

AYURVEDA, LA MEDICINA TRADIZIONALE INDIANA

o

MEDICINA AYURVEDICA

Il termine sanscrito Ayurveda definisce la Medicina Tradizionale Indiana e deriva dall'unione di due parole: Ayus e Veda. Il termine Veda indica "conoscenza" mentre Ayus sta ad indicare "vita" nella sua durata, quindi Ayurveda significa "scienza della conoscenza della durata della vita" o "scienza della conoscenza della vita nella sua durata".

In Ayurveda la vita viene intesa come una continua interazione tra corpo, organi di senso, mente, anima, ed un essere vivente come un continuo feedback fra percezione sensoriale, elaborazione mentale e risposta adattiva all'ambiente. La relazione tra corpo e mente, era già stata descritta migliaia di anni fa nei testi classici di Ayurveda.

L'Ayurveda come Medicina Tradizionale e come sistema filosofico e di conoscenza scientifica, si prefigge quattro scopi fondamentali: prevenire le malattie, curare la salute, mantenere la salute, promuovere la longevità.

Sushruta, grande medico ayurvedico (ca V sec. AC) così definisce lo stato di salute: "L'individuo sano è colui che ha umori, il fuoco digestivo, i componenti tissutali e le funzioni escretorie ognuno in buon equilibrio, e che ha lo spirito, i sensi e la mente sempre compiaciuti". Questa definizione considera i tre principali aspetti della vita della persona: corpo mente e spirito e rappresenta la realtà in modo così completo che l'O.M.S. (Organizzazione Mondiale della Sanità) ha fatto letteralmente proprie queste parole nella sua descrizione dello stato di salute: "La salute è uno stato di pieno benessere fisico, psichico e sociale".

Secondo la visione Ayurvedica la molteplicità del reale deriva dalla combinazione di Cinque Elementi: Spazio, Aria, Fuoco, Acqua e Terra. Questi elementi rappresentano stati diversi, percepibili, della densità della materia che si esprimono con modalità e proprietà differenti. Le combinazioni dei Cinque Elementi nell'espressione del reale, definiscono tre principi chiamati Dosha: Vata Dosha, Pitta Dosha e Kapha Dosha. Possiamo definire tali principi come espressioni articolate delle proprietà della materia che, per struttura e caratteristiche proprie, governano le funzioni psico-fisiologiche dell'individuo. L'individuo è quindi l'espressione unica ed irripetibile della combinazione dei tre Dosha, le cui varie prevalenze identificano varie tipologie costituzionali. La costituzione individuale, Prakriti in sanscrito, individua non solo l'assetto psicofisico ma anche le predisposizioni individuali verso squilibri e malattie. L'Ayurveda è governata dal principio per cui il simile aumenta il simile ed il dissimile lo diminuisce, per cui una costituzione che esprime un dato Dosha prevalente esposta ad ambiente, situazioni o cibi che esprimono lo stesso Dosha subirà un aumento della sua espressione fino all'eccesso, portando quindi al disturbo e poi alla malattia.

Oltre alla prevenzione primaria derivante dall'analisi costituzionale, una delle caratteristiche salienti dell'Ayurveda è la possibilità di valutare un eventuale disequilibrio negli stadi iniziali, prima dell'espressione sintomatica conclamata, consentendo quindi un intervento terapeutico precoce e tempestivo.

La diagnosi medica in Ayurveda avviene attraverso la valutazione dei Panchanidana e cioè dei "cinque elementi della diagnosi", che sono Nidana (Fattori Eziologici), Purvarupa (Segni Premonitori o Prodromi), Rupa (Segni e Sintomi), Upashaya (Diagnosi esplorativa o terapeutica), Samprapti (Definizione della Patogenesi), oltre all'adozione di manovre molto simili a quelle della semeiotica medica occidentale ed ad un'attenta raccolta dell'anamnesi sia individuale che familiare. Una volta individuata l'origine doshica del disturbo o della malattia, il medico ayurvedico ha a disposizione due categorie generali di approcci terapeutici: Samana, ovvero terapie tese alla riduzione e pacificazione dei Dosha alterati, e Shodana, terapie eradicanti, che permettono

