ed esercizi.

Risorse raccomandate: redigendo questo testo si è cercata una sintesi principalmente fra il migliore dizionario di terminologia medica statunitense: Practical Dictionary of Chinese Medicine (Wiseman e Feng Ye) ed il migliore dizionario specializzato cinese (in inglese): Classified Dictionary of Traditional Chinese Medicine di Zhu-Fan Xie (Xie Zhufan) nella versione ampliata nel 2002. Fra i tanti dizionari elettronici cinese-inglese disponibili, il più duttile è senz'altro Pleco, disponibile sia per dispositivi iOS che Android.

Per quanto attiene all'etimologia (per le ragioni spiegate nell'Unità 1 in Introduzione e Vademecum), si è scelto di basarsi principalmente su quella più diffusa in epoca classica e fondata sul dizionario etimologico Shuowen Jiezi fatto risalire alla dinastia Han e sui successivi dizionari classici, compilati sino alla metà dell'Ottocento. Il migliore programma per lo studio dell'etimologia basata sullo Shuowen e sugli studi di Karlgren (con funzioni molto interessanti e adatto anche ai non specialisti) è senz'altro Wenlin: ABC Etymological Dictionary of Old Chinese di Axel Schuessler. Un'alternativa cartacea è la traduzione del dizionario Shuowen da parte di padre Wiegner, all'inizio del Novecento, più volte ristampato negli anni.

In linea generale, per la trascrizione dei termini in Pinyin si è tenuto conto delle norme esplicitate nel documento emesso nel 1988 dalla Commissione nazionale per l'Educazione della R.P.C.: Hànyǔ Pīnyīn Zhèngcífǎ Jīběn Guīzé (汉语拼音正词法基本规则), aggiornate nel 2012. Altre scelte di trascrizione sono elencate nell'introduzione all'Unità 1.



UNITÀ 6

Gli squilibri dei sostrati e il ragionamento diagnostico

OBIETTIVI FORMATIVI

- Assimilare la terminologia relativa a *repletio* (vuoto) e *depletio* (pieno) delle sostanze riconosciute dalla fisiologia tradizionale (*qi*, sangue, fluidi) nei diversi livelli di gravità
- Comprendere gli squilibri specifici per sostrato
- Familiarizzarsi con alcune delle espressioni standardizzate in quattro caratteri relative allo squilibrio delle sostanze
- Essere in grado di riconoscere le diverse tipologie di alterazione della circolazione del *qi* e differenziarle dalle relative dinamiche fisiologiche
- Individuare analogie e differenze fra il *qìni* (“controflusso di *qi*”) anche detto *nìqi*, “*qi* controcorrente”) e le diverse tipologie di *jué* (inversione o ritorno/ risalita)
- Conoscere le diverse tipologie di *qi* patogeni (*xíéqi*)
- Apprendere la terminologia specifica delle discrasie secondo la scuola delle malattie da calore
- Saper distinguere gli squilibri generali e specifici del sangue
- Saper distinguere gli squilibri generali e specifici dei fluidi
- Imparare i termini tecnici del ragionamento diagnostico e saper distinguere fra diagnosi (*zhěnduàn*), valutazione del quadro clinico (*biànzhèng* 辨证) e identificazione della sindrome (*biànzhèng* 辨证)
- Familiarizzarsi con la terminologia relativa all’ottuplice schema diagnostico (anche detto “otto regole”)
- Comprendere il significato dei termini relativi ai quattro esami obiettivi nella valutazione diagnostica

6.1. Discrasie delle sostanze

Per discrasia, un termine preso in prestito dalla medicina ippocratica, si intende una condizione in cui viene pregiudicato l'equilibrio (*krasis*) dell'organismo. Nell'Unità precedente, è stata illustrata la terminologia relativa alla fisiologia dei vari sostrati. Ci occuperemo qui di indagare il lessico inerente ai loro squilibri.

