

cartografie della terra di mezzo

Stefania CONSIGLIERE

DiSA - Dipartimento di Scienze Antropologiche
Università degli Studi di Genova
via Balbi 4, 16126 Genova, Italy
tel +39-010-2095917; fax +39-010-2099745
email: stefania@disa.unige.it

la metafora geografica

L'anatomia occidentale, basata sull'identificazione degli organi, e quella cinese, basata sui meridiani, sono modi diversi di cartografare uno stesso territorio: il corpo umano sofferente. Questa era la conclusione a s'era giunti la volta scorsa, e che vale la pena di riprendere adesso e approfondire lungo una direzione un po' diversa. La metafora geografica della cartografia era, evidentemente, un espediente argomentativo per ragionare del valore relativo di tutte le anatomie; serviva, insomma, a togliere all'anatomia occidentale la pretesa univoca all'oggettività, e a ripulire quella cinese dell'alone folcloristico, o - peggio ancora - mistico, con cui essa è talvolta percepita in occidente.

Possiamo però mantenere ancora la metafora geografica, ed estenderla proficuamente alla storia stessa del sistema dei meridiani; o, per meglio dire, la cartografia ci si ripresenta sotto gli occhi allorché si voglia vedere più da vicino quale sia stata l'origine storica e l'evoluzione della medicina cinese, e della sua speciale maniera d'intendere il corpo.

È bene innanzi tutto premettere una precisazione, superflua per l'argomentazione che seguirà ma importante per la comprensione non semplicistica del quadro generale: la medicina cinese tradizionale riposa sopra una notevolissima tradizione scritta e, per così dire, "dotta", esattamente come la medicina colta del medioevo europeo. Nondimeno, sarebbe errato pensare la medicina cinese come un *corpus* unitario o di monolitico, e ciò per due diverse ragioni.

È senz'altro vero, innanzi tutto, che quando si parla di «sistema medico cinese» si fa riferimento alla dottrina medica più stabile derivata dall'opera scritta; ma non si deve dimenticare che, alla stregua di qualsiasi altro, anche questo è un sistema *storico*, in continua evoluzione: non sempre i testi concordano, ad esempio; la "visione d'insieme" cambia a seconda del periodo storico; e i rimedi e le tecniche sono soggetti a verifica e discussione continua. In secondo luogo, accanto alla medicina dotta e scritta della classe istruita esistevano ed esistono in Cina - data

anche la dimensione ragguardevole del territorio - *migliaia* di medicine popolari locali, che contemplano rimedi, usi e pratiche diverse, e che non necessariamente condividono uno stesso sistema simbolico medico-anatomico (a).

Pertanto, così come si fa comunemente con la tradizione nostrana, anche per quella cinese - o di qualunque altra parte del mondo - dobbiamo innanzi tutto ipotizzare che ciò che si vede oggi sia il risultato di un lungo, diseguale e accidentato percorso storico.

una metafora più antica

Vediamo dunque assai brevemente e, purtroppo, anche semplificandone un poco la complessità storica e culturale, quale sia stata parte dell'evoluzione concettuale della descrizione anatomica, così sconcertante per la mente occidentale, basata sui meridiani. Va detto innanzi tutto che essa deriva originariamente dalla concezione taoista del corpo come modello dell'universo, o replica in piccolo di un grande paese; o ancora, in analogia con quanto avveniva nel Rinascimento italiano, come microcosmo che replica, in piccolo, le caratteristiche e gli oggetti presenti nel macrocosmo. E proprio come nel Rinascimento, i prefissi micro- e macro- non indicano gerarchie di valore o di complessità: il microcosmo è tanto complesso quanto il macrocosmo; e il processo di riflessione è bidirezionale: così, se è possibile leggere il microcosmo come una versione in piccolo del macrocosmo, altresì è possibile vedere nel macrocosmo una versione in grande del microcosmo.

Secondo l'interpretazione taoista il "paesaggio interiore" del microcosmo umano (*neijing*) è leggibile secondo le leggi del paesaggio esteriore di un grande paese quale la Cina, ed è governato da un sovrano. Data la complessità delle funzioni cui badare perché tutto funzioni regolarmente, il sovrano è coadiuvato da funzionari e ministri; questi, a loro volta, hanno degli assistenti che s'incaricano del buon andamento locale delle diverse funzioni. Inoltre, proprio come in un paese ben amministrato, è essenziale che fra i diversi ministri, e fra ciascun ministro e i governati, ci sia continua comunicazione e che i trasporti da un punto all'altro del paese siano efficienti: i dodici fiumi dell'antica Cina, che formavano un'efficace rete di trasporto e comunicazione, si riflettono pertanto nelle dodici arterie principali, che diventeranno più tardi i dodici meridiani. Nelle arterie scorre una sostanza che è assimilabile all'acqua che scorre nei fiumi, o ancor meglio al vapore: tale sostanza, detta *qi*, è ciò che permea ogni cosa e permette il buon funzionamento dell'intero sistema (b).