l'espulsione dei Dosha alterati con le tossine generate. Il primo è utilizzato quando l'entità dell'alterazione è lieve, mentre il secondo si usa quando l'alterazione è grave e profondamente radicata nei tessuti. L'insieme di tecniche che costituiscono la procedura Shodana (letteralmente "pulire") è chiamato Panchakarma, un insieme terapeutico formato da cinque azioni descritte classicamente in: Vamana – emesi o vomito terapeutico, Virechana – uso terapeutico di lassativi, Vasti o Basti – enteroclistma con decotti di erbe e/o oli medicati, Nasya – instillazione di medicinali nelle narici, Rakta Mokshana – salasso o induzione di emopoiesi. Il potere terapeutico del Panchakarma è definito dalla sequenza specifica delle tecniche effettuate in un tempo adeguato e non dalle sue singole parti. E' interessante notare come le pratiche singole del Panchakarma trovino radici storiche nelle medicine tradizionali di tutto il mondo da tempi immemorabili. Alcune di queste, ad esempio l'enteroclistma o la purga, si ritrovano tuttora, anche se con finalità e modalità diverse, nella medicina moderna; mentre altre come l'emesi od il salasso, erano d'uso fino a tutto il 19° e prima metà del 20° secolo. Si rammenti l'uso dell'emesi nel trattamento della melanconia, l'odierna depressione, o del salasso nelle malattie della pelle, indicazioni per queste tecniche non dissimili da quelle che ritroviamo nella medicina ayurvedica. L'obiettivo finale è sempre teso a ritrovare un giusto equilibrio fra l'espressione dei Dosha dell'individuo e quelli dell'ambiente.

In breve possiamo individuare una serie di azioni terapeutiche che vengono effettuate attraverso

corpo: attenta valutazione della nutrizione, utilizzo di piante o minerali con particolare azione farmacologica, trattamenti fisici esterni effettuati con manipolazioni e tecniche particolari utilizzando svariati materiali (oli medicati, polveri di piante ecc.), Panchakarma.

sensi: vengono considerati tutti i trattamenti, quali aromi, musica, consapevolezza dei sapori dei cibi, spazi forme e colori, stimolazioni tattili e di contatto, mirati ad una sollecitazione sensoriale adeguata per una precisa risposta terapeutica.

comportamento: ciò che ci lega all'ambiente, privo di alcun riferimento morale, e comprendente per esempio i ritmi psicofisici legati agli orari giornalieri, alle modificazioni stagionali ed ai ritmi della natura in generale.

mente: L'Ayurveda pone particolare accento sull'ecologia della mente e dei suoi processi come chiave dell'equilibrio individuale in quanto legata ai meccanismi adattogenici e suggerisce diversi metodi di riequilibrio basati su tecniche di meditazione e yoga.

ambiente: L'ambiente è la sorgente degli stimoli sensoriali che possono determinare il nostro equilibrio, e l'Ayurveda ne prevede quindi una analisi accurata.

Oggi la Medicina Ayurvedica, è sempre più diffusa in Occidente per la sua validità soprattutto nella cura di patologie croniche e legate all'invecchiamento di difficile controllo con la medicina convenzionale. Indispensabile e irrinunciabile nell'Ayurveda è la co-presenza del terapeuta ayurvedico assieme al medico nel curare il paziente.

Le necessità e complessità formative dell'Ayurveda, sia per i medici che per i terapisti, richiedono corsi di formazioni con un monte ore frontali congruo, non inferiore alle 600 distribuite nell'arco di 4 anni, con adeguato tirocinio e pratica. La diluizione del monte ore in un periodo di 4 anni è necessaria non solo per la complessità dell'argomento e dal conseguente bisogno di adeguata "digestione" e "sedimentazione" delle conoscenze ma anche dal cambiamento di paradigma che viene richiesto ai medici e terapisti per entrare nella logica ayurvedica. I corsi, distinti per medici e terapisti ma tesi a costruire una solida complementarità professionale ed umana fra le due figure, indirizzano verso una diversa maniera di osservare, percepire, ragionare, e quindi di fare diagnosi, prescrivere e somministrare terapie. In Ayurveda i ruoli di medico e quello di terapeuta sono fortemente complementari, infatti il successo terapeutico è descritto come "chatushpada" e cioè

