

Kampo Shiatsu

di Vito Marino

Direttore della Scuola di Shiatsu dell'Associazione QI

Direttore Didattico della Scuola di Shiatsu del Centrosphen

Consigliere Responsabile della Commissione Didattica del CITEs

La medicina Kampo, modernamente traslitterato in Kanpo, è lo studio e l'adattamento giapponese della Medicina Tradizionale cinese. I fondamenti della Medicina cinese arrivarono in Giappone tra il 7° e il 9° secolo. Da allora, i Giapponesi hanno creato il loro sistema di fitoterapia e di diagnosi. Il Kampo usa la maggior parte del sistema medico cinese comprese l'agopuntura e la moxibustione, ma si concentra principalmente sullo studio delle erbe.

In Occidente il Kampo rimane poco conosciuto. Le radici del Kampo, così come quelle delle moderne medicine in Cina, Vietnam e Corea, risalgono alla Dinastia Han (200 a.C - 220 d.C.). Il termine Kampo è composto da due caratteri 漢 (kan) che indica la dinastia Han, e 方 (po), che significa “modo”, “metodo”. Il significato complessivo di Kampo è quindi “il modo (di curare) della Dinastia Han.

Attualmente il Kampo è pienamente integrato in Giappone nel sistema sanitario nazionale e, con piccole modifiche, è stato adottato anche a Taiwan e da lì esportato in Occidente.

Tra il 7° e il 9° secolo i testi fondamentali della medicina cinese, come il *Neijing Suwen* e il *Lingshu* arrivarono in Giappone. Questo portò alla pubblicazione del primo storico testo classico sull'applicazione teorica e pratica della medicina cinese in Giappone: lo *Ishimpo*. Per esempio, formule erboristiche e teorie di medici cinesi famosi come Zhang Zhongjin e Sun Simiao furono incorporate nell'*Ishimpo*. Anche il Giappone ha dato il suo contributo attraverso studiosi del periodo classico (15°-18° secolo) come Sanki Tashiro, Gonzan Goto e Todo Yashimosu, e nel 20° secolo medici rinomati come Keisetsu Otsuka e Domei Yakazu aiutarono a rinnovare il Kampo dopo molte decadi di declino durante lo sviluppo della medicina Occidentale in Giappone.

Introduzione della medicina cinese in Giappone

Contatti culturali tra Cina e Giappone sono avvenuti fin dai tempi più antichi. Vi è una storia molto conosciuta in Cina sul primo Imperatore (221-210 a.C.), che si dice abbia inviato emissari per nave nel Mare Orientale per trovare l'erba dell'immortalità; gli emissari tornarono dal Giappone con la Ganoderma (*lingzhi*; in giapponese: *reishi*). Alcune opere mediche Cinesi furono dapprima introdotte in Giappone tra il 4° e il 5° secolo, provenendo dalla Corea, che in quel periodo aveva adottato la medicina cinese. RegISTRAZIONI storiche parlano dell'arrivo in Giappone nel 459 di un medico Coreano, Te Lai, e di un Buddista cinese chiamato Zhi Cong che vi portò dei testi di medicina dalla Corea nel 562. Fu in quel periodo che il cinese scritto fu adottato in Giappone, e molti poterono studiare e apprendere su Buddismo, Confuzianesimo, organizzazione statale e arti divinatorie, aprendo la strada allo studio della medicina cinese.

La prima classe ufficiale in medicina cinese in Giappone fu condotta da un medico Coreano nel 602 per incarico dell'Imperatrice Suiko (regno: 592-628). In quel periodo la corte giapponese cominciò a inviare diplomatici in Cina. Alcuni di essi portarono indietro classici Cinesi. Nel 701 il Codice Taiho Ritsuryo (una serie di editti che istituivano particolari strutture politiche e accademiche) fu pubblicato a cura, tra gli altri, del ministero della salute (*Ten'yakuryo*; tradotto pure come Istituto di Medicina). Questo Codice Taiho comprendeva una sezione dedicata al concetto cinese di yin-yang e ad altri aspetti della cultura cinese. I servizi del ministero della salute furono riservati alla corte imperiale e all'aristocrazia, mentre i templi Buddisti si occupavano dei poveri, anche con la

medicina cinese.

Un più ampio interesse verso la medicina cinese fu il risultato della visita del monaco Buddista cinese Jian Zhen (in giapponese Ganjin) che arrivò in Giappone nel 753, all'inizio della Dinastia Tang. Jian Zhen aveva sviluppato una grande conoscenza della medicina e della fitoterapia. Per un periodo di 12 anni e durante cinque soggiorni in Giappone, insegnò con grande generosità. Si dice che, essendo cieco, il suo senso dell'odorato fosse così sviluppato da potere distinguere le singole erbe delle varie miscele solo dal loro odore.

Sulla scia del lavoro di Jian Zhen studiosi e ricercatori Giapponesi scrissero diversi importati testi soprattutto sulla fitoterapia.