Le arterie, proprio come i fiumi nel mondo circostante, hanno sorgenti diverse e scorrono verso quattro mari, formando un reticolo che mette in contatto tutti i punti del corpo. In generale, comunque, il regno interiore è pieno delle stesse cose presenti nel mondo esterno: stelle, montagne, boschi, laghi, cascate, animali, etc - declinate, naturalmente, nei termini del microcosmo. Se tutte le cose sono in

armonia fra loro, e se il *qi* scorre senza che nulla lo ostacoli, allora il corpo gode di buona salute (*zheng*, posizione verticale); ma più spesso, data appunto l'enorme complessità del sistema, ci sono degli squilibri ed emergono pertanto delle malattie (*xie*, posizione "di traverso"). Compito della medicina è innanzi tutto quello di prevenire gli squilibri; e, nel caso di insorgenza di malattie, quello di riequilibrare il sistema fino al recupero della salute.

Le dodici governatrici

Vediamo ancor meglio questo sistema descrittivo, senza sottrarci, almeno in prima istanza, al fascino delle antiche metafore. Nelle prime sistemazioni, il signore supremo dello stato interno, detto *xin*, è al contempo uno dei dodici governatori incaricati del buon funzionamento del corpo; per la precisione, *xin* è il governatore che presiede alla funzione più importante, quella di controllo centrale. Il meridiano che ne deriva è quello del "cuore" e della "mente" (le virgolette, che useremo sempre per indicare il corrispondente organo dell'anatomia biomedica, segnalano la non corrispondenza fra organi e meridiani; l'organo più rilevante attraverso cui il meridiano transita dà nome al canale, ma non per questo lo esaurisce. Assai più che come "organi", gli antichi concetti cinesi devono essere interpretati come analoghi di fenomeni che s'incontrano nel mondo circostante).

Altri undici funzionari, o governatori, affiancano *xin* (c). *Fei* ("polmoni") è il funzionario che si occupa delle connessioni e delle istruzioni interne, regolandone le condizioni; *gan* ("fegato") è un governatore militare, che prende decisioni e formula piani; *dan* ("vescica biliare") è responsabile dei verdetti; *chanzhong* ("altare al centro del corpo"), è colui che comanda i messaggeri e fa provare la gioia; *pi* ("milza") e *wei* ("stomaco") sono i due funzionari che controllano i granai per il deposito di cereali (cioè del cibo), e permettono di percepire il gusto delle cose; *dachang* ("intestino crasso") presiede ai trasporti e si occupa della trasformazione (del cibo); *xiaochang* ("intestino tenue") riceve le sostanze in eccesso e si assicura che possano lasciare il corpo; *shen* ("reni") è il funzionario "rafforzatore" o "attivatore": obbliga il corpo a compiere le proprie attività, conserva la forza e controlla le facoltà mentali e fisiche; *sanjiao* ("i tre bruciatori") regola l'apertura delle chiuse e presiede ai corsi d'acqua; infine *pangguang* ("vescica") si occupa delle regioni acquatiche che immagazzinano e trasformano i fluidi.

L'interpretazione taoista del "paesaggio interno" ha avuto uno sviluppo lungo e complesso; anche in questo caso, quindi, non bisogna pensare al sistema dei dodici governatori del panorama interno come a qualcosa di monolitico e stabilito una volta per tutte, bensì come a un modello descrittivo in evoluzione costante. Così nello *Huangdi Neijing* (*Canone di medicina interna dell'Imperatore Giallo*), testo fondamentale di medicina taoista composto verso il 200 a.C., si trova un capitolo su come sia governato il "regno interno" del corpo umano accanto a

descrizioni, più usuali per un occidentale, della dimensione e del peso dei diversi organi; mentre nel *Nanjing (Classico di temi difficili)*, composto nel primo o nel secondo secolo d.C., lo schema anatomico risulta già assai più coerente e sistematizzato.