Tutti i sostrati dell'organismo, *qi*, sangue, fluidi, sono soggetti a condizioni di eccesso (*yú* 余) o insufficienza (*bùzú* 不足); l'intervento terapeutico è spesso orientato a ripristinare la *krasis* implementando ciò che risulta deficitario e drenando ciò che risulta in eccesso secondo il principio:

| | | | |
|---------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 有 余 | 泻 之 | 不 足 | 补 之 |
| <i>Yǒuyú</i> | <i>xiězhī,</i> | <i>bùzú</i> | <i>bǔzhī</i> |
| Avere eccesso | drenare questo, | non sufficiente | tonificare questo |

“ Se c'è un eccesso si drena, se c'è un'insufficienza si tonifichi/implementi.



L'ausiliare *yǒu* 有, “avere”, si usa anche nel senso di “esserci”.

Come accennato nell'Unità 5 (cfr. p. 27), per il *qi* (e per il sangue) esistono quattro gradi di deficit; dal più lieve al più grave sono:

1. *qi bùzú* 气不足, insufficienza di *qi* (insufficienza funzionale)
2. *qìxū* 气虚, vuoto o deficit di *qi* (insufficienza sostanziale)
3. *qi kuīxū* 气亏虚, grave deficit di *qi*
4. *qìtuō* 气脱, perdita (massiva) di *qi* (grave depauperamento).

Anche per la carenza di fluidi esistono diversi livelli di gravità, denominati in modo diverso rispetto a quelli di *qi* e sangue (cfr. p. 37).

Esistono anche diversi lemmi per definire l'eccesso:

- *yú* 余, “eccesso”, termine generico per l'eccesso di un sostrato
- *shí* 实, “pieno” (*repletio*), suggerisce un eccesso con accumulo (di *qi* patogeno)
- *guò* 过, “sorpassare (il limite)”, si usa in diversi composti per indicare il superamento del *range* fisiologico; es:
- *guòjí* 过极, “estremo”, si usa soprattutto per gli eccessi emotivi

- *guòbǎo* 过饱, “riempito”, “satollo” o “saturo” si usa in particolare per gli eccessi alimentari

- *guòdù* 过度, “eccessivo”, si usa soprattutto per il sovraccarico

- *shèng* 盛, “sovraabbondante”, “iperattivo” sia in senso positivo che negativo (abbondante, eccedente)
- *mǎn* 满, “pienezza”, si usa soprattutto per la sensazione di pienezza a livello toracico e/o addominale
- *wàng* 旺, “esuberanza” o “fulgente”, si usa soprattutto per gli eccessi di calore o fuoco
- *kàng* 亢, “iperattivo”, usato soprattutto per un eccesso di risalita del *qì* o dello Yang.

Gli squilibri in senso quantitativo sono definiti anche dal termine composto *shèngshuāi* 盛衰 (“esuberanza e debilitazione”).

Nella definizione del quadro clinico, le discrasie dei sostrati sono normalmente circostanziate con riferimento all’organo o agli organi maggiormente coinvolti; ad es.:

| | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 脾 | 气 | 虚 |
| <i>pí</i> | <i>qì</i> | <i>xū</i> |
| milza | <i>qì</i> | vuoto |

“ Vuoto di *qì* della milza.

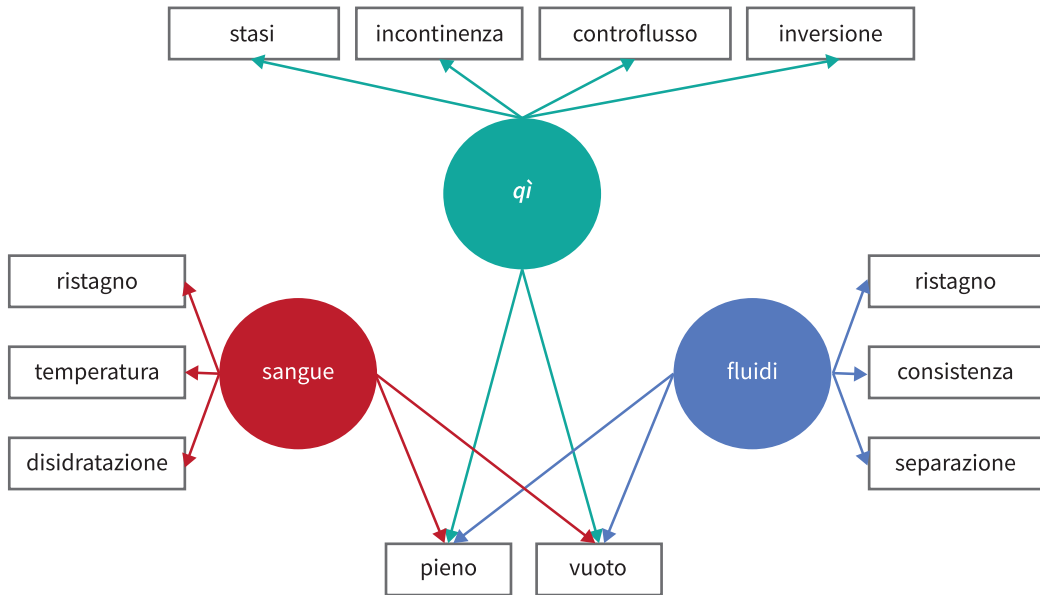
| | | |
|------------|-----------|-----------|
| 肺 | 气 | 虚 |
| <i>fèi</i> | <i>qì</i> | <i>xū</i> |
| polmone | <i>qì</i> | vuoto |

