

20/120

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

**Importancia de la Electroacupuntura en la
Odontología**

BIBLIOTECA CENTRAL

T E S I S

Que para obtener el título de:

CIRUJANO DENTISTA

p r e s e n t a :

JORGE ALEJANDRO BOLIVAR FLORES



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E.

INTRODUCCION.

CAPITULO I.-(ORIGENES DE LA ACUPUNTURA).

- Filosofia de la Acupuntura.
- Energía.
- Ley de los 5 elementos.
- Medicina Indígena.
- El cuerpo solar de los Mayas.
- Contribución del México Antiguo a la -
Odontología.

CAPITULO II.-(ACUPUNTURA RYODORAKU)

(- La Electroacupuntura como Terapia - -
- Reguladora del Sistema Nervioso Auto-
- nomo.)

- Sistema Nervioso
- Reflejos Viscerocutáneos.
- Resistencia Electro-Conductiva de la Piel.
- Puntos Reactivos Electropermeables.
- Meridianos.
- Medición Ryodoraku Integral.
- Tratamiento Ryodoraku .
- Puntos de Tonificación y Sedación.
- Técnica para Insertar la Aguja.
- Contraindicaciones y Precauciones.

CAPITULO III.-(ALGUNOS TRATAMIENTOS RYODORAKU)

- Neuralgia del Trigémino y Dolor Facial Ines-
- pecífico.)
- Parálisis del Nervio Facial.
- Espasmo del Nervio Facial.
- Enfermedades de la Boca.
- Shock (Choque),

CAPITULO IV.-(REPERTORIO DE ACUPUNTURA CHINA - - - PARA ESTOMATOLOGIA.)

CAPITULO V.-(CONCEPTOS SOBRE ANALGESIA ACUPUN- - TURAL.)

- Ventajas y Desventajas de la Analgesia Acupun-
- tural.
- Diabetes Mellitus.
- Hipertiroidismo.
- Insuficiencia Adrenal.
- Hipertensión.
- Hipotensión.

CAPITULO VI.- (LAS MEDICIONES ELECTROACUPUNTURA-
LES DEL DR. VOLL.)

- Relación e Importancia con el Terreno Dentario.

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA.

- INTRODUCCION -

Este paso de la Carrera Profesional, no lo he querido tomar como el cumplir un requisito más, sino como una oportunidad para profundizar y aprender con el tema escogido.

A través de la Investigación Bibliográfica, me iba dando cuenta de la necesidad de experimentar las diferentes Técnicas de Acupuntura que se han desarrollado hasta el momento, y comprobar su efectividad en el Terreno de la Odontología, para lo cual ingresé al Instituto Mexicano de Acupuntura Ryodoraku en donde tuve la oportunidad de aprender y experimentar algunas de las Técnicas de Acupuntura en diversos pacientes, logrando resultados muy interesantes y visualizar el campo tan grande que existe todavía para investigar todas las reacciones que ofrece la Acupuntura, y poder aprovecharlas como un elemento más para el repertorio Terapéutico que lucha por el equilibrio del hombre en contra de la enfermedad.

La Acupuntura desde su introducción a Occidente, ha estado sujeta a un riguroso cuestionamiento Científico acerca de su Mecanismo de Acción, siendo múltiples las teorías que han surgido.

Existe un Paralelismo en los Conceptos Chinos del Equilibrio de la Energía del Cuerpo, para lograr la salud, con los principios de la Medicina Indígena Prehispánica.

La larga trayectoria de la acupuntura, la expansión de su aplicación, por su efectividad en diferentes tratamientos, con una casística comprobada y gracias a la dedicación de muchos médicos y científicos de varios países como China, Japón, Francia, Rusia y Alemania. La incorporación de los últimos adelantos técnicos en la Electrónica y Computación, hoy en día se logra verificar la Electroporabilidad de algunos puntos de la piel que coinciden con los Puntos de Acupuntura y es a partir de estos descubrimientos que surge la Teoría sobre Regularización del Sistema Nervioso Autónomo,

Tenemos a la mano un importante repertorio de Acupuntura China con puntos indicados para la Odontología y los beneficios de la Electroacupuntura en la Neuralgia del Trigémino y otros tratamientos específicos.

CAPITULO 1. -

ORIGENES DE LA ACUPUNTURA.

(Es la medicina más antigua que se conoce)

Según los antecedentes, es uno de los métodos de curación que se empezó a practicar hace unos 4,800 años, o más, es en esta época cuando aparece el primer tratado de Acupuntura editado por Nie-Ching.

Los "Relatos" de Pien Chué-Tsang Kung datan de hace más de 2,000 años en China. Aquí se relata que un Médico, Pien Chué utilizó las agujas para su tratamiento, restableciendo a un enfermo grave. Fué entre el año 200-300 (A.C.) cuando se realizó una recopilación de la Técnica Acupuntural de la época, por el Emperador Hoang-ti. Este es el tratado médico - - Hungdi Neiging Souwen llamado también Nei-Ching o Libro de las Agujas, - el tratado esta dividido en el Souwen que trata del "Diagnóstico y sus puntos, y el Ling-Shu, sobre la "Aplicación de las Agujas."

En esta obra se habla de los Chings o Canales (En Occidente se conocen como "Meridianos"), considerados como líneas por donde recorre la -- energía vital, toman en cuenta 12 pares de canales principales que recorren en cuerpo. Se habla de las agujas y la técnica para pinchar.

Una de las primeras aplicaciones señaladas fué la de aliviar el dolor.

Posteriormente, surge el Mo-Ching o Libro de los Pulsos, que introduce el diagnóstico mediante el pulso de la arteria radial.

Ya para 1,550 (A.C.) encontramos un mayor número de obras acerca de la Acupuntura, difundiéndose por todo Oriente.

- Filosofía de la Acupuntura -

La Acupuntura tuvo sus fundamentos en la filosofía de los - - Taoístas y ésta a su vez, se basó en observaciones a la naturaleza.

Las características generales del pensamiento chino están relacionadas con la estructura y armonía del universo cósmico. Consideraban a Tao el eje polar de la Revolución Universal, lo indefinible eterno.

Tao significa el "Camino", no es una figura antropomórfica de un creador, sólo está limitado por el modo semántico de expresión, - porque las palabras son inadecuadas para expresar la naturaleza de su ser. Sólo podemos decir " Es " simplemente " Yo Soy ".

La manifestación de Tao opera a través de las dos fuerzas o -- puestas pero relacionadas, el Ying y el Yang.



El apogeo de Ying, condensado en la tierra es su tranquilidad - pasiva, mientras que el apogeo de Yang, condensado en el cielo, es -- su actividad fructífera. De la interacción de estas dos fuerzas nace - todo, producen toda evolución, todo comienzo, toda abundancia o caren- cia. La muerte no es sino un regreso a un nuevo comienzo.

Veamos en un cuadro la expresión de estas dos fuerzas:

YANG

Masculino
brillante
caliente
activo

YING

Femenino
oscuro
frio
pasivo

YANG

* Energía

* Según Einstein una misma cosa manifestada en formas diferentes.

El hombre como parte del universo está regido por las Leyes del Yin y el Yang. Al cuerpo humano se le consideran órganos, aparatos y sistemas de naturaleza Yin y Yang.

parte posterior

lado

miembro superiores

cabeza

energía nerviosa

enf. aguda

insomnio

hipersensibilidad

inflamación (itis)

buen tono muscular

simpático

parte anterior

lado

miembros inferiores

tronco

sangre

enf. crónica

somnolencia

hiposensibilidad

congestión pasiva

flacidez muscular

parasimpático

ASPECTOS PERSONALES,

mirada brillante

piel seca y cálida

voz vibrante

optimismo

mirada apagada

piel húmeda y fría

voz apagada, atónica

pesimismo

EN LOS ELEMENTOS

Na He

Li Mg

H As

C Hg

Th

O B

Si N

K Sr

Mn Zr

Al Mo

Pb

Las observaciones en que se basa la Acupuntura se hicieron siempre en cuerpos vivos, nunca muertos, así como en los fenómenos de la naturaleza. Se estudió la astronomía y su efecto sobre el cambio de las estaciones.

El cuerpo humano cae bajo la influencia de las estaciones que se suceden la una a la otra en el curso del año. Cada una de estas estaciones, determina la actividad de uno de los órganos principales del cuerpo.

PRIMAVERA.

Es la estación en que fluye la savia; la tierra y el cielo cobran vida después de la Hibernación de Invierno. Todo es fecundo y la energía vuelve a afirmarse, es la hora de dar, no de recibir. El hombre puede responder poniendo en uso su vitalidad encontrada de nuevo. Cuando no sigue esta ley de la naturaleza, su hígado sufre.

VERANO

Es la época del crecimiento, cuando las energías del cielo y la tierra están unidas. Todo en la naturaleza produce frutos y es hora de que el hombre elimine la energía de su organismo, vaciarse por completo. Si no se respeta esta ley, el otoño seguirá trayendo consigo una serie de fiebres intermitentes y aflicciones pulmonares y con el la llegada del invierno habrá peligro de padecer serias enfermedades.

OTOÑO

Es la época de equilibrio entre el cielo y la tierra, cuando uno es más violento, el otro es más calmado. El hombre durante esta estación, debería esforzarse por mantener su energía en equilibrio, porque la energía de otoño puede ser cruel en verdad. La energía de los pulmones debe purificarse, y nótese que ésta, es la estación en que comienza la máxima contaminación atmosférica. Si uno no se adhiere a esto y los pulmones no se purifican, con seguridad se verán afectados en el invierno venidero.

INVIERNO

Es la estación en que todo en la naturaleza se oculta mientras el frío reina en el exterior. Está bien no perturbar la energía Yang que se encuentra en su punto más bajo, y por lo tanto debe guardarse, no eliminarse, sino los riñones se verán perturbados, mientras que en la primavera siguiente habrá una falta de energía en los miembros que podría dar como resultado atonía o parálisis.

Las cuatro estaciones que representan las energías Yin - Yang, son la base de la vida. El médico prudente verificará la energía Yang en la - - primavera y el verano, y observará la energía Yin en el otoño y el invierno. El cuerpo en verdad responde a este ritmo, las observaciones de los antiguos son tan válidas hoy en día como lo fueron hace algunos milenios.

- E n e r g í a -

(De Latín-Enérgeia-Fuerza en Acción)

De acuerdo a la ecuación de Einstein; la masa y la energía son equivalentes, pueden convertirse una en otra, según la relación $E=MC^2$.

Es aquí donde reside la importancia del principio tan sencillo de la - acupuntura, considerando al hombre como un sistema de Energía Vital y el - que tiene las mejores cualidades para transformar la energía. Su funcionamiento normal depende de un adecuado equilibrio de la energía vital. Cuando éste equilibrio energético se rompe, por una deficiencia o exceso de energía se producen las enfermedades. Los chinos llaman Ki a la Energía Vital, -- que se manifiesta en su dualidad Yin - Yang. El desequilibrio de la energía vital Ki es la causa de la mayoría de los males físicos y Psíquicos.

El objetivo del acupuntor es equilibrar la energía Ki, suprimiendo no solo los síntomas sino erradicando la causa,

Esta energía (Ki) fluye en el cuerpo a través de líneas o canales por donde recorre la energía vital. Es pues un conducto por donde corre un - - fluido capaz de producir un trabajo. Estos conductos se han llegado a conocer en occidente como Meridianos.

Los médicos chinos consideraban que la energía se transportaba a través de 12 pares de canales principales (meridianos), más 8 canales llamados Vasos Maravillosos, de los que destacan dos; uno que corre en la línea media anterior, el otro en la posterior del tronco. Los meridianos salen a la superficie del cuerpo en un cierto número de lugares, tal vez sensibles y cuidadosamente estudiados que de modo subsecuente se hicieron conocidos - como puntos de acupuntura.

Es evidente que los meridianos y puntos no pueden demostrarse como estructuras anatómicas definidas.

Los doce meridianos principales reciben el nombre de órgano en el -- cual tienen influencia específica, pero también tienen acción de tonificación o sedación en otros órganos, aparatos o sistemas.

Los órganos del cuerpo están clasificados en órganos Yin, interpretados como de depósito, que guardan pero no transmiten, sin derivación al exterior: Corazón, Bazo, Hígado, Riñones y Pulmones.

Los órganos Yang, como de acción, que transforman pero no retienen, con derivación al exterior; Vesícula Biliar, Estómago, Intestinos, - Pericardio y Vejiga.

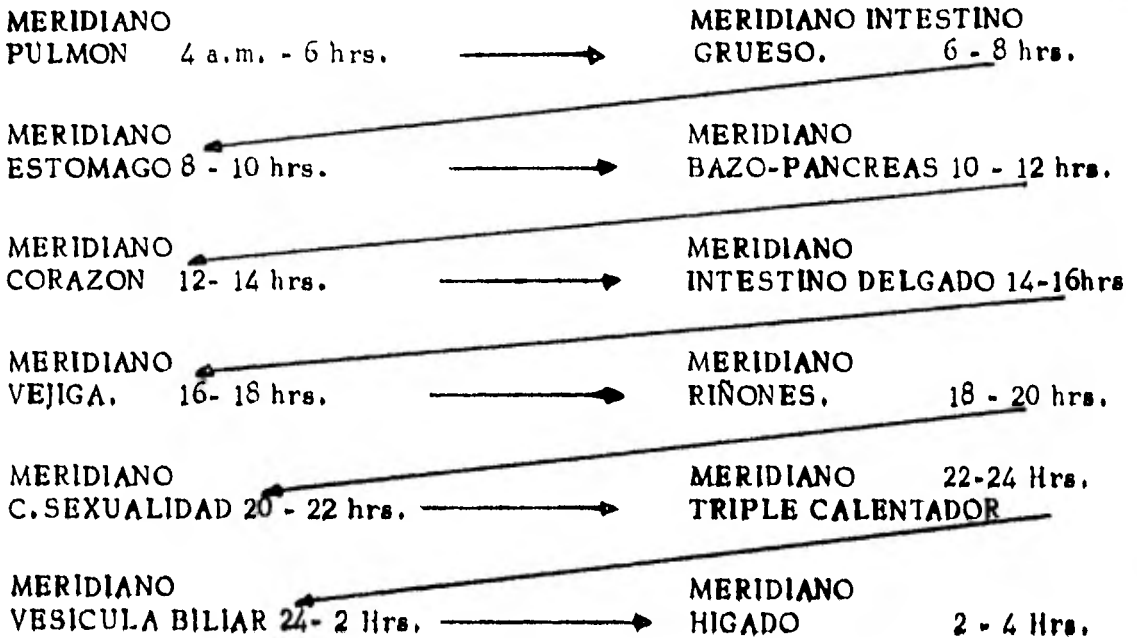
Dentro de un meridiano hay puntos de Tonificación, Sedación, Asentimiento, Alarma, Puntos Fuente y de Pasaje a otros meridianos.

CICLO DE LA ENERGIA.

(Circulación Bio - Energética)

La energía corporal (Ki) sigue un biorritmo a lo largo de las 24 horas del día, cada día un órgano (y su meridiano) tienen un período de 2 horas en el cual están plétóricos de energía.

El ciclo comienza en los pulmones donde se transforma la energía atmosférica en energía biológica yendo de un par Yin a un par Yang - - hasta completar el ciclo y recomenzar en los pulmones, así sucesiva -- mente durante toda la vida.



- Ley de los 5 Elementos -

Existe una conexión directa entre los órganos del cuerpo y los 5 - elementos y las pulsaciones (ritmos de la naturaleza) de las estaciones, - ya que es mediante el pulso que se determina la condición de los órganos.

El Universo está formado de estos 5 elementos.

Madera

Fuego

Tierra

Metal

Agua

Cada Elemento está vinculado con los demás, la ley de su génesis - es de la manera siguiente:

La madera crea al fuego al quemarse, el fuego crea tierra de las - cenizas, la tierra crea metal mediante una reacción química, el metal crea agua por medio de una alteración de temperatura y humedad, el agua crea - madera alimentando a la vegetación y así el ciclo se completa.

El aire une a los 5 elementos.

Hay dos ciclos: El circular, -es una relación generativa,
El pentagonal ó estrellado, -relacion de dominancia.

- Medicina Indígena -

A los chinos se les ha dado el crédito exclusivo del manejo de las energías vitales y sus manifestaciones duales, el Ying y el Yang, pero entre más profundicemos más nos acercamos a comprender lo valioso de la ciencia médica practicada por las diferentes culturas que se desarrollaron antes de la colonia.

Existe un aire de parentesco con la Filosofía China, las culturas de Mhemfis, de Tebas, de Babilonia, semejanzas cronológicas y astronómicas con Egipto y Tablillas Asirias, tantos contrastes y paralelismos que en lo personal me llevan a cuestionar el verdadero origen, si los Mayas pudieron heredar su sabiduría del Oriente, que si según la teoría de Darwin, el hombre cruzó el Estrecho de Bering para poblar el Continente Americano y múltiples teorías acerca del origen del hombre. La realidad es que las culturas más desarrolladas coinciden en un principio fundamental, esto es la **ESCRUPULOSA OBSERVACION DE LA NATURALEZA.**

De aquí partieron la Acupuntura y la Medicina Indígena.

Los Chinos caracterizan como Chi la energía vital que fluye a través de los "King" (meridianos).