canali d'altrove

Il sistema dei meridiani su cui si basa l'agopuntura apparirà forse meno esotico alla luce di un dato poco noto ed estremamente interessante: l'idea alla sua base non è affatto un prodotto esclusivo della cultura cinese ma s'incontra, in forme appena diverse, in molte medicine del mondo, ivi incluse quelle appartenenti alla tradizione occidentale. In altre parole, l'idea che le sollecitazioni applicate su determinate parti del corpo possano agire, attraverso un sistema di "canali", su altre aree e finanche su organi interni inaccessibili è emersa molte volte nella storia dell'umanità, e si è sviluppata in applicazioni tecniche straordinariamente simili.

Vediamo qualche esempio (d, e). Tecniche che ricordano l'agopuntura paiono essere presenti in molte medicine neolitiche dell'Asia e dell'Europa. Ippocrate suppone che un sistema di vene superficiali unisca il piede al testicolo, la rescissione delle quali causerebbe la sterilità. Secondo Aulo Gellio gl'imbalsamatori egiziani avevano supposto che un sottile cordone unisse il cuore all'anulare della mano sinistra. In età medievale si credeva in Europa che una "vena della salute" unisse la mano al fegato, alla milza, ai reni e ai polmoni; e negli stessi secoli era diffusissima la pratica delle «fontanelle», in uso anche presso la Scuola di Salerno, che consisteva nel far passare sotto pelle un filo di refe; dopo poco tempo, in corrispondenza dei fori, si forma un deflusso purulento che attua la deriva degli umori (f). E ancora la tonsura, praticata ai cantori, aveva il fine precipuo di prevenire le infiammazioni alle prime vie respiratorie: si credeva infatti che nella zona della tonsura vi fosse un capello direttamente collegato con la gola. Infine, è da notare che le aree attive per l'agopuntura sono per lo più le stesse su cui si pratica il massaggio, sia a livello popolare che nelle forme più evolute.

la trasformazione e la tecnica

Prima di arrivare alle conclusioni, torniamo ancora sull'agopuntura cinese per sottolineare due fatti importanti. Il primo riguarda la convergenza di diverse pratiche terapeutiche sviluppatesi in modo indipendente, e ciò che essa lascia ipotizzare. Se si scoprisse, ad esempio, che la *Salvia officinalis* è usata come anti-infiammatorio dai Maori, dagli Inuit e dai Bantu (popoli lontani, che difficilmente possono essersi scambiati informazioni circa l'efficacia delle piante), la convergenza nell'uso lascerebbe supporre una reale e oggettiva azione anti-infiammatoria della salvia. Allo stesso modo, se culture diverse e lontane hanno identificato un punto del

corpo come «zona terapeutica specifica», si dovrà supporre che l'azione su quel punto abbia una reale e particolare efficacia curativa.

Veniamo ora al secondo punto. I chimici ammettono senza soverchi problemi che la loro disciplina ha avuto poco scientifiche origini nelle pratiche degli alchimisti; nondimeno, la chimica moderna è una struttura concettuale radicalmente diversa dall'alchimia rinascimentale. Allo stesso modo occorre guardarsi dall'identificare i meridiani dell'odierno sistema medico cinese con le più poetiche "vie d'acqua" viste poc'anzi, e, più in generale, con le conoscenze empiriche sui punti anatomici terapeutici elaborate da altre culture. Di fatto, è solo in Cina che l'intuizione generale alla base del sistema dei meridiani ha trovato sviluppo coerente ed evoluzione lungo molti secoli di pratica medica: la primitiva idea terapeutica è stata qui elaborata e tradotta in un sistema concettuale e tecnico di spessore, coerenza e complessità impareggiati. Il riscontro oggettivo di quest'evoluzione concettuale e terapeutica si trova nella sofisticata pratica dell'agopuntura contemporanea (g), apprezzata da un numero crescente di occidentali, e sulla quale vale la pena soffermarsi.