“ Vuoto di *qì* del polmone.

| | | |
|------------|-----------|--------------|
| 心 | 气 | 盛 |
| <i>xīn</i> | <i>qì</i> | <i>shèng</i> |
| cuore | <i>qì</i> | eccedente |

“ Esuberanza del *qì* cardiaco (eccitazione mentale).

La trattazione delle singole sindromi riferite agli organi esula dallo scopo di questa Unità, nella quale ci si limiterà ad esporre le espressioni relative alla condizione di squilibrio dei sostrati (*qì*, sangue e fluidi), ad integrazione della terminologia inerente i loro aspetti fisiologici (Unità 5). La fisiologia degli organi verrà invece trattata nella prossima Unità.



Al di là delle condizioni di eccesso e deficit, che possono potenzialmente interessare qualsivoglia sostrato, esistono squilibri che si riferiscono ad alcune sostanze in particolare.

Per quanto riguarda il *qì*, agli squilibri quantitativi si aggiunge la possibile **inversione del senso di circolazione**, ossia un controflusso di *qì* (*qìni* 气逆), detto anche *qì* controcorrente (*nìqì* 逆气); viene considerata anche una possibile inversione di rientro: *qìjué* 气厥 (si veda di seguito p. 18), che coinvolge normalmente anche il sangue. Seppur non di frequente riscontro, esiste anche l'espressione *xuèni* 血逆, “controflusso di sangue”, che essenzialmente indica una separazione fra l'aspetto *qì* e l'aspetto sangue nei meridiani. Esiste anche il mancato contenimento da parte del *qì* (cfr. p. 16).

Il sangue ed i fluidi, oltre agli squilibri relativi alla carenza e al difetto di circolazione, possono presentare alcuni problemi loro peculiari: per il sangue è molto importante la temperatura; si può avere una sindrome da freddo nel sangue (*xuèhánzhèng* 血寒症) o una sindrome da calore nel sangue (*xuèrèzhèng* 血热症); entrambe danno corso a problemi di distribuzione: il calore nel sangue tende a farlo extravasare, il freddo a rallentarlo e farlo ristagnare. Il sangue può inoltre andare incontro a condizioni di disidratazione (riduzione della massa circolante): *xuèzào* 血燥, lett. “secchezza del sangue” (si veda p. 36). Per i fluidi, invece, oltre ad eccesso e deficit

si considerano problemi di aggregazione viscosa (*tán 痰*) e di accumuli liquidi (*yǐn 饮*), di cui parleremo in seguito (cfr. pp. 38 ss.). Nel caso dell'essenza, vengono normalmente considerati solo problemi generici di deficit. Le funzioni fisiologiche dei fluidi dipendono, inoltre, dalla loro maggiore o minore densità e dalla separazione fra gli aspetti densi/torbidi e gli aspetti acquosi/limpidi nei diversi distretti (si veda par. 6.1.6., pp. 37 ss.).

IN SINTESI

Qì, sangue e fluidi sono tutti soggetti a condizioni di “vuoto” o deficit (*xū 虚*) e di “pieno” (*shí 实*) ossia stasi, flussioni e ostacoli alla regolare circolazione; il *qì* è anche soggetto a problemi di direzionalità del flusso, il sangue a problemi di temperatura e idratazione, i fluidi a problemi di consistenza e separazione.