Los Mayas caracterizan como Huracán la energía solar que fluye a través de los "Ehecames".

A simple vista se puede pensar que son las mismas, pero observando con más detenimiento, podremos decir que si. Por que son primordiales para la vida objetiva y subjetiva, pero con una jerarquía bien establecida.

Los chinos le llaman a la energía que circula en el organismo - - (Chi) fuerzas psicofísicas de la sangre y la respiración.

Los Mayas le llaman a la energía que circula en el organismo - - (Puh), Fuerzas celestes que distribuyen el torrente de vida.

SUS MANIFESTACIONES DUALES.

CHINA = VITAL

Ying = Yang

MAYA = SOLAR

Hia = Hiu

- Ninguna de estas energías tienen localización anatómica precisa.

- Los Chinos en Kings o Meridianos de Acupuntura

- Los Mayas en Tubos y Ehecames que se estimulan con el Omeyotl.



OMEYOTL
HIA - HIU

En las teorías de las enfermedades, concedían los Aztecas una cierta importancia a los humores del organismo.

En el pronóstico y en el diagnóstico se utilizaban lo mismo que en Oriente y en la Mesopotamia, los presagios, se concedían importancia a las fuerzas celestes. Por lo demás, estaban en posesión de un abundante tesoro terapéutico y de medicamentos en parte muy racionales, dietéticos, hidroterapéuticos, preventivos, etc. En las intervenciones quirúrgicas, merecen ser señalados la sangría, (también utilizada en la Acupuntura), la apertura de los abscesos, la sutura de las heridas con cabellos y crines, la reducción de las luxaciones y el tratamiento de las fracturas con vendajes endurecidos. Es digno mencionarse el cuidado higiénico en muchos aspectos de la vida diaria. La asistencia a los partos era llevada a cabo con gran habilidad por las Matronas. Los médicos constituían, al lado de los sacerdotes, que eran los verdaderos representantes de la ciencia y de la cultura, una clase privilegiada, como ocurre en otros pueblos cultos.

Las Culturas Mexicanas conocían los biorritmos Fisiológicos y Astronómicos para efectuar las ceremonias que preparaban la danza del Omeyotl.- creación dual en constante movimiento el Hia-Hiu.

Ellos veían su cuerpo como un flujo de interacción expresiva -- con personas y objetos, como una trama de muda comunicación entre ellos y el mundo. Decían; el cuerpo está impregnado de una poderosa capacidad de comunicación. Esta comunicación se obtenía por medio de los 12 Puah, principios energéticos que captan a través de los 3 Ehecames Superiores, las ondas de los agentes externos antes que los agentes físicos estimulen las sensaciones del organismo.

El tacto incluyendo el aparato locomotor y la piel, es el instrumento adecuado,

El cuerpo para los mexicanos era un campo de energía cosmo - biomagnetoeléctrica, que se plasmaba Psicomagnetoeléctricamente en el plexo subaracnoideo Cerebral, plexo Cardíaco, Plexo Hipogástrico, Cavidades Craneal, Torácica y Abdominal respectivamente.

- El cuerpo solar de los Mayas: -

El Sol para los Mayas estaba representado por la palabra K'in, decían que es el que energiza al átomo y por lo tanto es la base del mundo físico y es con el que el cuerpo físico (Pix) se construye y obtiene la vitalidad; es el principio unificante o puente para una serie de Energías que repercuten en el cuerpo físico. Los Mayas dividieron, clasificaron y establecieron la función de diversos tipos de energías - que fluyen a través del cuerpo solar.

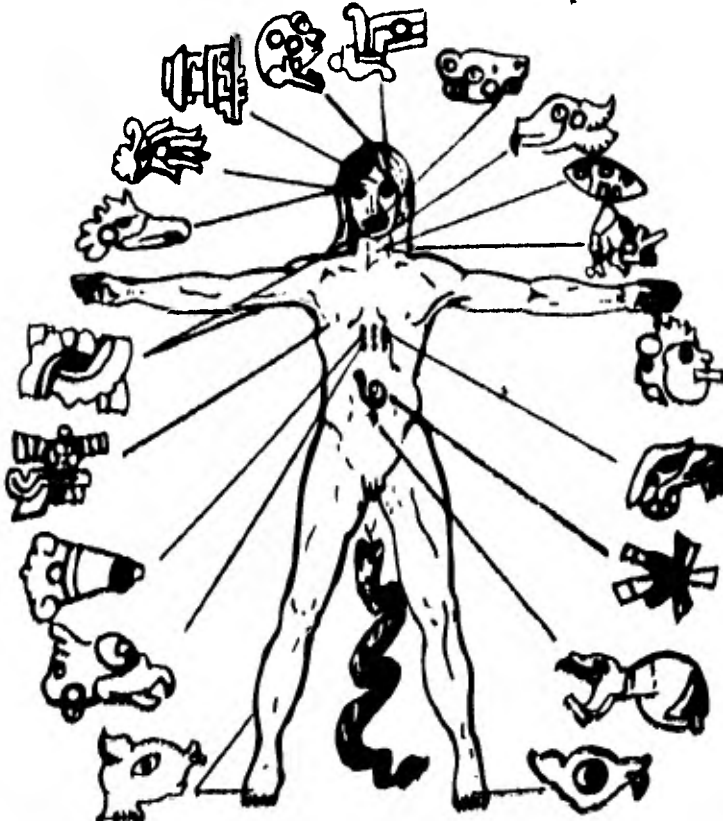
El cuerpo Solar es el causante de que el cuerpo humano y todas las otras formas de vida funcionen como unidades coordinadas. Es una maraña de canales de Energía (líneas) y de Luz. Decían que el cuerpo físico (Pix) es un tejido de Luz condensada de donde emerge el alma (Pixan). El cuerpo Solar constituye parte de una vasta red de energías.

El objetivo principal del cuerpo Solar es Vitalizar y Energetizar al cuerpo físico por medio de las Energías HUYUB-CAN (Energía Universal Cósmica) y HULLA-CAN (Energía en Acción) que circulan a través de los Ehecames (tubo de aire), e integrarlo a las energías telúricas y del Sistema Solar.

A lo largo de estas Líneas de Energía, las fuerzas Cósmicas, - - después de haber sido recibidas por los PUAH (Distribuidores del Torrente de Vida) fluyen como la sangre fluye a través de las arterias y venas.

Cuando el cuerpo solar funciona correctamente, los 12 Puah distribuyen el torrente de vida a los receptores especiales y la armonía psicofísica se mantiene. Las funciones del cuerpo solar son tres: " Un receptor de Puah", Un Asimilador de Puah" y Un Trasmisor de Puah".

El Bazo (EP) es el conector del cuerpo solar con el cuerpo físico.



El cuerpo solar es un punto focal para todas las energías internas del cuerpo físico. La energía transmitida no sólo es energía vital, sino - que está cualificada por las potencias que vienen de PIXAN (Alma), - - NAAT (Entendimiento), NAK'OLAL (Sentimiento) y UOLAH (Voluntad).

En el Código Vaticano puede encontrarse al cuerpo=WUINICLIL - (Winic = Ser y Lil = Vibración) como una manifestación de energía, es una masa de energía, ser vibrante rodeado de los 20 símbolos que componen la rueda del Movimiento Universal Cósmico.

Los Mayas nos legaron con precisión la localización de 65 centros de energía que forman el Cuerpo Solar.

Estos centros se encuentran donde las líneas de fuerza se cruzan formando un centro mayor de energía y donde grandes canales de energía se encuentran y cruzan, como sucede en la POL y en la KANIL BAC se tienen 13 centros mayores, 21 menores y 31 más pequeños.

-Contribución del México Antiguo a la Odontología -

Muchos productos nuevos fueron introducidos a Occidente con la conquista, nutrientes y un arsenal de plantas medicinales nunca antes recopilado. En el México Antiguo, se practicaban dos aspectos de la Odontología; uno consistía en el tratamiento de enfermedades de la boca y el otro en mutilaciones dentales (limando los dientes) y preparación de cavidades para incrustaciones de: jade, pirita, etc.

En el Códice Badiano se revelan la existencia de una gran variedad de plantas medicinales para el tratamiento de diferentes padecimientos y enfermedades de la cavidad oral, encías inflamadas, dolor de dientes, - trismus (o espasmo muscular), higiene oral y algo que se discutía mucho en antiguos libros médicos; la halitosis, concediéndole mucha importancia al mal aliento.

En la Historia General de la Nueva España, trabajo de Fray Bernardino de Sahagún, explica en varios capítulos, como utilizaban los nativos hierbas medicinales para tratar diferentes enfermedades de la encía y de los dientes, y también recalca que tan importante era para ellos la higiene oral.

En la Historia Natural de la Nueva España, Francisco Hernández describe las propiedades terapéuticas de más de 2,500 plantas, los remedios aprovechados para curar úlceras orales, astringentes para reafirmar dientes flojos, plantas para mitigar el dolor causado por caries y preparaciones de cortezas usadas como medicina para los ojos, oídos, nariz y también para los dientes.

En el Diccionario de Alonso de Molina encontré la siguiente traducción:

Doctor	-	Tictetl
El Doctor que cura los ojos,	-	Teixpatli
El Doctor que cura los oídos.	-	Tenacazpatli
Odontología	-	Tlanatonanztli
Diente	-	Tlantli
Muela de juicio	-	Totlancohuacah

Extraer un diente o molar	- Tlanana-nite
Dolor de diente	- Tlanatonauiztli
Caries	- Tlancuilin
Limar los dientes de otra - persona.	- Tlantzitziquiloa-nite

Los materiales que utilizaron para las incrustaciones así como para su manipulación fueron: hierro, pirita, hematita, jadeita, jade, turquesa y cuarzo.

En lo que respecta al cemento que utilizaban para fijar las incrustaciones, los especialistas han expresado su gran sorpresa frente a los 1,500 años de duración en comparación con los actuales cementos, que con una -- tecnología muy avanzada, ni siquiera duran lo que la vida del paciente.

Bien este es un tema verdaderamente apasionante el cual requiere -- una máxima investigación y extenderse considerablemente y es una lástima -- que sólo tengamos que realizar una Tesis, pues en este tema hay mucho que aprender.

Voy a seguir adelante y quiero enfatizar con este estudio la importancia que nuestras anteriores civilizaciones le dieron a la manifestación dual de la energía, a la necesidad de mantener el equilibrio de esta polaridad, - YING-YANG, HIA-HIU, como fuente de salud, y a la atención que le dieron a la estructura estomatológica como parte integral del organismo del individuo vital y vibrante.

CAPITULO II. -

ACUPUNTURA RYODORAKU

(La Electroacupuntura como Terapia Reguladora - del Sistema Nervioso Autónomo).

Historia de la Acupuntura en Japón. - Es interesante observar como muchos doctores educados en Medicina Occidental conservaron un profundo interés en la Acupuntura y otras técnicas tradicionales. Entre ellos - Yoshio Nakatani, quién estudió Acupuntura Electrofísica descubriendo que los meridianos de la Acupuntura Tradicional correspondían a puntos con una menor resistencia eléctrica que la superficie normal del cuerpo. Estos puntos de los meridianos son llamados " Tsubo " en japonés, Nakatani los nombró " Ryodoten " que significa puntos electro conductivos y al conjunto sistemático de Ryodoten le llamó " RYODORAKU " a través de muchas investigaciones médicas se llega a verificar la correspondencia de Ryodoraku con los meridianos de la tradicional Terapia Acupuntural.

¿ Qué significa la Teoría Ryodoraku como reguladora - del Sistema Nervioso Autónomo? .

La Terapia Ryodoraku es el electro-estimulante basada en los conceptos básicos Ryodoraku. La teoría cubre un amplio campo de investigación en la regulación del sistema nervioso autónomo, y puede ser la base de la Terapia Fisiológica. Como fuente de estimulación se usa una aguja eléctrica y estimulación térmica.

Importancia de regularizar los nervios autónomos.

Una reacción ocurre en algún lugar del cuerpo humano al aplicarse a este un estímulo, cuando se aplica la estimulación la excitación pasa a lo largo de las fibras centripetas (Aferentes, nervios sensitivos), y llega al centro de estos nervios sensoriales, en seguida retorna por los nervios eferentes (centrifugos o motores), (Sistema Simpático y Sistema Parasimpático), y un reflejo simple o compuesto sucede en la periferia. Mientras que los reflejos de los nervios motores no tienen un valor clínico especial, los reflejos de los nervios autónomos son clínicamente muy importantes. A continuación veremos las funciones del Sistema Nervioso Autónomo, lo que aclara su gran importancia.

- Sistema Nervioso -

El Sistema Nervioso junto con el Sistema Endócrino, asegura las funciones de control del organismo. En general el sistema nervioso controla actividades rápidas, como las contracciones musculares, fenómenos viscerales cambiantes, e incluso la intensidad de secreción de algunas glándulas endócrinas.

El sistema nervioso es único en la gran complejidad de reacciones de control que puede llevar a cabo. Puede recibir literalmente miles de datos de información procedente de los diferentes órganos sensoriales y luego integrarlos todos para lograr la respuesta del cuerpo.

El Sistema Nervioso se divide en:

Sistema Nervioso Central controla:

- A).- La contracción de todos los músculos esqueléticos del cuerpo.
- B).- La contracción de fibra lisa en los órganos internos.
- C).- La secreción de las glándulas exócrinas y endócrinas en diversas partes del cuerpo.

Estas actividades reciben colectivamente el nombre de funciones motoras del sistema nervioso. Los músculos y glándulas se llaman efectores porque llevan a cabo las funciones indicadas por las señales nerviosas. - - Esta parte se llama división motora del sistema nervioso.

Sistema Nervioso Vegetativo o Autónomo.

Rige las funciones viscerales del cuerpo, ayuda a controlar la presión arterial, la motilidad y la secreción digestiva, la emisión urinaria, el sudor, la temperatura corporal y muchas otras actividades de la economía. Asegura la armonía, coordinación y constancia de las diversas funciones orgánicas (Homeostasia) se desarrolla independientemente de la voluntad.

El sistema nervioso autónomo es activado principalmente por centros localizados en la médula espinal, tallo cerebral e hipotálamo.

Está formado por:

- I.- Centros Neurovegetativos Superiores.
- II.- Centros Neurovegetativos Inferiores.
- III.- Vías Neurovegetativas Periféricas.

Los centros neurovegetativos superiores están situados en la zona bacilar del cerebro.

Los centros neurovegetativos inferiores, están situados en el mesencéfalo, en el bulbo y en la médula espinal.

Las vías neurovegetativas periféricas mantienen la comunicación -- entre los centros vegetales inferiores y los diversos órganos internos ó - vísceras.

Los centros neurovegetativos inferiores y las vías neurovegetativas periféricas están organizados en dos grandes sistemas:

A).- SISTEMA SIMPÁTICO.

B).- SISTEMA PARASIMPÁTICO, (llamado también - Vagal) (Por que el X par craneal forma su parte más importante.).

A).- Sistema Simpático:

Está formado por dos cadenas de ganglios paravertebrales situados simétricamente a cada lado de la columna, desde la base del cráneo a la - base del cóxis. Cada ganglio de la cadena está unido a los ganglios vecinos superiores e inferiores y emite una fibra nerviosa que se dirige a la médula espinal y otra que se dirige a la periferia, para alcanzar el órgano interno- que inerva. Empiezan en las neuronas motoras simpáticas de las astas intermediolaterales de la substancia gris medular.

Estos ganglios se denominan: cervicales, dorsales, lumbares y sacros Según el nivel vertebral en que se localisen .

El Sistema Simpático también tiene centros medulares escalonados en sentido vertical en la médula espinal.

Neuronas Simpáticas Preganglionares y Postganglionares.

Los nervios simpáticos son diferentes de los nervios motores esqueléticos por lo siguiente: cada fibra para un músculo esquelético está compuesta por una fibra única nacida de la medula. Cada vía simpática está formada por una neurona preganglionar y una neurona postganglionar. El cuerpo celular de la neurona preganglionar se halla en la médula espinal y su fibra pasa por la raíz anterior a un nervio raquídeo, luego por el ramo blanco del nervio espinal a la cadena simpática. Aquí la fibra hace sinapsis con neuronas postganglionares; o bien muchas veces atraviesa la cadena y va por uno- de sus nervios hasta hacer sinapsis con neuronas postganglionares en ganglios simpáticos más alejados. La fibra de cada neurona postganglionar sigue luego un nervio adicional hasta llegar a su destino en un órgano periférico.

Fibras nerviosas simpáticas de los nervios esqueléticos. - Muchas de las fibras de las neuronas posganglionares del sistema simpático vuelven a penetrar en los nervios espinales por los ramos grises, a todos los niveles de la médula. Estas vías están formadas por fibras de tipo C que se extienden por todo el cuerpo con los nervios esqueléticos., controlan vasos sanguíneos, glándulas sudoríparas y músculos erectores de los pechos.

Distribución segmentaria de los nervios simpáticos.

Las vías simpáticas que nacen en los diferentes segmentos de la médula no se distribuyen necesariamente para la misma porción del cuerpo que las fibras somáticas de dicho segmento, por lo contrario, las fibras simpáticas de T-1 generalmente siguen la cadena simpática hacia la cabeza desde T-2 van al cuello T-3, T-4, T-5 y T-6 hacia el tórax T-7, T-8, T-9, T-10 y T-11 para el abdomen T-12, L-1 y L-2 a las extremidades inferiores.