L'agopuntura è, innanzi tutto, una *tecnica*: non già un sistema di valori sul quale si può dissentire, o una concrezione culturale intraducibile al di fuori del contesto. Le tecniche si appoggiano sempre a degli impianti concettuali: nel caso dell'agopuntura, l'impianto concettuale soggiacente è quello dei meridiani come "vettori" di energie. Essa, comunque, serve a ottenere particolari effetti sul corpo umano: a far passare un dolore, ad esempio, o a curare infiammazioni; in questo senso, essa produce effetti che sono tanto misurabili quanto quelli dell'aspirina. Come e perché li produca è questione che, al momento, possiamo lasciare ai fisiologi: quelli di formazione cinese parleranno di riequilibrio del *qi*, quelli di formazione occidentale di stimolazioni vagali e produzione di endorfine. E se non sempre l'agopuntura è efficace, non si deve dimenticare che neppure l'aspirina è sempre efficace, e che ogni malattia, ogni corpo e ogni momento, richiedono una cura diversa. Ciò che conta è che, nel suo ambito d'azione, l'agopuntura risulta spesso efficace - anche al di fuori della cultura che l'ha sviluppata. Inoltre, si tratta di un'efficacia controllabile coi metodi della scienza occidentale, e pertanto passibile di valutazione alla stregua dei farmaci di sintesi o della fisioterapia.

per una valutazione antropologica

Un breve racconto piuttosto persuasivo è stato congegnato da un medico cinese, laureato in medicina anche presso un'università occidentale, per spiegare le differenze fra i due approcci di cura. Immaginiamo dunque di tornare a casa dopo un viaggio e di trovare che, a causa dell'umidità formatasi nelle stanze e ristagnata per lungo tempo, sulle pareti sono cresciuti dei funghi. Evidentemente, la presenza di funghi sulle pareti è cosa sgradita, e occorre quindi eliminarli. Possiamo allora

decidere di aprire le finestre e dare aria alle stanze finché l'atmosfera ritorni a essere abbastanza secca e i funghi scompaiano da soli a causa delle mutate circostanze ambientali. Oppure possiamo raccoglierne alcuni esemplari, farne un accurato studio biologico, e mandare infine in produzione un prodotto altamente specifico che, spruzzato sulle pareti, elimina precisamente quel genere di funghi.

Ora intendiamoci: entrambe le strategie hanno pregi e difetti, ed entrambe possono essere scelte per ottime ragioni. La prima è metafora del sistema medico cinese, che si preoccupa innanzi tutto di riportare l'organismo specifico allo stato di equilibrio desiderato; la seconda è metafora del sistema medico occidentale, che si preoccupa invece di studiare a fondo le patologie e gli agenti patogeni in modo da produrre farmaci specifici utilizzabili universalmente ogni volta che quel dato problema ricompare. A seconda delle circostanze, della cultura di appartenenza, della disponibilità materiale, del momento psicologico, dell'affidabilità del medico, e di molti altri fattori, si può propendere per una cura anziché per un'altra; in altri momenti si farà la scelta contraria.

Torniamo dunque, alla fine del percorso, alle metaforiche cartografie iniziali, e teniamoci ben saldi a un criterio razionale di valutazione delle mappe: esse vanno lette, interpretate e adoperate all'interno di un contesto preciso e per un fine altrettanto preciso. Se voglio navigare nel Mediterraneo mi è inutile un portolano dell'Oceano Indiano; e se voglio fare una passeggiata non mi serve una visione satellitare d'insieme. In altre parole, mappe diverse servono per situazioni e scopi diversi; e la bontà di una mappa è valutabile soltanto all'interno del contesto e in vista dei fini per i quali è stata elaborata.

Se consideriamo l'anatomia cinese come una maniera diversa di mappare il territorio «corpo umano», la valutazione della sua efficacia andrà fatta all'interno dei problemi che si presentano, e delle tecniche che si sviluppano, all'interno del suo contesto di applicabilità. Questo, naturalmente, non esclude affatto l'esistenza di circostanze in cui sia possibile un confronto fra la medicina cinese e, poniamo, la medicina occidentale, o quella indiana, o quella venezuelana. Ad esempio, si può valutare comparativamente l'efficacia dell'agopuntura cinese e dell'occidentale asportazione chirurgica dell'appendice nei casi di appendicite; o confrontare le cinesi tecniche di ginnastica e l'occidentale uso preventivo dell'aspirina nella prevenzione a lungo termine delle nevralgie da posizione. L'esito dei confronti non è per nulla scontato.

A terminare il discorso credo valga quanto segue: occidentali siamo e tali resteremo; non si tratta quindi *mai* di abbandonare i criteri nostrani (scientificità, osservabilità, efficacia, etc.) in favore di mistiche «virtù guaritrici» o di rimedi portentosi. Al contrario, e richiamandosi proprio al filone più fertile del pensiero occidentale, si tratta di non chiudersi entro alcun dogmatismo, e di valutare con

occhio al contempo interessato e smalzato tutto quello che può venire in aiuto alla salute.