definito da quattro elementi e dalla loro totale collaborazione: il medico (vaidya), le sostanze terapeutiche (dravyani), il terapeuta (upasthata) ed il paziente (rogi). La singolarità del ruolo del terapeuta sta nella sua funzione di interprete della prescrizione medica nella sua applicazione pratica ed in quella, delicatissima, di referente del medico per il feedback nei confronti del paziente, in virtù del contatto continuo ed intimo che stabilisce con questi. Da qui la necessità di una formazione ad indirizzo sanitario dei terapeuti dal carattere fortemente professionale e pari in impegno a quella del medico.

In Italia lo standard formativo più alto in Medicina Ayurvedica è quello approvato e riconosciuto dalla Società Scientifica Italiana di Medicina Ayurvedica (SSIMA) che prevede per i medici, un Programma di studio svolto in 600 ore frontali in 4 anni presso Scuole accreditate SSIMA o certificate da altra istituzione riconosciuta da SSIMA, ed effettuate da un Corpo Docente con formazione verificabile in Medicina ed Ayurveda, Pratica Clinica per 280 ore in 4 anni da effettuarsi in centri accreditati da SSIMA in Italia o all'estero, o certificata da altra istituzione riconosciuta da SSIMA, esami di profitto per il passaggio agli anni successivi, esame di ammissione alla Tesi e Tesi finale assistita da un Docente correlatore. La SSIMA è uno dei riferimenti principali della Medicina Ayurvedica in Europa ed è membro fondatore dell'International Alliance of Ayurveda Professional Associations - IAAPA, un network di associazioni professionali che rappresenta oltre 1100 medici ayurvedici. E' importante segnalare che il programma di studio quadriennale della SSIMA è stato adottato come base per l'elaborazione di uno standard formativo europeo in Ayurveda per medici che è stato proposto al Dipartimento dell'AYUSH (Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha and Homoeopathy) del Ministero del Welfare e Salute, Governo dell'India. La SSIMA è rappresentata in AYUSH dal suo Presidente Dr. Antonio Morandi in qualità di membro di due Working Group (Education e Research and Clinical Care).

A conferma ulteriore della validità del programma della SSIMA, l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Bologna fino dal 28.12.06 ha assunto lo standard formativo della SSIMA quale standard per la autorizzazione alla pubblicità sanitaria quale "Medico Esperto in Medicina Ayurvedica". La SSIMA è presente nella Commissione per le Medicine Non Convenzionali dell'Ordine dei Medici di Bologna tramite il dott. Guido Sartori che della SSIMA è Vice Presidente ed anche Presidente dell'Associazione Pazienti Ayurvedici "Atah". E' di particolare rilevanza sociale ed etica che il milieu culturale della Medicina Ayurvedica in Italia abbia prodotto anche la associazione che tutela i nostri pazienti.

La Medicina Ayurvedica è annoverata – a buon diritto – nei disegni di legge sulle Medicine Non Convenzionali in discussione in Commissione Sanità del Senato; in particolare la SSIMA ha partecipato alla audizione conoscitiva tecnica per il disegno di legge nazionale che la Regione Emilia-Romagna ha inviato al Parlamento. Inoltre la SSIMA è l'unico interlocutore tecnico per la Medicina Ayurvedica audito dalla Commissione Sanità del Senato in occasione della discussione per il disegno di legge unificato sulle Medicine Non Convenzionali.

La SSIMA è inoltre ente costitutivo il Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le Medicine Non Convenzionali in Italia.

Nel volume *"Le Medicine Non Convenzionali in Italia. Storia, problemi e prospettive d'integrazione"* a cura di Guido Giarelli, Paolo Roberti di Sarsina, Bruno Silvestrini. Prefazione di Edwin L. Cooper (Fondatore e Direttore di *eCAM Journal*). Postfazione di Amedeo Bianco (Presidente FNOMCeO), FrancoAngeli Editore, Milano, 2007, il capitolo sulla Medicina Ayurvedica è stato assegnato alla SSIMA attraverso Antonio Morandi, Guido Sartori e Carmen Tosto.