LESSICO 6a



| N. | TRADIZ. | SEMPL. | PINYIN | |
|----|---------|--------|--------------|--|
| 1 | 餘 | 余 | yú | eccesso |
| 2 | 不 | = | bù | no, non |
| 3 | 不足 | = | bùzú | insufficienza, non sufficiente |
| 4 | 有餘瀉之 | 有余泻之 | Yǒuyú xièzhī | Se c'è un eccesso drenare. |
| 5 | 不足補之 | 不足补之 | Bùzú bǔzhī | Se c'è un'insufficienza tonificare/ implementare. |
| 6 | 氣不足 | 气不足 | qì bùzú | insufficienza di <i>qì</i> (insufficienza funzionale) |
| 7 | 氣虛 | 气虚 | qìxū | vuoto o deficit di <i>qì</i> (insufficienza sostanziale) |
| 8 | 氣虧虛 | 气亏虚 | qì kuīxū | grave deficit di <i>qì</i> |
| 9 | 氣脫 | 气脱 | qìtuō | perdita (massiva) di <i>qì</i> (grave depauperamento) |
| 10 | 實 | 实 | shí | pieno (eccesso); <i>repletio</i> (si veda anche p. 48) |
| 11 | 過 | 过 | guò | oltrepassare il limite |

| N. | TRADIZ. | SEMP. | PINYIN | |
|----|---------|-------|--------------------|---|
| 12 | 過極 | 过极 | <i>guòjí</i> | estremo (eccessi emotivi) |
| 13 | 過飽 | 过饱 | <i>guòbǎo</i> | riempito, satollo, saturo |
| 14 | 過度 | 过度 | <i>guòdù</i> | eccessivo (affaticamento) |
| 15 | 盛 | = | <i>shèng</i> | esuberante, eccedente, iperattivo |
| 16 | 滿 | 满 | <i>mǎn</i> | pienezza |
| 17 | 旺 | = | <i>wàng</i> | esuberanza, fulgente |
| 18 | 亢 | = | <i>kàng</i> | iperattivo (risalita <i>qì</i> o Yang) |
| 19 | 盛衰 | = | <i>shèngshuāi</i> | esubero e debilitazione |
| 20 | 脾氣虛 | 脾气虚 | <i>píqìxū</i> | vuoto di <i>qì</i> della milza |
| 21 | 肺氣虛 | 肺气虚 | <i>fèiqìxū</i> | vuoto di <i>qì</i> del polmone |
| 22 | 心氣盛 | 心气盛 | <i>xīnqìshèng</i> | esuberanza del <i>qì</i> cardiaco (eccitazione mentale) |
| 23 | 氣逆 | 气逆 | <i>qìni</i> | controflusso di <i>qì</i> |
| 24 | 逆氣 | 逆气 | <i>nìqì</i> | <i>qì</i> controcorrente o <i>qì</i> ribelle |
| 25 | 氣厥 | 气厥 | <i>qìjué</i> | inversione/rientro del <i>qì</i> |
| 26 | 厥 | = | <i>jué</i> | inversione (in senso patologico; inglese: <i>reversal</i>) o rientro (in senso fisiologico; inglese: <i>reverting</i> , si veda p. 19) |
| 27 | 血逆 | = | <i>xuèni</i> | controflusso di sangue |
| 28 | 血寒症 | = | <i>xuèhánzhèng</i> | sindrome da freddo nel sangue |
| 29 | 寒 | = | <i>hán</i> | freddo (si veda anche Lessico 6i, n. 23) |
| 30 | 血熱症 | 血热症 | <i>xuèrèzhèng</i> | sindrome da calore nel sangue |
| 31 | 痰 | = | <i>tán</i> | aggregazione viscosa o flegma |
| 32 | 飲 | 饮 | <i>yǐn</i> | accumuli liquidi o ritenzioni (bevande, abbeverare, bere) |
| 33 | 滯 | 滞 | <i>zhì</i> | stasi/ristagno (di <i>qì</i> ; cfr. Lessico 6c, n. 13) |