Note e bibliografia

- (a) Alcuni studi di grande interesse sono stati fatti, ad esempio, sulle differenti percezioni del corpo in diverse comunità rurali di grandi nazioni europee. Il dialetto o la lingua del gruppo, le tradizioni locali, il sistema d'insediamento della sanità nazionale, la maggiore o minore industrializzazione o terziarizzazione: tutti questi, e molti altri ancora, sono fattori che determinano differenze, anche sostanziali, nella percezione del corpo, del rimedio, della malattia e della cura, anche in zone geografiche dove ci si attenderebbe ampia adesione al modello univoco della biomedicina. Per la Francia, vedi ad es. Durif C., 1992. *Corps interne et physiologie profane*. «Ethnologie française», 22 (1): 71-78. Per l'Italia, vedi ad es. Galeazzi O. (1997) *Lo schema corporeo nel linguaggio comune di una popolazione ambulatoriale (Marche-Italia)*; in: Guerci A. & Lupu F. (eds), 1997. *Healing, yesterday and today. Tomorrow?* Genova: Erga Multimedia. Bartolo P. & Falteri P. (1983) *Il corpo conteso. Medicina "ufficiale" e medicina "popolare" a Magione*; in: Seppilli T. (ed), *La medicina popolare in Italia*. «La ricerca folklorica» 8: 57-66. E naturalmente, analisi di grande interesse sono state fatte in ambito etno-antropologico sulle differenti percezioni del corpo da parte di culture più lontane nello spazio o nel tempo; v. ad esempio: Rossi I. (1997) *Corps et chamanisme*. Paris: Armand Colin. Vigarello G. (1985) *Le propre et le sale: l'hygiène du corps depuis le Moyen-Âge*. Paris: Seuil. Le Breton D. (1990) *Anthropologie du corps et modernité*. Paris: PUF.
- (b) *Qi*, come noto, è vocabolo di difficile traduzione; soffio vitale, energia, vita: delle molte lezioni proposte nessuna sembra in grado di rendere efficacemente (non solo in italiano ma, più in generale, in una lingua occidentale) la semantica complessa della parola cinese. I sinologi hanno pertanto recentemente proposto di usare il vocabolo *qi* senza tradurlo, ciò che forse risolverebbe il problema. Possiamo tuttavia stabilire di passaggio un'analogia interessante: i grecisti hanno spesso fatto osservare come l'acqua che Talete pose a origine di tutte le cose non sia, semanticamente parlando, la stessa acqua denotata dal vocabolo moderno; con «acqua», insomma, Talete intendeva qualcosa di più esteso e pervasivo dell' H_2O , un'acqua il cui campo semantico dev'essere esplorato e chiarito coi mezzi della filologia. Nulla di mistico, dunque, né nel *qi* né nell'acqua di Mileto, e nulla di ineffabile: si tratta solo, come spesso accade, di mettersi con pazienza a ricostruire ed esplorare, con tutti i mezzi a disposizione, i «quadri concettuali» altrui.

- (c) Vercammen D. (1995) Teoria e pratica della medicina cinese. In: Van Halphen J. & Aris A. (eds), *Medicina orientale. Guida illustrata alle arti asiatiche della guarigione*. Modena: ZanfiEditore, 1998, pp. 157-196.
- (d) Scarpa A. & Guerci A. (1980) Equivalenti dell'agopuntura cinese nella medicina storica e popolare europea. «Quaderni di Agopuntura tradizionale», II (1): 47-78.
- (e) Guerci A. (1994) Equivalenti della medicina orientale nella medicina europea. «Ars Regia», IV (17): 12-23.
- (f) Grabner E. (1966) Schnurziehen und Fontanellensetzen. «Arch. für Volkskunde», 62: 3-4.
- (g) Accademia di Medicina Tradizionale Cinese di Pechino (1978) *Manuale teorico pratico di agopuntura*. Roma: La Città del Sole, 1979.

Questo documento è pubblicato sotto licenza **Creative Commons Attribuzione-Non commerciale 2.5**; può pertanto essere liberamente riprodotto, distribuito, comunicato al pubblico e modificato; la paternità dell'opera dev'essere attribuita nei modi indicati; non può essere usata per fini commerciali. I dettagli legali della licenza sono consultabili alla pagina <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/it/deed.it>