Schema generale di formazione Post-Laurea in Ayurveda per Medici Chirurghi approvato dalla SSIMA

- Programma di studio svolto in 600 ore frontali in 4 anni presso Scuole accreditate SSIMA o certificate da altra istituzione riconosciuta da SSIMA
- 280 ore di pratica clinica in 4 anni in Centri di Ayurveda accreditati SSIMA o certificati da altra istituzione riconosciuta da SSIMA
- Corpo Docente accreditato SSIMA con formazione verificabile in Medicina e Ayurveda
- Esami di profitto per il passaggio agli anni successivi
- Esame di ammissione alla Tesi
- Tesi finale assistita da un Docente correlatore.

Referenze bibliografiche

1. “Charaka Samhita” a cura di Sharma R.K., Dash B., Chowkhamba Sanscrit Series Office, Varanasi, 1983;
2. “Sushruta Samhita” a cura di K.R. Srikanta Murthy, Chawkhambha Orientalia, 3 vol., Varanasi, 2004;
3. “Astanga Hrdaya” a cura di K.R. Srikanta Murti, Krishnadahs Accademy, 3 vol., Varanasi, 1991-2000;
4. Dash Bhagwan Vaidya, “Materia Medica of Ayurveda” B. Jain Publishers, New Delhi;
5. Gogte V.M. Vaidya “Ayurvedic Pharmacology and Therapeutic uses of Medicinal Plants”, Bharatiya Vidya Bhavan, 2002
6. Government Of India, Ministry Of Health & Welfare, “The Ayurvedic Pharmacopeia of India”, Delhi, The Controller of Publications, 2001, 3 vol.
7. Government Of India, Ministry Of Health & Welfare, “The Ayurvedic Formulary of India”, Delhi, The Controller of Publications, 2003,2 vol.;
8. Hankey A. “Ayurvedic physiology and etiology. The Doshas and their functioning: contemporary biology and physical chemistry”. J Altern Complement Med (2001);7:567–573.
9. Hankey A. “A test of system’s analysis underlying the scientific theory of Ayurveda’s tridosha”. J Altern Complement Med (2005);11:385–390.
10. Joshi RR. “A biostatistical approach to Ayurveda: Quantifying the tridosha”. J Altern Complement Med 2004;10:879–889.
11. Patwardhan B et al. “Classification of human population based on HLA gene polymorphism and the concept of prakriti in Ayurveda”. J Altern Complement Med (2005);11:349–353.
12. Patwardhan B et al. Ayurvedic Genomics: Establishing a Genetic Basis for Mind–Body Typologies” J Altern Complement Med (2008);14:571-6.
13. Sharma HM et al. “Improvement in cardiovascular risk factors through Panchakarma purification procedures” J Res Educ Indian Med (1993) 12(4); 2-13.
14. Waldschutz R. “Influence of Maharishi Ayurveda purification treatment on physiological and psychological health.” Erfahrungsheilkunde-Acta medica empirica (1988) 11; 720-729.
15. Schneider R.H. et al. “Health promotion with a traditional system of natural health care: Maharishi Ayurveda” Journal of Social Behaviour and Personality, (1990) 5(3): 1-27
16. Kishore K.R. et al. “Differential effect of ayurveda (Indian traditional system of medicine) and tricyclic antidepressants in altering cardiac autonomic functions in patients of major depression — A clinical study with heart rate variability (HRV) measures”. Journal of Affective Disorders (2008) vol. 107 pp. S70-S70
17. Nagashayana et al. “Association of L-DOPA with recovery following Ayurveda medication in Parkinson’s