La distribución de los nervios simpáticos para cada órgano depende de la posición en la cual se originó el órgano en el embrión. Análogamente, los órganos abdominales reciben su intervención simpática de los segmentos torácicos inferiores porque el intestino primitivo se origina en la zona torácica baja.

Indole especial de las terminaciones nerviosas simpáticas - en la médula suprarrenal.

Las fibras nerviosas simpáticas preganglionares siguen desde las astas intermediolaterales de la médula espinal, sin hacer sinapsis, pasando por las cadenas simpáticas y por los nervios espláncnicos, para llegar a las médulas suprarrenales. Terminan directamente en células especiales que secretan noradrenalina y adrenalina. Embrionariamente estas células secretoras provienen del tejido nervioso y son análogas a las neuronas posganglionares; de hecho, poseen incluso fibras nerviosas rudimentarias.

B).- Sistema Parasimpático:

La división parasimpática o craneosacra del sistema nervioso autónomo se origina en las neuronas preganglionares de la sustancia gris del tallo cerebral y los tres segmentos medios de la médula sacra. La distribución parasimpática, en contraste con la simpática, está confinada enteramente a las estructuras viscerales. La mayoría de sus neuronas preganglionares corren sin interrupción desde su origen central hasta la pared de la víscera que inerva, donde ellas establecen sinapsis con las células terminales asociadas con los plexos de Meissner y Auerbach en el tubo digestivo ,

Los nervios que llevan fibras parasimpáticas (preganglionares) - - son el nervio Vago (X par craneal) que distribuye sus fibras autónomas a las vísceras torácicas y abdominales a través de los plexos prevertebrales; el nervio Pélvico (nervio erector) que distribuye fibras parasimpáticas a la mayor parte del intestino grueso, vísceras pélvicas y órganos genitales - a través del plexo hipogástrico; y los pares craneales III, VII y IX que dotan de inervación parasimpática a la cabeza.

La división parasimpática, tiende a dar reacciones más localizadas y esto puede estar relacionado al hecho anatómico de que la sinapsis preganglionar usualmente está alojada en el órgano que va a ser afectado.

Antagonismo funcional de los dos sistemas.

Las vísceras reciben una inervación autonómica doble. En la mayoría de los casos, los 2 tipos de nervios funcionan de manera antagónica entre sí. Sin embargo, algunos efectores autonómicos parecen tener sólo inervación simpática. En algunos casos cuando existe una inervación doble, la acción de las 2 divisiones (simpática y parasimpática) puede no ser antagónica. La clasificación de las neuronas postganglionares autónomas en adrenérgicas y colinérgicas puede ser más útil clínica y funcionalmente que su clasificación en simpáticas y parasimpáticas. La mayoría (Pero no todos) de los elementos simpáticos postganglionares son adrenérgicos. La mayoría (pero probablemente no todos) de los elementos postganglionares parasimpáticos son colinérgicos.

Respuestas de los órganos efectores a los impulsos nerviosos autonómicos

<u>ORGANOS EFECTORES.</u>	<u>IMPULSOS COLINERGICOS</u> (Parasimpático) (Respuesta)	<u>IMPULSOS ADRENERGICOS</u> (Simpático) (Respuesta)
<u>Ojo</u> Músculo radial del iris esfínter del iris músculo ciliar	contracción (miosis) contracción para la visión cercana.	contracción (midriasis) relajación para la visión-lejana.
<u>Corazón</u> Nodo S-A	desaceleración de la frecuencia cardíaca; para -vagal.	aceleración de la frecuencia cardíaca.
<u>Aurículas</u>	disminución de la contractilidad.	aumento de la contractilidad.
<u>Ventrículos</u>		aumento de la contractilidad.
<u>Vasos sanguíneos coronarios</u>		contricción - dilatación.
Cutáneos y mucosos del músculo esquelético, cerebrales, pulmonares de las vísceras abdominales renales de las glándulas salivales.	dilatación. dilatación.	constricción - dilatación contricción (ligera) contricción contricción dilatación, constricción, constricción.
<u>Pulmonares</u> músculo bronquial glándulas bronquiales	contracción, estimulación.	relajación, inhibición.
<u>Estómago</u> motricidad y tono esfínteres secreción	aumento, relajación, estimulación.	disminuida contracción, inhibición.
<u>Intestino</u> motricidad y tono esfínteres secreción	aumento, relajación, estimulación.	disminución contracción, inhibición.

<u>ORGANOS EFECTORES.</u>	<u>IMPULSOS COLINERGICOS</u> (Parasimpático) (Respuesta)	<u>IMPULSOS ADRENERGICOS</u> (Simpático) (Respuesta)
---------------------------	--	--

<u>Vesícula y conductos - bilíares.</u>	contracción.	relajación.
<u>Vejiga urinaria</u> detrusor. trígono y esfínter.	contracción. relajación.	relajación. contracción.
<u>Uréter</u> motricidad y tono.	aumento.	aumento.
<u>Útero.</u>	variable.	variable.
<u>Organos sexuales - masculinos</u>	erección.	eyaculación.
<u>Piel</u> músculos pilomotores glándulas sudoríparas.	secreción generalizada.	contracción. secreción localizada.
<u>Médula Adrenal.</u>	Secreción de epinefrina, y norepinefrina.	
<u>Hígado</u>		glucogenólisis
<u>Páncreas.</u> acini islotes.	secreción. secreción de insulina	inhibición de secr. de - la insulina. secreción de insulina.
<u>Glándulas salivales</u>	secreción acuosa, profusa	secreción viscosa, espesa.
<u>Glándulas lagrimales</u>	secreción.	
<u>Glándulas nasofaríngeas</u>	secreción.	
<u>Tejido Adiposo</u>		lipólisis.
<u>Células yuxtaglomerulares</u>		secreción de renina.

- Reflejos Viscerocutáneos - *****

Cuando existen anomalías en los órganos internos o en sus funciones, dichas anomalías se reflejan en la superficie corporal por las siguientes vías:

1).- Organos Internos-reflejo de los nervios sensoriales en la superficie del cuerpo.

2).- Organos Internos-reflejos de los nervios motores en la superficie del cuerpo.

3).- Organos Internos-reflejos nervios simpáticos en la superficie del cuerpo.

4).- Organos Internos-reflejo de los nervios parasimpáticos en la superficie del cuerpo.

No todas las vías mencionadas son estrictamente reflejos; pero podemos hacer los siguientes comentarios acerca de una de ellas:

1).- Los nervios sensoriales de la cabeza son altamente sensitivos y a menudo el dolor sentido en esa área es causado por una anomalía en cualquier otra parte del cuerpo.

2).- En el caso de gastritis, el músculo recto abdominal que se encuentra frente al estómago se endurece, y los músculos alojados detrás de este órgano muestran una fuerte contracción. Consideramos dicha contracción como un reflejo de los nervios motores, y que los nervios simpáticos están igualmente involucrados.

3).- Los reflejos de los nervios simpáticos están muy relacionados con la resistencia conductiva de la piel. Debido a la estimulación producida por las anomalías de los órganos internos, aparecen en la superficie del cuerpo reflejos viscerocutáneos de los nervios simpáticos. Estos reflejos se manifiestan en sitios que resultan altamente electroconductivos.

4).- Se piensa que los reflejos de los nervios simpáticos pueden ser detectados por la temperatura de la piel. Puesto que es imposible conocer al detalle la naturaleza del sistema nervioso autónomo en la totalidad del cuerpo, realizamos, como medida temporal, el estudio de un método para detectar la excitación de los nervios simpáticos.

- Resistencia Electro-Conductiva de la Piel -

Al estudiar la resistencia eléctrica de la epidermis deben tomarse en consideración las glándulas sudoríparas, los folículos pilosos, y la capa córnea de la piel. Sin embargo, los nervios simpáticos localizados alrededor de las glándulas sudoríparas y los folículos pilosos, no están relacionados con el fenómeno Ryodoraku. La zona más cercanamente relacionada con el fenómeno Ryodoraku es la capa córnea de la piel. Se cree que el aumento de excitación de los nervios simpáticos de las células de la capa córnea ocasiona despolarización y como consecuencia, la conductividad de la zona correspondiente aumenta.

Sin embargo, dado que la conductividad aumenta en presencia del sudor, se hace necesario medir la resistencia eléctrica sin que esta sea afectada por el mismo, de modo que, para efectuar la medición, se utiliza un electrodo humedecido que no registra diferencia significativa antes o después de la emisión de sudor.

Ryodoten (Puntos Electroporables)

Se pueden encontrar numerosos puntos de buena conductividad al emplear un electrodo de 1 cm. de diámetro y una corriente de 21 voltios para medir la resistencia eléctrica en toda la superficie corporal de una persona sana. Estos puntos son llamados electro-porables.

- Puntos Reactivos Electroporables -

Cuando se aplica un electrodo húmedo utilizando 12 voltios, se revelan relativamente pocos puntos electroporables. Estos reciben el nombre de puntos reactivos electroporables (PREP). Los puntos reactivos electroporables, según el tipo de enfermedad, son los lugares donde la excitación de los nervios simpáticos en la superficie del cuerpo aumenta como consecuencia de los reflejos. Cuando se administran estímulos apropiados a tales PREP en casi todos los casos, la permeabilidad disminuye y las molestias de los pacientes decrecen o desaparecen completamente. Esto se debe a que la excitación localizada de los nervios simpáticos entre la superficie corporal y el órgano (o entre 2 puntos en la superficie corporal) queda ajustada y la condición se normaliza ó queda muy cerca de lo normal. Es así como los PREP son considerados puntos de tratamiento para terapia local regulatoria de los nervios simpáticos.

En toda persona, sana o enferma, la corriente eléctrica tiende a pasar mucho mejor cuando los electrodos se aplican al área facial y otras partes de la cabeza, y menos claramente al aplicarse a puntos en las partes inferiores del cuerpo. Una dificultad al respecto, es el hecho de que la corriente eléctrica también pasa con facilidad en las manos y en los pies, donde, con 12 voltios, van a encontrarse puntos de alta electroconductividad.

que pueden ser confundidos con PREP relacionados con enfermedad, sin serlo. Esto, sin embargo, no representa un problema serio en el tratamiento, puesto que la experiencia enseña que, de acuerdo con la enfermedad o el conjunto de síntomas, existen ciertos puntos de tratamiento predeterminado.

- Ryodoraku -

Al pasar voltajes altos y bajos a través de la piel, aparece un patrón continuo al conectar los puntos donde pasa la corriente eléctrica alta. Estos puntos son llamados "puntos electropermeables".

Ryodoraku relacionado con enfermedades internas de los llamados Gozo-Roppu (las 5 vísceras y los 6 órganos) muestran patrones precisos de puntos reactivos electropermeables (PREP). Hay 24 tipos de patrones que aparecen en los lados derecho e izquierdo del cuerpo. Aparecen también otros 2 tipos no directamente relacionados con los órganos.

Cambios de excitación de los nervios simpáticos se muestran como patrón prolongado en Ryodoraku. En la mayoría de los casos se piensa que se trata de un reflejo viscerocutáneo del nervio simpático, que indica la condición del órgano. Sin embargo, dado que es el reflejo de un órgano interno en la piel, el dato no es siempre verídico. Por otro lado cuando la piel está lastimada, el Ryodoraku que recibe el traumatismo muestra anomalías (excitación, inhibición) al tiempo que efectos indeseables ocurren en los órganos más cercanamente relacionados con dicho Ryodoraku.

Se piensa que Ryodoraku aparece merced a la acción de los nervios simpáticos (centrifugos). Cuando se aplica la estimulación apropiada sobre el Ryodoraku en particular, y otros relacionados cercanamente muestran mejoría en muchos casos. Por lo tanto suele parecer que los nervios simpáticos centrifugos y los nervios centripetos corren en líneas paralelas. Suponiendo que los nervios centripetos son todos nervios sensoriales, ello significaría que los nervios sensoriales corren juntos. Sin embargo, poco se conoce acerca de los nervios simpáticos periféricos. Basados en lo anterior, ofrecemos la hipótesis de que un órgano terminal en la periferia del sistema nervioso autónomo actúa como sinapsis donde se secreta un transmisor local, y que, en retroalimentación, el nervio puede conectarse a un nervio centripeto e iniciar así su regreso. Esto no ha sido verificado pero hay numerosos indicios que sólo pueden ser explicados por medio del citado mecanismo.

- Representación Ryodoraku -

Cuando hay anomalía en una línea Ryodo (Meridiano) por ejemplo conjuntivitis, que causa dolor en los ojos, o un dolor de dientes, o existe enfermedad en el útero, dado que estos órganos se encuentran sobre el Ryodoraku del hígado (P2), al aplicar estimulación en cualquier punto del mencionado P2, se-

MERIDIANOS CON SU NOMENCLATURA INTERNACIONAL.

<u>RYODORAKU</u>	<u>ESPAÑOL</u>	<u>INTERNACIONAL</u> (Inglés)
M 1	Pulmón (P)	LU
M 2	Constrictor del Corazón (CC) Circulación Sexualidad (CS)	HC
M 3	Corazón (C)	H
M 4	Intestino Delgado (ID)	SI
M 5	Triple Calentador (TC)	TH
M 6	Intestino Grueso (IG)	LI
* * *		
P 1	Bazo-Pancreas (BP)	SP
P 2	Hígados (H)	LV
P 3	Riñón (R)	K
P 4	Vejiga (V)	BL
P 5	Vesícula Biliar (VB)	GB
P 6	Estómago (E)	ST
* * *		
VM	Vaso Concepción (VC) Vortera Median (VM)	CV
HM	Vaso Gobernador (VG) Hintere Median (HM)	GV
M-	Corresponde a Mano; en Inglés Hand:	H.
P-	Corresponde a Pie; en Inglés Foot:	F.

obtendrán efectos terapéuticos favorables. También si en el Ryodoraku P2 se encuentran puntos reactivos electropermeables con excepcional buena conductividad, dado que dichos puntos están relacionados con la zona enferma, el estímulo aplicado a esos puntos tendrá mayores efectos curativos.

- Meridianos Ryodoraku -

M₁ (Meridiano del Pulmón (P).

Pacientes con problemas pulmonares manifiestan a menudo anormalidades en M1. El punto M1 12 está relacionado de cerca con los pulmones y su estimulación es efectiva en el tratamiento del asma infantil.

Puntos útiles para tratamiento.

M₁ 3 punto representativo de medición y punto de excitación.

M₁ 6 para: garganta irritada, amigdalitis, asma, afonía dolor hemorroidal, dificultad para mover las articulaciones de las manos, fiebre sin sudoración.

M₁ 8 Punto de inhibición.

M₁ 12 para: asma, bronquitis, dolor de pecho, dolor en la parte posterior del hombro (Areas relacionadas: Naríz, Pulmones, Piel).

M₂ (Meridiano del Pericardio (CC).

Este meridiano comienza en el tercer dedo de la mano, asciende por la cara anterior del antebrazo y termina en el pecho,

No hay certeza absoluta acerca de si realmente M2 representa al pericardio, Cuando M2 está excitado y doloroso, ello indica cansancio mental,

Transpiración en las palmas de las manos indica generalmente excitación mental. La resistencia eléctrica en las palmas puede ser medida con el llamado (reflejo cutáneo galvánico).

Debido al peligro de un shock eléctrico, las agujas no deben insertarse muy profundamente a lo largo de M₂.

Puntos útiles para tratamiento

M₂ 1 punto de estimulación de M₂, usado también para sedarlo,

M₂ 2 para tratamiento de fatiga mental.

M₂ 3 punto representativo y de inhibición. Puede usarse también para -

estimular M₂.

M₂ 6 para tratamiento de: dolor cardíaco, sangrado gástrico, - - epistaxis, neuralgia intercostal, enfermedades agudas de los órganos cardiovasculares.

ORGANOS Y AREAS RELACIONADAS.
(Corazón y Hombros).

M₃. - Meridiano del Corazón (C).
.....

Esta línea empieza en la cara radial del dedo meñique, sube hacia el cúbito y va de la axila al pecho.

Algunos pacientes cardiopatas se quejan de adormecimientos del dedo meñique, lo que sugiere que el meridiano del corazón está relacionado con ese dedo.

Puntos útiles para tratamiento :

M₃ 1 punto de estimulación, efectivo para dolor cardíaco, neuralgia intercostal, desmayos. El microsangrado de este punto es muy útil para algunas enfermedades cardíacas, especialmente de -- pecho y desmayos. Se extraen unas pocas gotas de sangre.,

M₃ 3 punto de sedación, efectivo para estreñimiento, enfermedades - cardíacas, congestión nasal.

ORGANOS RELACIONADOS
(Corazón y Estómago),

- M₄ Meridiano del Intestino Delgado (I D) -

Esta línea empieza en el lado cubital del dedo meñique en la parte dorsal de la mano, asciende por el cúbito hacia el hombro y después de unirse a la línea del meridiano, pasa a través de la fosa supraclavicular, por un lado - - acercándose al ángulo ocular interno y por otro pasando a través del ángulo ocular externo hacia el trago.

Estreñimiento o sensación de hinchazón del bajo abdomen acontece cuando hay una excitación anormal de esta línea. Los dolores de cabeza están muy relacionados con este meridiano. Cuando no puede levantarse un brazo debido a hombros adoloridos, se usa M₄ 11 como punto de estimulación.