Alla fine dell'8° secolo il medico giapponese Ilura Yamanoue viaggiò in Cina per studiare la medicina cinese e scrisse un poema, pubblicato in una antologia nel 9° secolo, facendo menzione di famosi medici Cinesi come Bian Que, Hua Tuo e Zhang Zhongjin. Attorno al 918 fu scritto un dizionario medico (*Honzo-wamyo*), che riportava citazioni da 60 diversi lavori Cinesi di medicina.

La crescente diffusione di lavori Cinesi fu la fonte dello *Ishimpo* (**L'Essenza della Medicina e dei Metodi Terapeutici**; nome cinese: *Yi Xin Fang*). Questo testo, costituito da 30 differenti capitoli, fu scritto da Yasuyori Tamba nel 984, ed è il più antico libro sull'argomento sopravvissuto fino ai giorni nostri. Lo *Ishimpo* è una raccolta delle conoscenze e delle teorie mediche dominanti nel periodo delle Dinastie Sui (589-618) e Tang (618-907), e riporta citazioni da più di 100 testi Cinesi. Questo periodo in Cina fu dominato dalle gigantesche figure di Zhang Zhongjing (150-220 circa), autore dello *Shanghan Lun* e del *Jingui Yaolue*, e di Sun Simiao (581-682), autore dei testi di farmacologia *Qianjin Yaofang* e *Qianjin Yifang* (collettivamente conosciuti come *Qianjin Fang*) e allievo del famoso Taoista Ge Hong (281-341).

L'ultima spedizione in Cina fu nel 894, dopo di allora il Giappone entrò in una fase di isolamento, e il Kampo conobbe un periodo di declino che durò fino al 1875.

Due Scuole di Kampo: Goseiha e Kohoha

La **Scuola Goseiha (Scuola degli Ultimi Sviluppi in Medicina)** deriva da una visita di 12 anni in Cina (1486-1498) di Sanki Tashiro, che fu grandemente influenzato dalla cosiddetta medicina Jin-Yuan, che faceva riferimento alle due Dinastie delle tribù che controllavano la Cina, la settentrionale, dei Jin, che coesisteva con la Dinastia dei Song Meridionali, e quella degli Yuan, Mongoli). La medicina Jin-Yuan era tra le quattro maggiori scuole di pensiero sulle cause e il trattamento delle malattie. Tra i medici che influenzarono Sanki Tashiro vi furono Li Gao (1180-1251) e Zhu Danxi (1281-1358), fondatori rispettivamente della “scuola del Centro”, ovvero “della Milza e dello Stomaco”, e della “scuola del Nutrimiento dello Yin”, nelle quali si enfatizzava l'importanza della tonificazione che sono sottintese nel loro nome (le altre due scuole furono quelle della “purificazione del calore” e della “eliminazione dei patogeni”). I medici del periodo Jin-Yuan svilupparono il sistema dei cinque elementi e i concetti di cinque *zang* e sei *fu*, oltre alla importanza dei fattori ambientali sulla salute.

La Scuola Goseiha si diffuse grazie ai numerosi studenti di Tashiro nel corso del 16° secolo. La figura più importante della scuola fu Manase Dosan (1507-1594), un allievo di Tashiro, il quale scrisse il libro in otto volumi *Keitekishu* (**Testo di Medicina Interna**), e a cui si riferisce l'altro nome della scuola, “Medicina Dosan”.

L'altra scuola sviluppatasi in Giappone, che si oppose alla Jin-Yuan e favorì le conoscenze pratiche e un ritorno alle conoscenze originarie antecedenti alla Dinastia Tang fu la **Scuola Kohoha (Scuola delle Formule Classiche)**. I fautori di questa scuola rifiutarono il neo-Confucianesimo in favore del Confucianesimo originario, e presto rimpiazzò la Scuola Goseiha.

Uno degli elementi chiave di questa scuola era la sua fiducia in quella che è conosciuta come

“teoria delle conferme” (chiamata anche “teoria del conformarsi”): il sovrapporre un complesso di segni e sintomi (in cinese *zheng*, sindrome) a una particolare formula antica, senza interventi speculativi, che erano invece molto apprezzati dalla Scuola Goseiha con l'uso delle analisi di yin/yang e dei cinque elementi. Questo metodo è conservato da molti praticanti di Kampo ai giorni nostri.

Due concetti particolari sulle cause delle malattie e sul loro trattamento si svilupparono in quel periodo: la stasi del qi e l'influenza di particolari “tossine” di origine esterna. Uno dei primi fautori di questa scuola, Gonzan Goto, diede particolare enfasi al concetto che lo sviluppo delle malattie è legato alla stasi della circolazione del qi. Egli notò come vi fossero persone che rimanevano in salute nonostante l'esposizione a fattori climatici avversi (le *xieqi* della medicina cinese, le cause esterne) e che non erano colpiti da fattori emozionali estremi (cause interne della medicina cinese). Chi invece era suscettibile a queste cause di malattie lo era, postulò, per una sua pre-esistenza stasi del qi. Di conseguenza, propugnò l'uso di tecniche di diversa natura, non solo fitoterapiche, mirate a fare circolare la stasi del qi come metodi per trattare e prevenire le malattie, tra le quali l'*anma*, di cui fu grande specialista.