- disease". *J Neurol Sci* 176 (2000) 124-7
18. Sharma et al. "Utilization of Ayurveda in Health Care: An Approach for Prevention, Health Promotion, and Treatment of Disease. Part 1—Ayurveda, the Science of Life". *Journal of Alternative and Complementary Medicine, The* (2007) vol. 13 (9) pp. 1011-1020
 19. Singh et al. "Ayurvedic and collateral herbal treatments for hyperlipidemia: a systematic review of randomized controlled trials and quasi-experimental designs" *Altern Ther Health Med* (2007) 13 (4) 22-8
 20. Sabieraj et al. "Boswellic acids: novel, specific, nonredox inhibitors of 5-lipoxygenase" *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics* (1992)
 21. Uebaba K. et al. "Psychoneuroimmunologic Effects of Ayurvedic Oil-Dripping Treatment" *Journal of Alternative and Complementary Medicine, The* (2008) vol. 14 (10) pp. 1189-1198
 22. Uebaba K. et al. "Using a healing robot for the scientific study of Shirodhara" *Engineering in Medicine and Biology Magazine* (2005) 69-78
 23. A.K. Sharma, *The Panchakarma Treatment of Ayurveda including Keraliya Panchakarma*. Delhi, India: Sri Satguru, 2002.
 24. B. Dash, "Massage Therapy in Ayurveda". New Delhi, India: Concept, 1992.
 25. T.L. Devaraj, "The Panchakarma Treatment of Ayurveda", Bangalore, India: Dhanvantari Oriental, 1980.
 26. Uebaba K. et al. "Physiological changes during Shirodhara," *Studies Ayurveda Jpn.*, (2000) vol. 31, pp. 1–10,
 27. Xu et al. "Pharmaco-Physio-Psychologic Effect of Ayurvedic Oil-Dripping Treatment Using an Essential Oil from *Lavendula angustifolia*". *Journal of Alternative and Complementary Medicine, The* (2008) vol. 14 (8) pp. 947-956
 28. Auddy B. "Screening of antioxidant activity of three Indian medicinal plants, traditionally used for the management of neurodegenerative diseases". *Journal of Ethnopharmacology* (2003) vol. 84 (2-3) pp. 131-138
 29. Naik et al. "Free radical scavenging reactions and phytochemical analysis of triphala, an ayurvedic formulation". *Current Sci* (2006) vol.90 (8) pp.1100-5
 30. Pattanaik et al. "Toxicology and free radicals scavenging property of Tamra bhasma". *Indian Journal of Clinical Biochemistry* (2003), 18 (2) 181-9
 31. Russo et al. "Free radical scavenging capacity and protective effect of *Bacopa monniera* L. on DNA damage". *Phytother. Res.* (2003) vol. 17 (8) pp. 870-875
 32. Ram et al. "Cytoprotective Activity of Amla (*Emblica Officinalis*) against Chromium (VI)-induced Oxidative Injury in Murine Macrophages". *Phytother. Res.* (2003) 17, 430-3
 33. Ravikumar et al. "Effect of *Tridax procumbens* on liver antioxidant defense system during lipopolysaccharide-induced hepatitis in D-galactosamine sensitised rats". *Mol Cell Biochem* (2005) 269, 131-6
 34. Siddiqui et al. "Amelioration of altered antioxidant status and membrane linked functions by vanadium and *Trigonella* in alloxan diabetic rat brains". *J Biosci* (2005) vol. 30 (4) pp. 483-90
 35. Senthilnathan et al. "Stabilization of Membrane Bound Enzyme Profiles and Lipid Peroxidation by *Withania Somnifera* Along with Paclitaxel on Benzo(a)pyrene Induced Experimental Lung Cancer". *Mol Cell Biochem* (2006) vol. 292 (1-2) pp. 13-17
 36. Agarwal et al. "Shilajit: a review". *Phytother. Res.* (2007) 21, 401-5
 37. Bhattacharya et al. "Antioxidant Activity of *Bacopa monniera* in Rat Frontal Cortex, Striatum and Hippocampus". *Phytother. Res* (2000) 14, 174-9
 38. Scartezzini et al. "Review on some plants of Indian traditional medicine with antioxidant activity". *Journal of Ethnopharmacology* (2000) vol.71, pp. 23-43
 39. Scartezzini et al. "Vitamin C content and antioxidant activity of the fruit and of the Ayurvedic preparation of *Emblica officinalis* Gaertn". *Journal of Ethnopharmacology* (2006) vol. 104 (1-2) pp. 113-118