Puntos útiles para tratamiento:

- M₄ 3 localizado en el lado cubital de la articulación metacarpofalángica - del 5^o de do. Punto de estimulación. Efectivo para: dolores de cabeza, especialmente migraña, conjuntivitis, epistaxis, tinitus.
- M₄ 4 entre el epicóndilo del húmero y el olecranon, en un hueco. Punto -- de sedación.
- M₄ 10 localizado justamente debajo del extremo externo de la espina escapular; efectivo para hombros congelados y neuralgia braquial.
- M₄ 11 localizado a nivel de la apófisis espinosa de la 4^a vértebra torácica en la fosa infraescapular. Hipersensitivo a la presión. Efectivo - - para hombros congelados, y neuralgia braquial.
- M₄ 20 localizado directamente bajo la depresión externa del borde inferior del hueso zigomático. Efectivo para el dolor facial. Parálisis facial.
- M₄ 21 a un centímetro del ángulo ocular externo. Efectivo para las enfermedades de los ojos.
- M₄ 22 localizado entre la mitad del trago y la articulación temporomandibular, donde se forma una depresión cuando la boca está abierta. - Util para las enfermedades del oído, Artritis temporomandibular.

ORGANOS RELACIONADOS:

(Intestino Delgado, oídos, ojos y glándulas salivales).

- M₅ Meridiano del Triple Calentador (TC) -

Este meridiano empieza en el lado cubital del dedo anular en la parte dorsal de la mano, asciende por el centro de la cara posterior del brazo hasta el hombro, pasa por la parte posterior del cuello, asciende por detrás del oído y desde ahí una línea se dirige al ángulo ocular interno, - - mientras otra alcanza el ángulo ocular externo. "Sho" significa arder en fiebre. La fiebre es indicadora de la anormalidad de esta línea. El meridiano del triple calentador es la vía de los granos, (cereales). El calentador superior está relacionado con los órganos respiratorios y cardíacos; el calentador medio con los órganos digestivos, y el calentador inferior - con los órganos urológicos y genitales. El triple calentador vaporizado se transforma en orina y se refiere a la nutrición. De acuerdo con el antiguo texto (Siglo XVII) de la Era Tokugawa, estudio de los ductos linfáticos, - esta línea era ella misma un ducto linfático. El libro introdujo el concepto de los ductos linfáticos, torácicos y ductos Chyli.

Puntos útiles para tratamiento :

- M₅ 2 localizado en el tejido entre los dedos anular y meñique, para dolores de cabeza y mareos repentinos resultados de la excesiva estimulación en la parte superior del cuerpo.
- M₅ 3 punto de estimulación. Localizado entre los huesos cuarto y quinto metacarpianos, a 3 cm., de TC₂.
- M₅ 4 localizado en medio del pliegue de la piel en la parte posterior de la muñeca se dice que la corriente linfática mejora con el estímulo de este punto. Para enfermedades del bajo abdomen, ejemplo retroflexión del útero.
- M₅ 10 localizado en la depresión detrás de la parte superior del olecranon, entre los huesos cúbito y radio. Punto de sedación. Efectivo para migrañas muy frecuentes.
- M₅ 13 localizado a 3 cun (definido como pulgada humana "CUN", aproximadamente 2,5 cm.), abajo del lado externo del olecranon, justo debajo del músculo deltoideo, para neuralgias braquiales,
- M₅ 17 localizado en la parte externa del músculo trapecio, en la línea mamilar está prohibida la inserción profunda en este punto.
- M₅ 20 localizado detrás del lóbulo de la oreja, en la depresión que existe entre el proceso mastoideo y la mandíbula. Para rigidez del cuello, enfermedades del oído (otalgia debida a otitis media).

- M₅ 29 localizado a nivel del borde superior de la raíz auricular, -
junto a la arteria temporal superficial justo detrás de la línea
del cabello. Para enfermedades de los ojos. Neuralgia del -
trigémino, trismus.
- M₅ 30 localizado frente al tubérculo situado arriba del trago, cer-
ca del borde del hueso donde se forma una depresión al abrir-
la boca. Para enfermedades del oído.

ORGANOS RELACIONADOS:

(Vasos Linfáticos, Ductos Mamarios, Oídos, Ojos, -
y hombros.)

- M₆ Meridiano del Intestino Grueso (I G) -

Este meridiano empieza en el lado radial del dedo índice en la parte dorsal de la mano, asciende por el lado radial del antebrazo, entra en el hombro y después de alcanzar la línea interior del meridiano, entra en la fosa supraclavicular; a partir de la barbilla, una línea se dirige a los dientes del maxilar inferior y la otra asciende hacia el centro del labio superior; luego a la orilla externa de las fosas nasales y finalmente a la parte superior del pabellón de la oreja. Las anomalías de esta línea causan principalmente rigidez de los hombros y ocasionalmente, dolor de dientes.

Puntos útiles para tratamiento:

- M₆ 1 localizado sobre la extremidad del dedo índice, a 2 milímetros detrás y fuera del ángulo ungueal, lado pulgar. Neuralgia dental; sedar, durante los trabajos dentales, apoyando con la uña se obtiene gran alivio. Herpes labial, estomatitis, gingivitis.
- M₆ 2 sobre el borde externo del índice, distal de la articulación metacarpo-falángica. Odontalgias, estomatitis, glositis. Punto de sedación del meridiano.
- M₆ 4 localizado en el ángulo formado por los extremos proximales del 1° y 2° metacarpianos, en un hueco. Para enfermedades de la cara, neuralgia trigeminal, odontalgia, abscesos, inflamación cutánea general, espinillas, furúnculos en las comisuras labiales. La acupuntura puede ser inducida con una fuerte estimulación de este punto.
- M₆ 11 en el extremo externo del pliegue del codo, estando este flexionado. Para neuralgia braquial, odontalgia.
- M₆ 23 para trismus, diabetes mellitus.
- M₆ 27 localizado a un lado del ala nasal en el surco nasolabial. Para enfermedades del olfato, y todas las otras enfermedades de la nariz, sinusitis, en el tratamiento la aguja deberá insertarse de arriba hacia abajo.

AREAS Y ORGANOS RELACIONADOS:

(Hombros, Boca, Dientes, Piel y Nariz) - - - - -

- P₁ Meridiano del Bazo Páncreas (BP) -
=====

Este meridiano empieza en el lado interno del primer orjejo, asciende - por la cara interna del pie. Pasa a través de la articulación de la rodilla, - sube por la cara interna del muslo hasta el abdomen, y se dirige a través de la costilla inferior y el bazo, hacia la región externa del pezón y la garganta.

Este meridiano está relacionado con la digestión, cuando una persona - trabaja o se pone en movimiento inmediatamente después de comer, experimenta en ocasiones un dolor abdominal lateral. Esto muestra que, dado que el bazo envía sangre a todos los músculos del cuerpo, también debe estar relacionado con el aporte sanguíneo a los órganos digestivos.

La anormalidad de P₁ indica a menudo problemas estomacales, .

Puntos útiles para tratamiento:

- P₁ 2 localizado en la parte media de la falange proximal del primer orjejo. Punto de tonificación.
- P₁ 5 localizado en la depresión de la parte anteroinferior del maleolo - interno., Punto de sedación.
- P₁ 6 localizado a 3 cun por arriba de la punta del maleolo interno, de - trás de la tibia. Esta es la intersección de P₁, P₂, P₃. Este punto es usado para el control de la menstruación y está contraindicado - para las mujeres embarazadas. Buen sueño, buen apetito, y defecación cómoda son las tres condiciones principales para una buena - - salud. Las anormalidades del meridiano del hígado causan insomnio las anormalidades del meridiano del bazo causan pérdida de apetito, y las del meridiano del riñón, estreñimiento. Por lo tanto la regularización de estos tres meridianos reviste mucha importancia.
- P₁ 8 localizado a 3 cun debajo del códilo medio de la tibia. Este punto se usa para regularizar el meridiano. "Chi " significa tierra, tierra es el elemento del bazo y "Ki" significa control de todas las condiciones de modo que "Chi-Ki" se entiende como control del bazo.
- M₁ 14 localizado a 1.3 cun debajo y a 4 cun a un lado del obliquo, Efectivo para estreñimiento.

AREAS Y ORGANOS RELACIONADOS:
(Páncreas, Estómago, Espacios Inercostales, garganta-
y Laringe.)

- P₂ Meridiano del Hígado (H)

Este meridiano empieza a un lado del primer orjejo del pie, asciende por la parte exterior de P₁ y alcanza P₆, donde se cruza y separa de P₁ y P₃, sube por el interior del muslo y del hiatus y después de circundar los órganos genitales, se dirige hacia el hígado; asciende luego cerca de la línea media, - pasa a través del ojo y alcanza HM 26 (VH 20).

La parte superior de la cabeza, ojos, hígado y órganos sexuales, están - relacionados por este meridiano. Entre médicos chilenos se asegura que los - pacientes afectados de daltonismo sufren con frecuencia cirrosis hepática y - que los enfermos hepáticos sufren enfermedades uterinas más a menudo que -- otros pacientes.

Hay insomnio cuando P₂ se encuentra excitado, de modo que este meridiano tiene relación de alguna manera con el centro del sueño. La excitación de los nervios simpáticos ocasiona insomnio. La excitación de P₂ ocasiona también irritabilidad y se piensa que un meridiano o vía secundaria penetra los dientes caninos. La inhibición de P₂ causa con frecuencia mareos, lo que significa - que influye en la circulación cerebral.

El meridiano del hígado se relaciona también con los músculos y está afectado de cerca con los órganos genitales, el útero, la vagina y los testículos.

Puntos útiles para tratamiento :

- P₂ 2 localizado en el tejido que conecta los orjejos primero y segundo. - Punto de sedación. Efectivo para insomnio y retención urinaria.
- P₂ 9 localizado en el extremo interno del pliegue de la rodilla. Punto de ionificación.
- P₂ 20 localizado en el 6º espacio intercostal, dos costillas abajo del pezón, Efectivo para las enfermedades del hígado y la vesícula biliar.

AREAS Y ORGANOS RELACIONADOS,

(Hígado, Organos sexuales, Espacios Intercostales, Músculos y - ojos).

- P₃ Meridiano del Riñón (R) -

Este meridiano empieza en el centro de la planta del pie y luego cruzarse con P₁ y con P₂ en P₁ 6, asciende por el muslo atrás de P₁ y P₂, corre a lo largo de la línea media anterior y alcanza la garganta a través del lado posterior del aurículo. Después de llegar a la garganta, ya no es muy claro. - - Esta línea controla las glándulas suprarrenales y el riñón. Sensación de frío en las piernas y en la zona lumbar de la espalda, así como decaimiento, en las mujeres, se tratan estimulando este meridiano.

Puntos útiles para tratamiento:

- P₃ 1 localizado en la planta del pie, a un tercio de distancia partiendo - del centro hacia la punta, en la depresión. Punto de sedación. - - Efectivo para: ansiedad, neurosis., presión sanguínea anormal, - - enfermedades de los órganos reproductores, garganta seca, lengua seca, sensación de calor en las piernas, deseo sexual anormal.
- P₃ 7 localizado a 2 cun arriba de la parte posterior del maleolo interno, junto al borde anterior del tendón de Aquiles. Punto de estimulación. Efectivo para: baja del deseo sexual, falta de paciencia y vitalidad, piernas y espalda inferior frías, olvidos, acúfenos, problemas para evacuar, desórdenes de la garganta.
- P₃ 12 localizado a 5 cun abajo del ombligo y a 5 fen de VM 1. Aumenta la - testosterona.
- P₃ 13 localizado a 4 cun por debajo del ombligo y a 5 fen de VM2. Efectivo para impotencia.
- P₃ 14 localizado a 3 cun por debajo del ombligo y a 5 fen de VM 3. Efectivo para enfermedades de los órganos sexuales femeninos, especialmente para aumentar la secreción de hormonas.
- P₃ 28 localizado a 2 cun de VM 19 en el 1er. espacio intercostal. Efectivo para asma.

AREAS Y ORGANOS RELACIONADOS:

(Organos Sexuales, Riñones, Glándulas Suprarrenales, Garganta, - y Laringe, Cerebro, Huesos, Cavidad Nasal,)

- P₄ Meridiano de la Vejiga (V) -

Este meridiano parte del extremo externo del quinto orjejo, pasa por el lado externo del tobillo, entra en la fosa poplítea y de allí se divide en dos líneas paralelas, las cuales ascienden a los glúteos, se juntan otra vez en la parte posterior del cuello y alcanzan la nuca y el ángulo ocular medio P₄ es el único meridiano que recorre íntegro el lado posterior del cuerpo y - está relacionado con la mayoría de los órganos internos. Tiene puntos asociados que se relacionan con las vísceras. En japonés "yu" no significa ser curado, sino " ser depurado" mediante estimulación. La rigidez en la parte posterior del cuello es un padecimiento frecuente que aparece aun cuando la gráfica Ryodoraku no muestre anormalidad. Este meridiano está relacionado con los conductos lagrimales y con el dolor profundo de los ojos.

Puntos útiles para tratamiento:

- P₄ 1 localizado a un fen (1 1/2 mm.) por detrás del ángulo ungueal externo del 5o, orjejo. Punto de estimulación. Efectivo para: dificultades durante el parto, para estimular la glándula pituitaria.
- P₄ 3 localizado en la parte posterior externa de la cabeza del 5" metatarsiano. Punto de sedación.
- P₄ 14 localizado en el centro de la fosa poplítea. Para lumbago.
- P₄ 23 localizado en el segundo agujero sacro posterior, a la mitad entre el borde inferior del ilíaco postero-superior y la línea media. Efectivo para muchas enfermedades de la cavidad pélvica, como: endometritis, matriz infantil, rectitis, hemorroides, cistitis.
- P₄ 27 localizado a un lado de la segunda vértebra sacra, justo encima de la articulación sacro-ilíaca. Efectivo para los padecimiento de la vejiga.
- P₄ 28 localizado a un lado de la primera vértebra sacra, justo por encima de la articulación sacro-iliaca. Para enfermedades del intestino delgado, reumatismo articular, lumbago.
- P₄ 32 localizado a 2,5 cun a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra lumbar, Efectivo para: enfermedades del intestino grueso, hemorroides, enfermedades cutáneas.
- P₄ 33 localizado a 2,5 cun a un lado del borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar. Efectivo para: secreción de adrenalina, enfermedades del riñón, enf. ginecológicas, hipertensión

- P₄ 34 localizado a 1.5 cun a un lado del borde inferior de la apófisis -
espinosa de la segunda vértebra lumbar. Efectivo para las enfer-
medades renales.
- P₄ 36 localizado a 1.5 a un lado de la primera vértebra lumbar. Efecti-
vo para mejoría del flujo linfático, tuberculosis pulmonar, nefritis
proteinúria, diabetes mellitus, diarrea, lumbaro, enfermedades --
ginecológicas.
- P₄ 38 localizado a 1.5 cun a un lado de la doceava vértebra dorsal. Efec-
tivo para enfermedades del estómago.
- P₄ 40 localizado a 1.5 cun a un lado de la onceava vértebra torácica. - -
para enfermedades del estómago, enf. del páncreas, pérdida de - -
apetito, amnesia, diabetes mellitus.
- P₄ 42 localizado a 1.5 cun a un lado de la décima vértebra torácica. - -
para enfermedades de la vesícula biliar, coledocitis, ictericia, -
úlceras duodenales, mareo.
- P₄ 44 localizado a 1.5 cun a un lado de la novena vértebra torácica. - -
para enfermedades del hígado, neuralgia intercostal, insomnio, - -
enf. de los ojos, mareos, enf. musculares (gastroparesis, miastenia)
- P₄ 48 localizado a un lado de la quinta vértebra torácica. para enferme-
dades cardíacas, lengua.
- P₄ 50 localizado a un 1.5 cun a un lado de la cuarta vértebra torácica. -
Efectivo para dolor de dientes superiores, obstrucción del conduc-
to naso-lagrimal, enf. cardíacas.
- P₄ 52 localizado a 1.5 cun a un lado de la tercera vértebra torácica y a
nivel de la espina de la escápula. Para afecciones pulmonares, de-
presiones psíquicas,
- P₄ 54 localizado a 1.5 cun a un lado de la segunda vértebra torácica. - -
Para la prevención y tratamiento de los resfríos.
- P₄ 59 localizado en la línea de nacimiento del cabello en la parte poste-
rior de la cabeza, a un lado del borde del músculo trapecio. Efecti-
vo para Neuralgia del trigémino, vértigos, rigidez de la nuca, para
enfermedades de la cabeza; ojos, nariz, oídos, boca, incluyendo -
dobleces de cabeza.

AREAS Y ORGANOS RELACIONADOS:

(Vejiga, Oídos, Nariz, Ojos, y Glandulas Pituitaria).

- P₅ Meridiano de la Vesícula Biliar (V B) -

Este meridiano empieza en la punta del cuarto orjejo en su cara externa, sube por fuera del miembro inferior, asciende en zig-zag a los lados del abdomen, atraviesa el área de la vesícula biliar y del hígado y de la fosa supra-clavicular pasa a través del hombro hacia ambos lados de la cabeza; del ángulo ocular externo el meridiano circunda por fuera del pabellón auricular, mientras que desde la fosa supra-clavicular pasa a través del hombro y la parte posterior de la cabeza y alcanza el ángulo ocular medio.