Altra figura influente della Scuola Kohoha fu Todo Yoshimasu (1702-1773). La sua comprensione delle malattie si basò sull'importanza delle tossine che potevano penetrare nel corpo per provarle. Propose che la differenza tra le varie malattie e i sintomi correlati fosse innanzitutto il risultato delle diverse zone affette dallo stesso patogeno. Attribuì grande importanza al sistema cinese di diagnosi addominale allora del tutto abbandonata in Cina, stabilendo che le localizzazioni delle tossine patogeniche potevano essere facilmente trovate per mezzo della valutazione delle condizioni dell'addome.

Riassumendo, la medicina Kampo, nel periodo che va dall'8° secolo al 1867, fu la medicina prevalente in Giappone, comprendendo metodi di terapia manuale come l'*anma* e l'*anpuku*, insieme alle predominanti fitoterapia, agopuntura e moxibustione. In particolare, l'*anma* raggiunse l'apice della sua popolarità durante il periodo Edo (1600-1876), e fu rimpiazzato dal massaggio occidentale solo nella metà del 19° secolo.

Declino del Kampo

A partire dal 16° secolo cominciò l'avvento della medicina Occidentale in Giappone, e il declino della pratica del Kampo.

Tentativi di integrazione tra Kampo e medicina Occidentale furono proposti da Seishu Hanaoka (1760-1835). Nel 1883 il governo stabilì che anche chi volesse studiare il Kampo avrebbe dovuto superare esami di chimica, anatomia, fisiologia, patologia, farmacologia, medicina interna e chirurgia. L'approfondimento di queste materie divenne così intenso da precludere di fatto l'opportunità di studiare il Kampo.

Rinascita del Kampo

Per l'estromissione del Kampo dal sistema medico giapponese molti medici tradizionali si organizzarono nell'Associazione Onchi-sha per la difesa e preservazione del Kampo. Le principali figure coinvolte furono Gyoko Yamada, Shohaku Asada e Risshi Mori. Ma dal 1887, a causa di abbandoni di figure chiave dell'Associazione, a dissenso interno o a morti a causa dell'età avanzata, l'associazione si sciolse.

Nonostante gli sforzi del governo Meiji per eliminare il Kampo, una sua rinascita cominciò dopo il 1902, quando non fu più considerato un ostacolo alla modernizzazione. Ripresero gli scritti sul valore del Kampo; per esempio, Keijuro Wada scrisse *Ikai-no-tettsui* (**Il Tamburo di Ferro del Mondo Medico**) nel 1910, e Tadanao Nakayama scrisse *Kampo-igaku-no-shin-kenkyu* (**Nuovi**

studi sulla Medicina Kampo) nel 1927. Un corso di medicina Kampo si instaurò nella Università di Takushoku University nel 1937.

Dagli anni '20 in poi il Kampo fu promosso non solo dai vecchi dottori dell'epoca pre-Meiji, ma anche da entusiasti adepti convertitisi dalla moderna professione medica.

Considerazioni finali

Parlare di medicina tradizionale giapponese vuoi dire in realtà parlare di medicina cinese. Ciò non significa che prima di tale data non esistesse in Giappone alcuna tecnica medica. Così come in Corea e in Vietnam, sicuramente anche nelle Isole esisteva una medicina popolare autoctona di cui però non rimangono tracce sicure.

Altra sicura influenza vi fu nell'ambito religioso-filosofico. Tra le varie scuole buddhiste che fiorirono in Giappone ha particolare rilievo storico lo zen, fondato dal monaco Eisai (1141-1215) nel monastero di Shojokui ad Hakata: esso è una diretta derivazione del buddhismo di scuola cinese Chan. Lo zen ebbe stretti rapporti con lo sviluppo della medicina, della poesia e delle arti, così come delle tecniche respiratorie e delle arti marziali, nate anch'esse in Cina e poi rielaborate dal fagocitante sincretismo giapponese. Ed è assai probabile che, allora come oggi, fosse proprio nei monasteri zen che le tecniche di terapia manuale si affermassero, influenzando nel tempo anche le tecniche laiche minori.

In Cina, Giappone, Thailandia, Corea, Vietnam esistono attualmente forme diverse ma sostanzialmente simili di tecniche corporee, provenienti dallo stesso ceppo. In Giappone dalla diagnosi addominale tattile cinese derivò l'ampuku. In epoca moderna ampuku e an-ma furono poi associate dai terapisti giapponesi ad altre tecniche di massaggio, anche occidentale, alla chiropratica e alla fisioterapia. come avviene nello stile Namikoshi.