Este meridiano pasa a través de la cabeza en una forma muy compleja. - Síntomas: tales como ojos empañados, mareos, (relacionados con el laberinto) brazos y piernas pesadas.

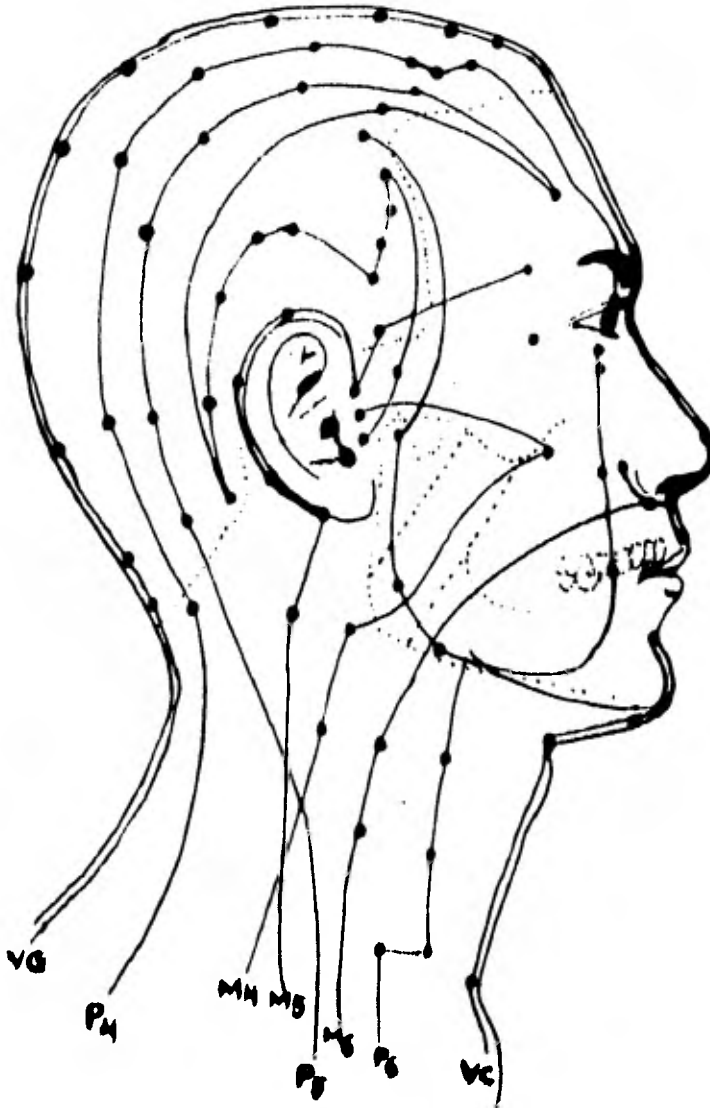
La inhibición de P₅ es un fenómeno frecuente en las gráficas Ryodoraku, lo que indica que la mayoría de los padecimientos empieza con la inhibición de P₅.

Puntos útiles para tratamiento:

- P₅ 2 localizado en el pliegue entre los orjejos 4 y 5. Punto de estimulación. Para Odontalgia.
- P₅ 7 localizado a 4 cun por encima del maleolo externo, sobre el borde anterior del peroné. Punto de sedación. Efectivo para: cabeza pesada, falta de apetito, escalofríos, fiebre.
- P₅ 8 localizado a 5 cun por encima del maleolo externo. Para daltonismo, miopía, glaucoma, cataratas.
- P₅ 14 localizado en la cara externa del muslo a 7 cun por encima de la rótula, estando la mano con los dedos extendidos colgado hacia abajo, en la mitad del muslo, en el lugar donde toca la punta del dedo medio. Efectivo para la hipertensión.
- P₅ 20 localizado al mismo nivel del obliquo, sobre la línea axilar media. Para afecciones ginecológicas.
- P₅ 30 localizado bajo el hueso occipital, en la depresión de la cara externa del músculo trapecio. Efectivo para: rigidez en nuca y cuello, enf. de los ojos, enf. de la cabeza, insomnio.
- P₅ 45 localizado a 1 cun por debajo y detrás del límite de los cabellos, - región temporal alta, a nivel de la sutura frontoparietal. Para: odontalgia.
- P₅ 50 localizado a 1/2 cun del ángulo ocular externo, en el ángulo formado por el borde externo del arco orbitario y el hueso zigomático. Efectivo para: neuralgia del trigémino.

P₅ 52 localizado en el borde posterior de la apófisis mastoides en un hueco. Efectivo para: parálisis facial, trismus, gingivitis.

P₅ 53 localizado en el borde posterior del proceso condiloide de la mandíbula, en frente de la incisura intertrágica, donde se forma una depresión cuando se abre la boca. Efectivo para: parálisis facial, trismus, odontalgia, enf. del oído.



RECORRIDO DE LOS MERIDIANOS

- P₆ Meridiano del Estómago (E) -

Este meridiano empieza en el lado externo del segundo orjejo, asciende por la cara anteroexterna del muslo, pasa a través de la región inguinal - - hasta las costillas inferiores y el pezón, entra en la fosa supraclavicular y desde el frente del cuello, sube hasta el ángulo de la mandíbula, donde se divide en dos ramas: una circunda la boca, después de lo cual las líneas derecha e izquierda se unen y ascienden a las fosas nasales llegando hasta la -- frente, vía el ángulo ocular medio, mientras la otra sale del trago y pasando a ambos lados de la cabeza, alcanza la parte anterior de la misma.

Dado que P₆ pasa a través de la sien, es natural que se sienta dolor en ese lugar después de beber agua fría. El masticar produce salivación y secreción de jugo pancreático.

La rinitis y el empiema mejorarán con el equilibrio de P₆. Dado que el meridiano P₆ circunda la boca, las heridas que se forman en las comisuras de los labios parecen estar originadas en las enfermedades estomacales. M₆ está más cercanamente conectado a las enfermedades de la cavidad intra- - oral que P₆.

Puntos útiles para tratamiento:

- P₆ 1 localizado en el ángulo ungueal externo del segundo orjejo. Punto de sedación. Efectivo para: gingivitis, odontalgia del maxilar superior, labios secos, mastitis, incremento anormal del apetito, - - fiebre sin sudoraciones.
- P₆ 2 localizado en el espacio interdigital entre el 2o. y 3er. orjejo. - - Efectivo para: gingivitis, odontalgia, palpitaciones en la región del estómago.
- P₆ 4 localizado en la extremidad proximal del 2o. metatarsiano. Para: estomatitis, odontalgia.
- P₆ 5 localizado en el dorso del pie, en el centro del ligamento crural, - entre los tendones del extensor hallucis longus y el extensor digitorum longus. Punto de estimulación. Efectivo para: depresión, debilidad de estómago, cara hinchada.
- P₆ 9 localizado a 3 cun por debajo de la tuberosidad de la tibia, en la - - cara externa del músculo tibial anterior. Efectivo para: secreción de jugos gástricos, enf. del estómago, beri-beri, dolores de cabeza.
- P₆ 12 localizado a 2 cun por encima de la rótula junto a su borde externo. - Para: dolor abdominal, diarrea.

- P₆ 13 localizado a 3 cun por encima de la rótula. Para: sensación de -
frio en las piernas.
- P₆ 22 localizado a 2 cun a los lados del ombligo, en el músculo recto - -
abdominal. Para enf. del intestino grueso, urticaria, rigidez en -
los hombros.
- P₆ 26 localizado a 4 cun arriba del ombligo y a 2 cun a los lados de VC
12. Para: pérdida de apetito, enf. del estómago.
- P₆ 39 localizado en el borde inferior del maxilar inferior, delante de la
inserción del maseetro, sobre la arteria radial, . Efectivo para:
parálisis facial, espasmo de los labios, trismus, odontalgia con -
con hinchazón de la mejilla, gingivitis.
- P₆ 40 localizado en el ángulo del maxilar inferior, inserción posterior -
del músculo masetero. Efectivo para: parálisis facial, neuralgia -
del trigémino, amigdalitis, trismus, odontalgia.
- P₆ 41 localizado en la depresión que se encuentra entre el borde interno
del arco zigomático y la saliente mandibular. Efectivo para: pará-
lisis facial, neuralgia del trigémino, gingivitis, dolor de dientes en
la región mandibular.
- P₆ 42 efectivo para: Parálisis facial, trismus, odontalgia gingivitis, - -
neuralgia del trigémino.
- P₆ 48 localizado en la vertical del reborde orbitario inferior, junto a la-
comisura de los labios. Para: parálisis facial (con o sin hemiple -
ja), neuralgia del trigémino, odontalgia, trismus,
- P₆ 50 localizado en la vertical del punto precedente, en la horizontal del
borde inferior del ala de la nariz. Para: parálisis facial, inflama-
ción de labios y mejillas.
- P₆ 51 localizado a 3 décimas de distancia debajo del reborde orbitario in-
ferior. Para: parálisis facial.
- P₆ 52 localizado en el reborde orbitario inferior, eje vertical de la pupila
Para parálisis facial.

AREAS Y ORGANOS RELACIONADOS.

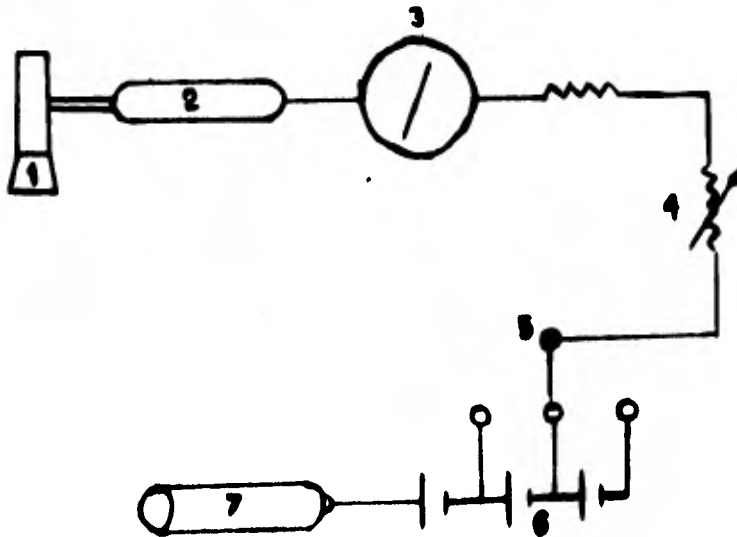
(Estomago, boca, dientes, nariz, glándulas mamarias, -
parpados y mente.)

- Medición Ryodoraku Integral -

Para determinar el grado de anormalidad de los Ryodoraku (meridianos), se emplea una gráfica Ryodoraku especialmente diseñada. El volúmen de flúido eléctrico se mide en los puntos representativos de medición de cada Ryodoraku, y los valores expresados se anotan en la gráfica con una corta línea - - horizontal de color. Cuando los valores obtenidos quedan colocados en (aproximadamente) una línea horizontal a través de la gráfica, puede considerarse - - que el paciente se encuentra en buen estado de salud. Sin embargo, al aparecer una discrepancia de valores altos o bajos con diferencias de más de 1.4 cms. dicho resultado estará indicando la existencia de anormalidades. Tomando esta banda de 1.4 cm. a lo largo de la gráfica como el promedio fisiológico normal - del paciente, cada vez que alguno de los valores Ryodoraku se muestre más alto (excitación) o más bajo (inhibición) que dicho promedio, se encontrarán presentes, en cada caso, los síntomas característicos de Ryodoraku. Utilizando - este conocimiento, el operador podrá saber la sintomatología del paciente aún - sin preguntar acerca de sus padecimientos. Esto se llama " Fumonshin " - - - (diagnóstico sin interrogatorio) de Ryodoraku, será posible deducir también - de dichos síntomas cuales Ryodoraku tienen anormalidades, y por medio de la - estimulación de los puntos correspondientes, obtener resultados favorables.

El instrumento usado para la medición Ryodoraku es el electrodo de ebonita, el cual se rellena con algodón quirúrgico mojado en alcóhol isopropílico al . 30 por ciento; En seguida se ajusta este electrodo humedecido para que fluya - por él una corriente de 200 mA a 12 voltios. Durante el proceso de medición - el electrodo se sostiene de modo que toque la superficie del cuerpo en ángulo - - sobre los puntos representativos de medición. La medición se tomará suavemen - te pero con presión uniforme y los valores deberán leerse en aproximadamente - dos segundos, o a la cuenta de 3, mientras son señalados por la aguja del neuró - metro. Estos valores se marcarán en la gráfica Ryodoraku que se ha menciona - do. En caso de cometer algún error podrá hacerse una nueva medición, aunque no inmediatamente, sino luego de transcurrir algunos minutos.

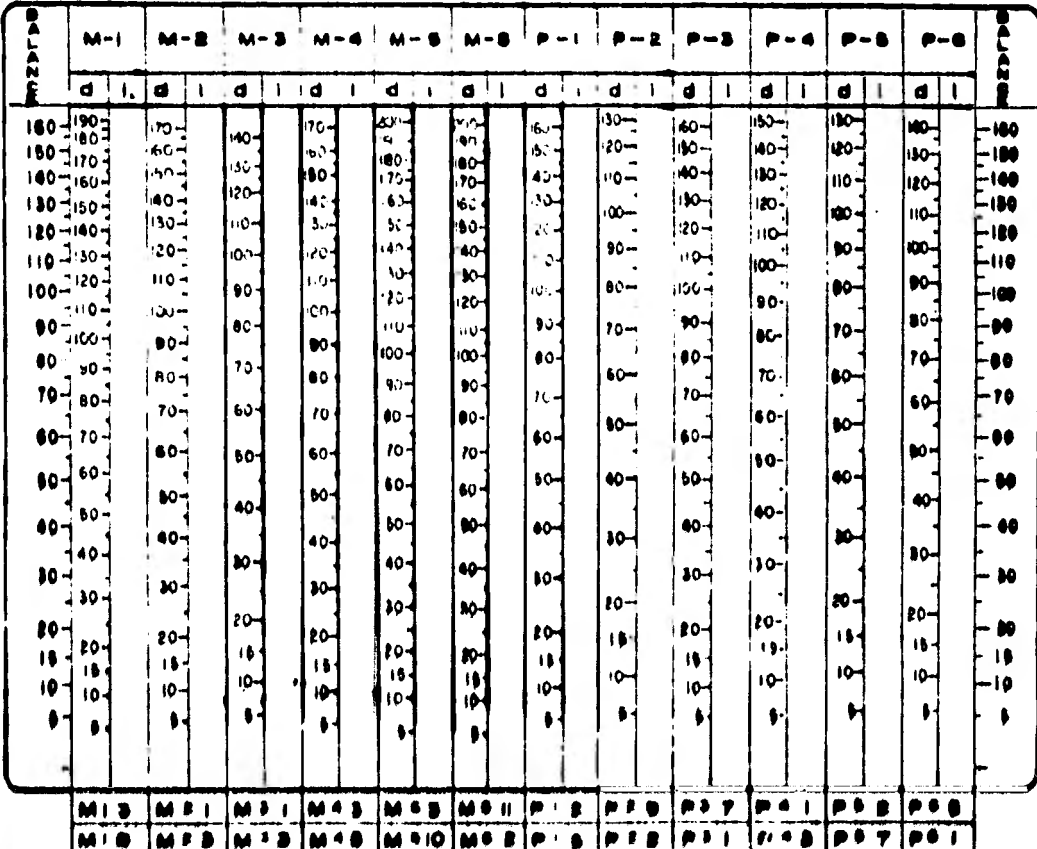
" Diagrama del conjunto del equipo usado en la -
 - - Terapia Ryodoraku (Neurometro)" - -



- 1.- Recipiente de ebonita.
- 2.- Electrodo explorador (negativo)
- 3.- Indicador.
- 4.- Resistencia variable.
- 5.- Selector de voltaje (6 V, 12 V, 21 V.)
- 6.- Baterías.
- 7.- Electrodo para la mano del paciente (positivo).

GRAFICA RYODORAKU.

NOMBRE		EDAD	NUM.
DIRECCION		TEL.	SEXO
HIST. CLINICA		EDO. CIVIL	
		EMBARAZO	
		FECHA. NACIMIENTO	



M 13 M 21 M 31 M 43 M 53 M 61 P 13 P 23 P 37 P 41 P 53 P 63
 M 19 M 29 M 39 M 49 M 59 M 69 P 19 P 29 P 43 P 57 P 61

MED EN META	YEAR CUARTO	YEAR CUARTO
_____ _____ _____ _____ _____		

45 SE CUARTO, ESTACION 500, INSTITUTO RYODORAKU DE TONTO, AUTOR DE LA GRAPICA DR YOSHIO MARATANI M.D.

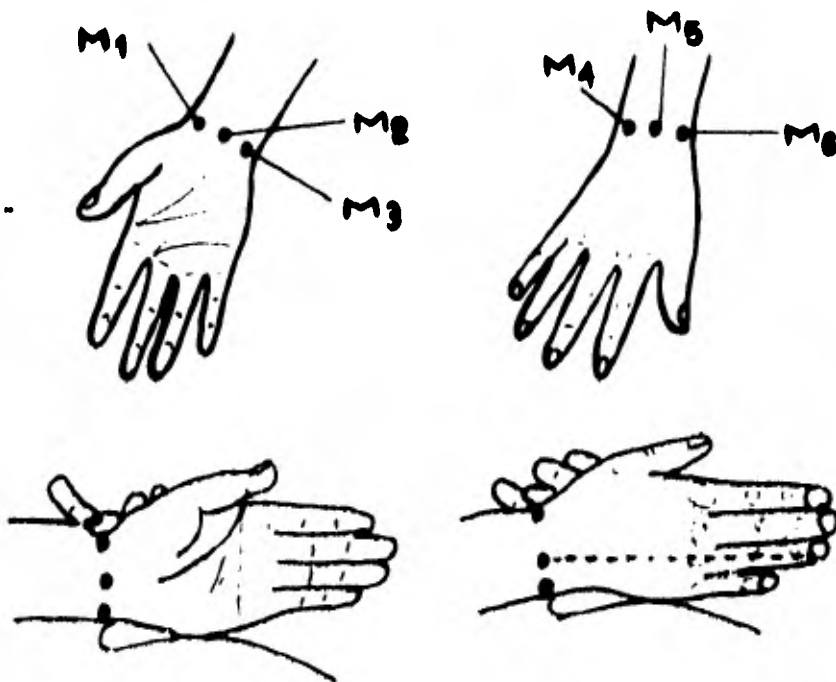
Ryodo rebu	AMPERAJE ALTOANORMAL (+)	ORGANOS CONCERNIENTES	AMPERAJE BAJO ANORMAL (-)
N ₁	Tensión del hombro, congestión de sangre en la cabeza, asma, hemorroides, ecc	Pulmón, nariz, piel	Dificultad respiratoria, frío o entumecimiento de los manos y los pies, problemas de la piel, garganta seca, estados depresivos, dolor de la espalda y hombros, ecc.
N ₂	Tensión del hombro, padecimiento cardíaco, molestia del brazo.	Constrictor del Corazón	Palpitaciones, dificultad para hablar, sensación opresiva en el pecho, sensación de calor en los palmas.
N ₃	Inflamación del estómago, estreñimiento, padecimiento cardíaco, garganta seca, pesadez en los brazos y dificultad de hablar.	Corazón, lengua, ojos, miembros	Palpitaciones, dificultad para hablar, molestia en la parte inferior del corazón, molestias del corazón y sensación de palpitación en las manos.
N ₄	Dolor de cabeza, inflamación en la parte inferior del abdomen, estreñimiento, dificultad en girar o voltear el cuello, dolor en la mano y reumatismo.	Intestino delgado, ojos, lengua	Dolor de cabeza, inflamación de la parte inferior del abdomen, -- subida en los oídos, dificultad en la audición, diarrea y reumatismo.
N ₅	Orina anormal, subida en los oídos, dificultad de oír, fiebre ligera.	Tripla colonizador, vaso linfático, conductos urinarios, oído, ojo y hombre.	Falta de vitalidad, dificultad respiratoria, obstrucción abdominal y fiebre ligera.
N ₆	Tensión del hombro, dolor de dientes, hemorroides, dolor de cabeza, anomalías de la piel, molestias del brazo.	Intestino grueso, boca, dientes, nariz, hombros y piel.	Tensión del hombro, problemas en la evacuación, asma, diarrea, -- garganta seca, dolor de dientes y anomalías de la piel.
P ₁	Debilidad del estómago, artritis de la parte inferior de la pierna, cistitis, inflamación del abdomen, náusea, problemas en la evacuación	Bazo, páncreas, estómago, cerebro, espacios intercostales.	Debilidad del estómago, anomalías de las piernas, problemas en la evacuación, baja de vitalidad, baja del apetito, diarrea, -- náusea, inflamación abdominal, insomnio y diabetes.
P ₂	Insomnio, lumbago, enfermedades de los ojos, -- enfermedades del aparato reproductivo, costalgia, anomalías de la menstruación, anginas inquietud.	Hígado, ojos, oídos, órganos de la reproducción y espacios intercostales.	Mareo o desvanecimiento, incontinencia de orina, pérdida de la visión, apatía, prolapso anal, costalgia, baja en el deseo sexual.
P ₃	Inquietud, neuritis, anomalía de la presión arterial, enfermedad de los órganos de la reproducción, garganta seca, sensación de calor en las plantas y apetito sexual anormal.	Glánd. suprarrenales, -- cerebro, ojos, huesos y cavidad nasal.	Baja en el apetito sexual, baja de paciencia y vitalidad, subida de náusea, frío en las piernas y en la parte de la espalda, -- pérdida de la memoria, problemas en la evacuación y enfermedad de la garganta.
P ₄	Tensión de la nuca, problemas de la espalda, -- lumbago, anomalías de los nervios de las piernas, cistitis, dolor de cabeza, lagrimeo, -- dolor de ojos, epilepsia, enfermedad del cerebro, epilepsia.	Vejiga, oído, nariz, ojos e hipófisis.	Tensión de la nuca, tensión de la espalda, lumbago, problemas de los nervios de las piernas, sensación de falta de fuerza en las piernas, hemorroides, enfermedades cerebrales, epilepsia.
P ₅	Cabeza pesada, pérdida del apetito, irritabil. ecc. calentfrio y pánico.	Vesícula biliar, ojos, oídos y cabeza.	Mareo o desvanecimiento, ojos opacos, pesades de brazo y piernas, cabaler inbegrum, cara pálida, anomalía de la presión sanguínea.
P ₆	Debilidad natural, dolor o hinchazón de las articulaciones, apatía, labios secos, grande apetito anormal, fiebre sin calor.	Estómago, gonit, boca, dientes, nariz, glándula parótida, oídos.	Depresión, debilidad natural, toscazo, cara hinchada, dolores abdominales.

A.- Medición de las Manos (M).

La parte más angosta de las muñecas, o sea, el área que circunda el radio y el interior del proceso estilóide del cúbito, se mide primero. Como se muestra en la figura A., el operador sostiene la mano izquierda del paciente, palma hacia arriba, con los dedos pulgar e índice de su mano izquierda en la línea con la muñeca del paciente. Luego el operador sostiene el electrodo de medición paralelo a su dedo índice y lo pone en contacto con la muñeca del paciente, midiendo en primer lugar M_1 (meridiano de pulmón). El M_1 de la mano derecha se mide a continuación, en la misma forma y se continúa alternando de la mano izquierda a la mano derecha, para medir M_2 y M_3 . Luego se vuelven las manos hacia abajo, siguiendo el mismo procedimiento, para medir M_4 , M_5 , y M_6 . Hay que tener cuidado al medir M_5 (meridiano de los vasos linfáticos), ya que el punto de medición no se haya en el centro de la mano, sino en el punto donde converge el cuarto dedo del paciente, ligeramente fuera del centro, hacia el dedo meñique.

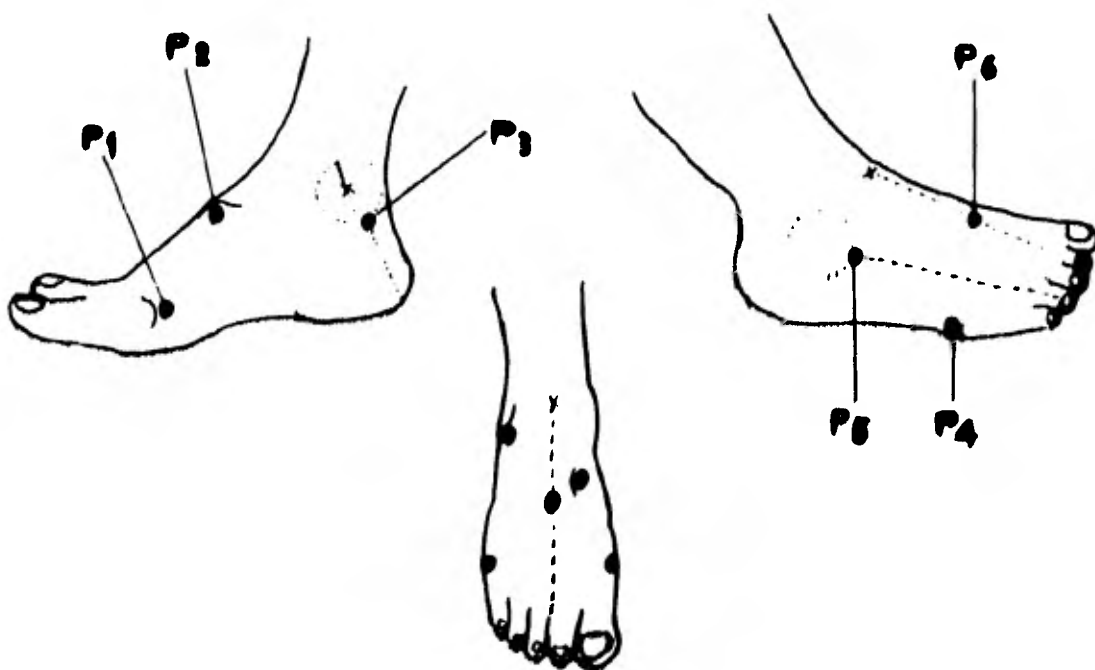
" (Puntos representativos de medición en las manos)".

Fig. A.-



B.- Medición de los Pies (P).

Como se muestra en la figura B., el punto de medición de P_1 es el borde posterior e interno de la cabeza del primer hueso metatarsiano.¹ El electrodo de medición se mueve al punto más alto del empeine, entre los huesos de los ortejos primero y segundo; de este punto alto, a la distancia de lo ancho de un dedo hacia la cara interna, hay un corte donde está el punto de medición de P_2 . P_3 se localiza en la línea que va del hueso interno del maleolo a la punta del talón, justo abajo del montículo del maleolo interno. P_4 se mide en el borde posterior y externo de la cabeza del quinto hueso metatarsiano, P_5 se mide en la línea que va del maleolo externo al cuarto ortejo, justo abajo del montículo del maleolo externo. P_6 es un punto pulsante y puede ser localizado dibujando una línea desde el punto central entre el segundo y el tercer ortejo. Hasta una depresión existente sobre la banda superextensora, entre el músculo extensor largo digital y el músculo anterior tibial. A la mitad de la línea hay un punto pulsátil, allí se mide P_6 .



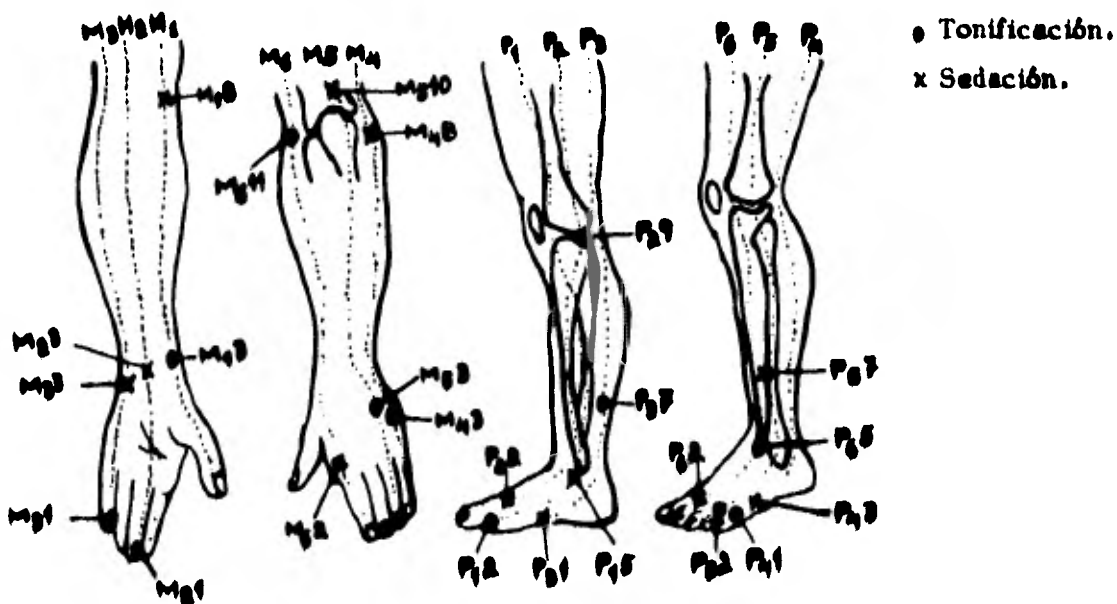
"(Puntos representativos de medición Ryodoraku en los pies)".

" TRATAMIENTO RYODORAKU "

1.- Dos Métodos para el Tratamiento.

A.- Tratamiento General Regulatorio del Sistema Ryodoraku (TGR).

Este es un tratamiento general regulatorio de los nervios simpáticos de la superficie corporal en su totalidad. Dado que el tratamiento regulatorio de la superficie corporal está muy relacionado a la acción reguladora de los órganos internos y nervios centrales, (TGR) puede considerarse un tratamiento general regulatorio del sistema nervioso autónomo.



" Puntos de Tonificación y Sedación. "

Mientras que el tratamiento de los Puntos Reactivos Electropermeables- (PREP), resulta suficiente para las enfermedades agudas, en los casos crónicos es indispensable regular o reactivar el cuerpo entero; es aquí donde se hace necesario el tratamiento TGR. Para comenzar se toma la medición Ryodoraku y se localizan 3 ó 4 puntos con excitación e inhibición excesivas. El tratamiento de los puntos excitados en demasía se hace en los puntos de sedación correspondientes; a los puntos excesivamente inhibidos se les trata con AE en los puntos de estimulación correspondientes.

B.- Tratamiento de Puntos Reactivos Electropermeables (PREP).

Este método es llamado tratamiento local regulatorio, de nervios autónomos. Empero, dado que con el se obtienen efectos positivos en el cuerpo - - entero, la mejoría general es otro de los resultados de este tratamiento. Por ejemplo, en el caso de rigidez de los músculos de los hombros, van a encontrarse importantes diferencias individuales al explorar en busca de PREP, ya que las causas que la originan varían considerablemente en cada caso. Se -- sabe que la mencionada rigidez puede estar causada por disturbios en el estómago, hígado, pulmones y útero, o hasta por estreñimiento. Cuando los PREP son localizados con exactitud en el área del hombro y se lleva a cabo el tratamiento correspondiente, se alcanzan pues efectos favorables sobre la enfermedad que es la causa básica, ya que el tratamiento mencionado se encuentra en relación con los nervios simpáticos. De manera natural la rigidez muscular de los hombros queda aliviada, al tiempo que se obtiene un mejoramiento radical, porque el efecto no está limitado sólo a la acción regulatoria de los nervios autónomos locales.

En la mayoría de los casos los PREP se localizan en el área indicada por las quejas del paciente. Ejemplo: si un paciente reporta molestias en las manos, como inflamación, sensación de frío, espasmos o calambres, deberá explorarse en busca de PREP en las áreas de las manos, ó si el paciente se queja de problemas en el estómago o el hígado, deberán encontrarse PREP para tratamiento dentro del área de estos dos órganos, incluyendo el frente, los lados y la parte posterior del cuerpo.

Quando hay molestias en algún órgano determinado y se localizan claramente los PREP sobre el Ryodoraku (meridiano) correspondiente, el tratamiento aplicado sobre estos puntos dará todavía mejores resultados.

"Como localizar PREP" (Puntos Reactivos Electro-Permeables).

Es permisible usar electrodo de metal para localizar PREP mientras no se esté familiarizado con la técnica. Al emplear electrodo de metal casi no fluye corriente eléctrica en otros lugares que no sean PREP, y al tocar un PREP, una repentina corriente se registrará en el neurómetro.

En esta forma, un PREP (punto de tratamiento), podrá ser localizado rápidamente, aunque el paciente sentirá un pequeño toque de electricidad. Una vez adquirida cierta habilidad se recomienda el uso del electrodo húmedo. Con el electrodo húmedo la diferencia de corriente entre un PREP y otras áreas es muy pequeño, apenas de unos 20-50 mA; de modo que, para ubicar con claridad un probable PREP, el operador aplica el electrodo húmedo en el ángulo recto sobre el cuerpo del paciente, y manteniendo un voltaje de 12 voltios, ajusta el switch de resistencia variable del neurómetro para que fluya una corriente de aproximadamente 150 mA. Así cuando el electrodo toque un PREP, fluirán aproximadamente 200 mA, mostrando claramente la ubicación del PREP.

Elevar el voltaje de 12 a 21 voltios también ayuda a hacer la búsqueda más fácil. Debe recordarse que si se para el electrodo sobre una misma-área muchas veces, el fluido eléctrico se convierte en estimulación y pasa más fácilmente en dicha área. Esto podría crear confusión de modo que los movimientos con el electrodo deberán hacerse con suavidad y uniformidad. Esto requiere una considerable práctica y habilidad.

Algunas veces se piensa, erróneamente, que una corriente eléctrica -alta fluye en todos los PREP de cualquier área del cuerpo. Sin embargo, -sólo en las partes superiores del cuerpo, por ejemplo la cabeza y la cara, los PREP revelan una corriente alta, mientras que en las partes inferiores la corriente es baja.

Los PREP harán fluir 150 mA en la cabeza, pero una corriente de 60-mA carecerá de significado en esa área; empero, 60 mA es en ocasiones la cifra alcanzada por los PREP de las extremidades inferiores.

" La Técnica de Insertar la Aguja ".

Primero se pide al paciente sostener en su mano el electrodo positivo. El operador toma la "pluma" Ryodoraku que contiene la aguja (showa shin-kan) con su mano izquierda, y el electrodo medidor con la derecha, y golpea la cabeza del tubo regulador de la pluma con la punta de su dedo índice derecho. Con este primer golpe la aguja penetrará la piel y luego con cierta presión se podrá alcanzar una penetración de unos 5 mm. con un movimiento. Se procederá a continuación con ligeros golpecitos hasta alcanzar la profundidad deseada. Entonces si se induce una corriente eléctrica por el acercamiento-de la parte metálica del electrodo junto con el tubo regulador de la pluma, - usando el pulgar derecho para sostener el tubo regulador en su lugar la aguja todavía puede ser insertada más profundamente sin causar ningún dolor. La -presencia de dolor no es una condición necesaria para la efectividad del trata-miento; por consiguiente, esta técnica deberá desarrollarse de modo que pueda ser aplicada con rapidéz , suavidad y seguridad.

Otra técnica de estimulación altamente efectiva es la técnica Jakutaku. - - Hay otras tantas técnicas, por supuesto; pero para fines prácticos, ésta, bien aplicada, resulta suficiente, la técnica Jakutaku (estimulación de pistón) es una estimulación de movimientos parecidos a los que hace una ave cuando está picoteando su alimento. Luego que la aguja ha sido insertada a cierta profundidad, se realiza repetidas veces un ligero empuje hacia dentro y un suave jalón hacia afuera dentro de una longitud de 5 mm., en movimiento de pistón. La inserción-debe hacerse con un movimiento fluido y el jalón con la suficiente rapidéz para-que el músculo aprese la aguja. Esta es la técnica Jakutaku, la cual, pese a -- que ofrece algunas dificultades, da resultados satisfactorios.

Del mismo modo en un violín, hábilmente manejado, puede producir exquisitos tonos al ser tocadas las cuerdas por el arco, así la aguja, al tocar los nervios y según la forma en que lo haga, puede producir sensaciones placenteras, desagradables, o, simplemente dolor. Y aún en los casos en que cause dolor, si la técnica Jakutaku se usa con habilidad la sensación será todavía placentera para el paciente,

Esta técnica es especialmente efectiva para tratar los músculos tensos y las zonas dolorosas a la presión. Con ella, los músculos tensos se relajan gradualmente y no se contraen al aplicarles estimulación. Por el contrario, a estos músculos tensos se les aplica estimulación hasta que se relajan y quedan libres de tensión.

" Dirección y Profundidad "

Generalmente las agujas se insertan en ángulo recto a la superficie de la piel; empero, hay casos en que las agujas se insertan oblicuamente u horizontalmente.

Para la inserción de agujas en el cuero cabelludo la aguja se desliza sobre el hueso, horizontalmente, a una profundidad de 1 cm., en el caso de P₆₂ en la región occipital, la aguja se inserta profundamente 2-4 cms., en dirección del ojo en ambos lados.

Para el tratamiento de los ojos, según Nakatani, la aguja debe penetrar profundamente el músculo temporal de la fosa temporal detrás del arco zigomático.

En los problemas de la nariz la aguja se inserta un poco por debajo del ángulo ocular medio en dirección de las fosas nasales, deslizando la aguja junto al hueso a una profundidad de 1-1.5 cm., Para odontalgia la aguja penetra hasta alcanzar la raíz del diente afectado. Para trismus u odontalgia en el maxilar inferior, se obtendrán buenos resultados si la aguja se inserta profundamente, en la depresión, en el borde inferior del arco cigomático, anterior al proceso condiloideo de la mandíbula, localizando el punto teniendo el paciente la boca cerrada. En el punto P₆₄ (R. 7).

Cuando la rigidez de los músculos del hombro, la aguja se inserta en ángulo recto a una profundidad de 2-3 cms., en el área del hombro.

Al tratar la espalda o la cadera, y aún si la aguja se inserta a una profundidad de 5 cms. a ambos lados de la columna vertebral, no habrá riesgo de penetrar los pulmones. Si los nervios de la región dorsal de la columna vertebral son estimulados, los órganos internos que se encuentren dentro de la esfera de influencia de dichos nervios se verán afectados positivamente.

Para el tratamiento del estómago y la vejiga es permisible penetrará una profundidad de 3-4 cms. Para tratamientos abdominales es permisible agujerar el peritoneo para obtener mejores resultados. Dado que no hay sitios peligrosos en los miembros inferiores o superiores, donde los músculos son gruesos, las inserciones profundas son muy efectivas. Se obtienen buenos resultados en el caso de la articulación de la rodilla con artritis, insertando la aguja dentro de la cápsula de la rodilla.

La inserción profunda hace más fácil sedar la excitación de los nervios simpáticos y viceversa. Cuando se inserta la aguja superficialmente y en forma horizontal a la superficie del cuerpo, los nervios simpáticos -- tienden a excitarse. Debido a que la homeostasis de los nervios simpáticos es fuerte, rara vez fracasa este tratamiento.

" Intensidad del Estímulo "

El botón de resistencia variable del neurómetro se ajusta de modo que fluyan aproximadamente 200 mA. a 12 voltios. Se ha comprobado que el equilibrio más satisfactorio de los Ryodoraku (meridianos) se obtiene al liberar del cátodo una corriente de 200 mA durante unos 7-10 segundos, . Donde haya excitación esta se seda, y donde haya inhibición, se aumentará la estimulación. En otras palabras la estimulación, en cualquiera de los dos casos produce un efecto regulatorio. Creemos que éste es el efecto de la homeostasis de los nervios simpáticos. También la estimulación de corta duración- (1- 3 segundos) produce efectos regulatorios, y en los casos extremos en que la estimulación se prolonga a 30 segundos o aún hasta 5 minutos, casi nunca se observa efectos depresivos. Por lo tanto, no es necesario preocuparse demasiado acerca del factor tiempo al decidir la intensidad de la estimulación en un sitio determinado. Del mismo modo aún la corriente eléctrica baja (unos 100 mA, o aún 50 mA), es efectiva hasta cierto punto.

Toda estimulación tiene efectos excitantes o inhibidores, pero las estimulaciones fuertes tienden a sedar, mientras que las estimulaciones leves, - tienden a excitar. Esta peculiaridad inherente a la naturaleza de la estimulación debe ser utilizada. Sin embargo, dado que generalmente la homeostasis de los Ryodoraku tiene un efecto mayor que aquél producido por estimulaciones fuertes o débiles, aún al cometer algún error en la estimulación se obtendrá beneficio en la mayoría de los casos. Esta homeostasis está en la base del esfuerzo del cuerpo para recuperarse de una enfermedad y es su mecanismo regulatorio el que trabaja en mantener las condiciones necesarias para el bienestar de la persona. Por lo tanto, puede decirse que la estimulación apropiada aumenta al máximo el efecto de la homeostasis, acrecentando así la capacidad del cuerpo para su recuperación natural.

La sensibilidad del paciente debe tomarse en cuenta al regular la intensidad de la estimulación.

La temperatura ambiental es otro factor a considerar cuando se determina la intensidad del estímulo. En verano la estimulación debe ser menor que en invierno. La temperatura del cuerpo del paciente también es importante, Generalmente no debe aplicarse el tratamiento si su temperatura está por arriba de 37.5 C., o en todo caso, la estimulación no deberá exceder de 2 minutos. Sin embargo, si el propósito de la estimulación es bajar la temperatura del paciente, entonces el tratamiento prescrito puede ser aplicado.

" Número de Puntos a Estimular "

A propósito de cuantos puntos pueden ser estimulados y de acuerdo a la experiencia y la investigación, en adultos, la estimulación puede llevarse a cabo hasta un máximo de 40 puntos. Sin embargo, en pacientes con enfermedades crónicas, o con anomalías en muchos de los meridianos, el número de puntos a estimular podrá llegar a 100. En pacientes no acostumbrados a la estimulación ésta deberá comenzar con 10 puntos aumentando a 20 en la segunda sesión, e ir gradualmente subiendo hasta alcanzar el total de estimulación necesaria.

Somnolencia o fiebre son reacciones secundarias que surgen como resultado de una sobre estimulación, en cuyo caso el reposo será suficiente para recuperarse. Con este tipo de pacientes la estimulación leve, (1/2 o 1/3 de la cantidad usual) parece ser más efectiva que la que se aplica a pacientes de sensibilidad normal.

" Contraindicaciones y Precauciones "

- a).- Dónde no punzar. - En el tratamiento de acupuntura y moxibustión existen lugares donde la aplicación de agujas y moxa están prohibidos., Estos Lugares han sido descubiertos por prueba y error.

En el caso de la estimulación eléctrica con aguja, el mayor peligro reside en la posibilidad de perforar el pulmón, causando neumotórax. Si el paciente es delgado y los hombros o la espalda están siendo tratados, deberán tomarse las más extremas precauciones.

Perforar el corazón es muy peligroso. No se tiene noticia de que haya ocurrido cosa semejante, pero esto ocasionaría graves consecuencias tanto al paciente como al operador. Es aconsejable, así mismo no penetrar por la fuerza ni profundamente el área posterior del corazón, especialmente si el paciente tiene condición cardíaca.

Si la penetración entre las costillas se hace con profundidad puede provocarse una neuralgia intercostal, para la cual el mejor remedio sería la inyección de un anestésico local.

Generalmente no es necesario ni aconsejable penetrar los órganos, - ni los globos oculares.

Si la aguja llega a tocar directamente un nervio o ganglio puede ocurrir una especie de toque eléctrico como respuesta, pero, el poner la aguja en contacto con nervios o ganglios puede usarse también como medida terapéutica, aunque mientras el operador no adquiriera la suficiente experiencia no deberá intentar dicho tratamiento. La regla general es que la estimulación de los nervios no produce efectos colaterales que conduzcan a problemas. Sin embargo, hay casos en los que el paciente pierde fuerza y le cuesta trabajo ponerse en pie momentáneamente. Por lo general esta reacción no tiene mayor importancia, y si se repite la estimulación en el mismo sitio, se recuperarán las fuerzas y el decaimiento desaparecera.

Incluyendo los PREP, los siguientes sitios en cualquier lugar del cuerpo podrán ser usados como puntos de tratamiento: áreas Hipersensitivas, - zonas dolorosas, músculos rígidos, áreas paralizadas o golpeadas, vasos -- sanguíneos y ganglios.

- b).- Las agujas se esterilizan en alcohol, pero yo recomendaría el uso del benzal por sus propiedades germicidas. Una aguja que ha sido doblada y enderezada repetidas veces puede romperse, aunque esto raramente ocurre.
- c).- Cuando el paciente se queja de dolores y se hace necesaria la sedación, deberá pedírsela que se contraiga sobre el área dolorosa y que vuelva a enderezarse. En dicha posición se hacen más evidentes los puntos dolorosos sobre los cuales se aplicará la estimulación eléctrica con aguja.
- d).- El tratamiento no deberá aplicarse cuando el paciente haya ingerido bebidas alcohólicas, ni deberá beberlas en las siguientes 3 ó 4 horas. Si se encuentra bajo los efectos de narcóticos tampoco se le tratare.
- e).- En pacientes embarazadas no será recomendable aplicar agujas, - en el estado de embarazo el sistema nervioso autónomo busca su equilibrio y está de hecho en máxima alerta.
- f).- El paciente no deberá bañarse dos horas antes o después de los tratamientos.
- g).- En clima cálido no es recomendable dar tratamiento a pacientes -- externos inmediatamente después de su arribo a la clínica, o que lleguen apresurados o excitados, ya que existe el riesgo de provocarles náuseas. Luego de un descanso y que se haya relajado po-

-drá iniciarse la sesión.

- h).- Generalmente se inicia el tratamiento en el área de la cabeza y se continúa hacia abajo, pero en pacientes propensos al mareo el tratamiento comenzará por los pies y continuará hacia arriba.
- i).- Cuando se haga necesario podrá hacerse, con buenos resultados - tratamiento adicional con gránulos ionizados. Al tratarse de infantes la aplicación de gránulos de ión será suficiente.

CAPITULO III.-

(ALGUNOS TRATAMIENTOS RYODORAKU).

- Neuralgia del Trigémino y Dolor Facial Inespecífico -

El mejor tratamiento para la neuralgia del trigémino en su fase temprana es el bloqueo del nervio en la región dolorosa. Al usar acupuntura para tratar este padecimiento, puede emplearse la técnica del bloqueo nervioso para determinar el lugar, dirección y la profundidad de la aguja.

- | | |
|--|--|
| 1.- P ₅ 38 (VB 14) A un dedo de ancho por arriba del centro de la ceja. | 6.- Punto nuevo. Nervio - - mentoniano. |
| 2.- P ₄ 74 (V 2) Nervio Supratroclear. | 7.- P ₆ 39 (E 8). |
| 3.- P ₆ 51 (E 5) Nervio Infraorbital. | 8.- Punto nuevo. Nervio Supra orbitario. |
| 4.- M ₄ 20 (ID 18) Nervio Maxilar. | 9.- M ₅ 29 (TC 22). |
| 5.- P ₆ 41 (E 2) Nervio Mandibular. | 10.- M ₅ 20 (TC 17). |

- Neuralgia Facial Atípica (Neuralgia Facial Inespecífica).

Para la neuralgia facial inespecífica puede usarse la técnica PREP - debajo del codo o en la articulación de la rodilla, en los meridianos que luego pasan por la zona dolorosa.

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| 11.- M ₅ 5 (TC 5) | a).- P ₂ (H) |
| 12.- P ₆ 9 (E 36) | b).- M ₅ (TC) |
| 13.- P ₅ 4 (VB 41) | c).- P ₅ (VB) |
| 14.- P ₂ 2 (H 2) | d).- M ₆ (IG) |

" Parálisis del Nervio Facial "

1.- P₅ 46 (VB 4)

P₆ 51 (E 5)

M₄ 20 (I D 18)

P₅ 53 (VB 2)

M₆ 27 (IG 20)

P₆ 48 (E 7)

P₆ 40 (E 3)

Usar acupuntura eléctrica en el área - de parálisis. La estimulación Prep debe - ser más fuerte que lo usual. Algunas ve - ces podrá aplicarse también estimulación - continúa de baja frecuencia.

2.- Punto nuevo.

Este punto es la salida del nervio facial. Dejar la aguja dentro o picotear suavemen - te durante un tiempo prolongado

3.- P₅ 30 (VB 20)

4.- P₄ 59 (V 10)

5.- M₅ 17 (VB 21)

6.- P₄ 44 (V 18)

7.- P₄ 40 (V 20)

8.- M₆ 11 (IG 11) Efectivo para enfermedades de -- la piel, de la cara.

9.- P₄ 33 (V 47)

10.- P₄ 34 (V 23)

11.- HM 26 (VG 20)

12.- P₅ 11 (VB 34) Relaciona - do con los músculos.

13.- P₆ 9 (E 36) Meridiano - relacionado con la cara.

14.- P₆ 5 (E 41)

P₆ (E) Está relacionado también con el párpado - superior. Este punto es efectivo para ptosis (ble - faroptosis).

" Espasmo del Nervio Facial "

- 1.- P₅ 53(VB 2)
 - 2.- Punto nuevo.
Punto cóncavo entre el proceso mastoideo y el lóbulo de la oreja. Es el más importante para tratar el espasmo del nervio facial. Usese una aguja larga. A menudo se insertan 2 agujas en el orificio del estilomastoideo y se dejan allí una hora. Se aplicarán 120 picoteos. Cuando se dejan las agujas, el espasmo disminuye después de 30 minutos.
 - 3.- P₄ 44 (V 18) los músculos - - están relacionados con el meridiano de H. este es el punto asociado de H.
 - 4.- P₅ 11(VB 34) Punto usado para cualquier enfermedad muscular.
- Este tratamiento se aplica de 2 - a 3 veces por semana, usual -- mente en el lado del espasmo. - - Algunas veces se da estimulación continua de baja frecuencia conectando P₅ 53 el punto nuevo.

" Enfermedades de la Boca "

- 1.- P₆ 42 (VB 3) Efectivo para el dolor de los dientes superiores.
 - 2.- P₆ 51 (E 5) Efectivo para el dolor de los dientes superiores.
 - 3.- P₆ 41 (E 2) Efectivo para el dolor de dientes inferiores.
 - 4.- P₆ 39 (E 8) Efectivo para el dolor de dientes inferiores.
 - 5.- Punto nuevo: agujero mentoniano. Efectivo para el dolor de los anteriores inferiores.
 - 6.- P₄ 59 (V 10) Efectivo para el dolor de dientes acompañado de rigidez cervical.
 - 7.- M₅ 17 (VB 21) Cuando hay rigidez de hombros.
 - 8.- P₄ 52 (V 13)
 - 9.- M₆ 7 (IG 7) Específico para el dolor dental. Los PREP varían de acuerdo a la pieza involucrada.
 - 10.- M₆ 4 (IG 4) Efectivo para cualquier enfermedad de la boca, como aftas, etc.
 - 11.- P₆ 9 (E 36).
- M₆ y P₆ están relacionados con boca y dientes. La regularización de estas líneas es eficaz para el tratamiento de enfermedades bucales. Para úlceras (aftas) el microsangrado de M₆ 1 y P₆ 1 es muy bueno

" Shock (Choque) "
=====

- 1.- Corazón.
- 2.- Subcortex
- 3.- VM 25 (VG 25)
- 4.- VM 24 (VG 26)
- 5.- VM 23 (VC 24)
- 6.- P₆ 38 (E 9)
- 7.- VM 16 (VC 17)
- 8.- VM 11 (VC 12)
- 9.- VM 5 (VC 6)
- 10.- M₃ 3 (C 7)
- 11.- M₂ 2 (CS 8)
- 12.- Las puntas de los 10 dedos.
El microsangrado de estos -
puntos puede hacerse (a ve-
ces) en lugar de electroacu-
puntura.

CAPITULO IV.-
REPERTORIO DE ACUPUNTURA CHINA PARA -
- ESTOMATOLOGIA -

Sin duda este repertorio es de gran utilidad, pero es imprescindible que en todo momento se evalúe el problema individual presentado por el paciente y se actúe en consonancia.

Dolores, enfermedades de los dientes y encías.

- 1.- Buscar los puntos dolorosos de la cara.
- 2.- Elegir algunos puntos generales siguiendo la indicación clínica. Buscar la afección local.
- 3.- Pinchar los puntos de la cara correspondientes al diente a tratar.
- 4.- Calmar y distender al paciente.
- 5.- Provocar analgesia, sea por rotación manual de la aguja, sea con electroacupuntura.

Con la finalidad de simplificar la sintomatología, aquí expongo un cuadro dentro del cual se podrán hallar por sus características la mayoría de las afecciones dentales. Para realizarlo se han tenido en cuenta los signos que puede interpretar el odontólogo al observar a su paciente y demás los que son referidos por el mismo.

Afecciones YING, (-)

Afecciones YANG (+)

SINTOMAS - OBJETIVOS,	<p>I.- Paciente decaído con mirada - apagada.</p> <p>II.- No presenta contracturas.</p>	<p>Paciente agitado con ojos móviles, viles,</p> <p>Contractura local de los músculos masticadores o faciales,</p>
SINTOMAS SUBJETI - VOS,	<p>III.- Piel húmeda, edemas.</p> <p>IV.- Infección avanzada (granulomas, abscesos)</p> <p>V.- Profunda</p> <p>VI.- Antigua</p> <p>VII.- Nocturna.</p> <p>VIII.- Constante</p> <p>IX.- Se alivia con el calor ,</p> <p>X.- Se alivia con la presión,</p>	<p>Piel seca, sin edemas.</p> <p>Infección en su 1er. estadio - - (rubor, calor, tumor).</p> <p>Superficial.</p> <p>Reciente.</p> <p>Diurna.</p> <p>Intermitente.</p> <p>Se agrava con el calor.</p> <p>Se agrava con la presión.</p>

Como se podrá apreciar la variedad de combinaciones que puede presentarse es numerosa. La evaluación proporcional de los signos YING y YANG (que tampoco son absolutos nunca) dará el diagnóstico acupuntural. Para completarlo se sumarán los elementos de diagnóstico odontológico occidental. Sólo queda deducir los puntos chinos a utilizar, para " ese paciente ", con " esa afección " y en " ese momento ".

Puntos chinos de la cara o del cráneo más utilizados, que se tratarán - según la localización de la infección o dolor dentario:

E 2-3-4-5-6-7-8
VB 19

Gingivitis dolorosa:

P 7

Psicópatas:

C 7
ID 8
V 2

Maestro del rostro:

IG 11

Antiinfeccioso:

VB 39

Nota: Analgesia para tratamientos dentarios delicados: (Dejar las agujas durante la intervención, rotarlas entre los dedos, 20 minutos antes y hasta terminar la misma.

Acción contralateral de todos los puntos:

IG 1 y 2

Gobierna todo el rostro:

IG 4-5-19-20
VB 1-2-3-4-5-7-12-15
ID 17-18-19
TC 20-21-22-23

Puntos de acción general, si es necesario:

B 36-44

Cualquier dolor:

B 45
R 3
VC 4-6

Puntos a tocar para cada caso:

TC 5. Acoplado con VB 41 - IG 4-11

Si es necesario, en los casos graves y espasmos nerviosos:

Calma el reflejo de glotis en los sensibles:

VC - 24

Todas las algias:

VC - 16, más

Antiálgicos y calmantes generales:

V - 60 - 62 - 67

Antiespasmódicos:

H - 2 - 3

VC - 6

Fiebre, Abscesos, Infección (elegir uno de estos puntos):

Tónico.

C - 3

Antitérmico:

CS - 8

Antitóxico:

ID - 3

Paradentosis.

La presencia de dos metales diferentes en la boca de un paciente produce - diadoquismo, que conduce a una destrucción ósea, causa posible de paradentosis. Hay que tener muy en cuenta ese desequilibrio bioelectrónico. Se busca siempre una afección que repercuta sobre VC.

Formulario Acupuntural del Doctor Didier Guehenneaux en su " These pour le Diplôme D'état De Docteur en Chirurgie Dentaire".

Systemáticamente en todas las afecciones de la boca y cara, utiliza los puntos siguientes:

IG - 4 - 11

Después seguirán los puntos, según la naturaleza de la afección, de forma general.

- a). - Si el paciente no puede soportar el agua fría en la boca, está interesado el meridiano de Estómago.
- b). - Si el paciente puede soportar el agua fría, está interesado el meridiano de Intestino Grueso.

1.- En caso de inflamación, congestión con mejilla hinchada, acupunturaremos:

E - 3 - 7

IG - 4

2.- Abscesos dentarios:

IG - 2 - 4

ID - 5

TC - 3 - 23

VG - 28

E - 44

3.- Dolores exacerbados por el calor (tipo pulpitis):

IG - 1 - 3 - 4 - 2 - 11

E - 3 - 7

VC - 24

TC - 23

H - 2 - Sedante general antiespasmódico (disminuye la sensibilidad).

4.- Dolores provocados por el frío o la masticación (tipo periodontitis).

IG - 1 - 2 - 4 - 11

TC - 5

VC - 24

E - 3 - 7

V - 60 y sedantes de la angustia.

5.- Hiperestesia dentinaria:

IG - 1 - 2 - 3 - 4

6.- Trismus:

La contractura de los músculos masticadores puede deberse a diversas causas (entre otras, apoplejía, reumatismo, miositis, tétanos). La - - acupuntura permite obtener un relajamiento muscular después de un lapso de alrededor de 5 a 15 minutos.

ID - 3 - 7

IG - 4

VB - 2

VC - 24

B - 3 - 7 - 8

TC - 23 - 10

H - 2 - 3

7.- Gingivitis:

Toda afección de la encía necesita un tratamiento en dos fases: En la primera, el clásico, consistente en suprimir el tártaro y las causas responsables de las maloclusiones: Coronas mal adaptadas, obturaciones desbordantes, carencia de puntos de contacto.

En la Segunda , se puede utilizar la acupuntura como complemento, a fin de evitar una agravación, ya que la gingivitis representa el primer estadio de las parodontopatías.

Acupunturamos en principio:

IG - 4 - 11

ID - 3

E - 36 (en tonificación)

a).- Para las encías superiores:

E - 7

VG - 26 - 28

CS - 8

b).- Para las encías inferiores:

E - 3 - 7

VC - 24

8.- Parodontopatías:

Se aplicará desde el principio el tratamiento de la gingivitis pero deberá ser completado por una acción más general que requerirá del médico acupuntor.

Se han obtenido mejoras en los estados piorreicos; para todas las movilidades dentarias tres puntos son de una gran importancia:

VB - 2 - 3

CS - 6

También:

E - 3 - 7

CS - 8

VC - 24

IG - 4

V - 13 - 15 - 60

9.- Afecciones de la lengua:

Tratamos solamente el caso de la glositis corriente, ante la cual los medios clásicos de nuestra terapéutica fracasan a veces.

IG - 4 - 11

ID - 3 - 7

E - 36

10.- Hemorragia gingival:

Puede ser influida satisfactoriamente por la acupuntura de los puntos siguientes, que favorecen la hemostasia:

IG - 1 - 4
P - 7 - 9 - 5
BP - 15
E - 36

11.- Neuralgia del trigémino:

Puntos Generales:

IG - 4 - 11
ID - 3
P - 7
E - 36
V - 60

Si está afectado el maxilar superior, agregamos los siguientes puntos:

E - 2 - 3 - 6 - 7
VG - 26
TC - 17
C - 3

Si está afectado el maxilar inferior, agregamos estos:

E - 5 - 6 - 7
ID - 17
VB - 2

Tratamientos anexos que son de extrema importancia:

La preparación en las pequeñas intervenciones quirúrgicas y nuestro trabajo cotidiano en consultorio se ven facilitados por la acupuntura, que se ha mostrado tan eficaz como los medicamentos, sin inconvenientes.

a).- La nerviosidad:

IG - 4
H - 3
E - 36

Si el paciente es insoportable, cascarrabias, agregamos:

H - 8
C - 3 - 5

b).- Aprensión, ansiedad:

CS - 6
VC 12

c).- Reflejo nauseoso. Provocado por la introducción de instrumentos en la boca o por los materiales de impresiones; puede ser evitado o considerablemente atenuado por la acupuntura de los puntos:

V c 24

También:

CS - 6

IG - 4

BP - 4

E -45

d).- Una salivación exagerada. Puede disminuirse satisfactoriamente con:

E - 36 - 41

IG - 4

R - 7 (también llamado " del miedo ")

e).- Malestar, lipotimia, síncope:

VG - 26

Si es necesario:

E - 36

C - 9

f).- Estado de debilidad después de extracciones múltiples que necesitaron sesiones muy próximas:

VC - 12 - 6

E - 36

IG - 4

" Del libro Acupuntura y Art Dentaire, tomamos la recopilación - siguiente."

1.- BOCA

Todas las afecciones.

- Boca amarga.
- dolorosa.
- inflamada.

E - 36
E - 36
IG - 7
V - 13
TC - 8
VG - 27
IG - 7
IG - 1 - 3
VC - 23 - 24
CS - 8

- tumefacta
- seca
- ulcerada

2.- DIENTES

- absceso

IG - 4 - 11
E - 3 - 5 - 6
VB - 12 - 17
VG - 27 - 28
P - 9 - 10
IG - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 10 - 16
E - 4 - 5 - 6 - 7 - 42 - 44 - 45
C - 3 (sensación de frío en los dientes)
ID - 8 - 18
TC - 2 - 5 - 17 - 20 - 21 - 23
VB - 2 - 3 - 5 - 10 - 12 - 17
R - 3 - 7
VG - 14 - 16 - 27 - 28
VC - 24

- dolor,

3.- CARA,

- tumefacción.

IG 2 - 4
E - 43 - 44
BP - 4
VB - 12 - 34
VC - 24

4.- GINGIVA,

- dolorosa

IG - 3 - 4
E - 5
ID - 5 - 8 - 17
C - 3
R - 7
TC - 2 - 9 - 20 - 21
VB - 3

- inflamada	E - 42 - 44 - 45
	ID - 5 - 17
	Cs - 8
	TC - 20
	VB - 12 - 17
	Vc - 24
- edematizada	TC - 20
	VB - 12
- infección.	E - 5
- sensación de calor o frío	IG - 6
- supuración.	CS - 8
	E - 7

5.- HALITOSIS.

CS - 7 - 8
VG - 26

6.- MEJILLAS.

- edematizadas.	IG - 10
	E - 3 - 4 - 5 - 6
	ID - 2 - 8 - 16
	TC - 10 - 17
	VB - 7 - 12 - 41 - 43
	VG - 11

7.- LENGUA

- dolorosa	IG - 4 - 7
- edematizada	IG - 7
- seca	R - 1 - 7

8.- LABIOS

- dolorosos	E - 3
- inflamados	VC - 24
- hinchados	IG - 20
	E - 3 - 45
	TC - 21
	VB - 3
	H - 3
- agrietados	E - 45
- secos	IG - 3

9.- MENTON

- edematizado	P - 10 - 11
	IG - 1 - 2 - 10
	E - 36

ID - 4 - 8
V - 4
TC - 22
VB - 7
VG - 11 - 27

10.- MANDIBULA.

- edematizada
- infectada
- luxada

E - 36
E - 6
E - 7
VB - 2
VG - 11

11.- NEURALGIA DEL TRIGEMINO.

- maxilar superior.

P - 7 - 8
E - 2 - 3 - 4 - 6-
T - 3
TC - 17
VB - 1
E - 5 - 6
ID 17
TC - 17
VB - 2

- mandíbula

12.- PIORREA ALVEOLODENTARIA.

- movilidad dentaria
- retracción gingival
- supuración

VB 2
E - 7
CS - 8

13.- ESPASMOS Y CONTRACTURAS.

- orbicular de los labios

TC - 20 - 21
VB - 17
VG - 26 - 28
E - 45 (antonfa del orbicular)
VB - 37 - 41

- carrillo mordisqueado

14.- TRISMUS

P - 7 - 11
IG - 4 - 19
E - 4 - 5 - 36
ID - 16 - 17
V - 4
TC - 17 - 20 - 22
VB - 2 - 3 - 7 - 12
VG - 11 - 27
VC - 24

De otra fuente encontré estos otros puntos :

ESTOMATITIS.

E - 8
IG - 1 - 3 - 4
P - 7 - 9
CS - 6 - 7
ID - 19
TC - 17

GLOSITIS.

E - 2 - 8
IG - 4 - 11
P - 7 - 9
CS - 6 - 7
TC - 5 - 17
ID - 19
V - 10
VB - 20

CAPITULO V.-

CONCEPTOS SOBRE ANALGESIA ACUPUNTURAL.

Son muchas las teorías y las investigaciones que se han realizado y se continúan cuestionando los científicos occidentales acerca del mecanismo de acción de la analgesia acupuntural.

La teoría de oriente expresa que la estimulación de la aguja aceleraría la energía de tal forma que no pudiera estancarse en sitio alguno, de acuerdo con la teoría china de los meridianos.

Una de las teorías en occidente, interpreta que las agujas activadas manual o eléctricamente, proyectan su acción al sistema nervioso provocando bloqueos en los centros subtalámicos o en la sustancia gelatinosa de la médula. Otra de las explicaciones, conjeturan los investigadores, es que la acupuntura estimula el sistema endógeno de las endorfinas, originando un aumento importante de los niveles de endorfina. Según el doctor G. Pauser del Centro Médico de la Universidad de Viena, describió experimentos en los cuales se practicó laminectomía y se curarizó a varios gatos. Se acalora la piel hasta inducir dolor, tras determinar el umbral del dolor se efectúa acupuntura y se valora la inhibición del dolor. El investigador y sus colegas han descubierto como después de un mínimo de 20 minutos de estimulación con acupuntura desaparecen las señales que penetran la médula espinal, estos experimentos representan la primera medición secuencial de las espigas del potencial de acción de las unidades del cuerno dorsal en respuesta a la estimulación,

Si se acalora la piel y se valora el potencial de acción durante 50 segundos, (que es la forma normal de valorarlo) se tendrán 3,000 potenciales de acción -- nociceptiva como base. Al practicarse analgesia acupuntural se reduce a un nivel de 50 a 100 potenciales de acción; no es una analgesia absoluta (nunca se logra en el cuerpo), pero es un grado muy acentuado. La respuesta analgésica se mantiene mientras dura la estimulación y nos 30 minutos después de finalizada.

Estos experimentos sugieren que la acupuntura no actúa mediante inhibición eléctrica o de otro modo los potenciales de acción regresarían inmediatamente a sus niveles previos una vez fuera detenida la estimulación con acupuntura.

Con la acupuntura vamos únicamente a lograr una analgesia ya que no se vamos allá del primer estadio donde no hay pérdida de los signos vitales, no se produce amnesia, estupor ni sueño anestésico ocasionado por la inhibición de los centros superiores de la corteza cerebral, ni el fallo de los centros vasomotores respiratorio y cardíaco debido a la inhibición medular que ocasionan los agentes anestésicos.

Tengo que aclarar que no se discute la supremacía de la anestesia odontológica como elemento práctico, rápido, simple y casi inocuo sobretodo que sus -- contraindicaciones están colocadas estadísticamente en el " X por mil ", consistentes en ocasionales problemas de amafilaxia, cardíacos, respiratorios, etc., - y que dada la discreta dosis utilizada en nuestra especialidad no revisten los - - riesgos que se alcanzan en cirugía mayor.

Hemos visto en los repertorios que he expuesto, muchas posibilidades terapéuticas que pueden ser de gran ayuda en la estomatología, así es de que la analgesia acupuntural es sólo una parte de esta terapia médica. Hay que tomar todo esto en cuenta por que no se trata de reemplazar los anestésicos locales, sino - utilizar el estímulo analgésico de la acupuntura en los casos específicos en que - esté contraindicada la anestesia odontológica, como son algunas cardiopatías, y en otros casos que a continuación veremos expuestos en las ventajas de la acupuntura.

- " Ventajas y Desventajas de la Analgesia Acupuntural".

- a).- El material consiste en algunas agujas simples para estimulación manual o eléctrica mediante aparatos cada vez más pequeños y con tecnología más avanzada. Incluso para intervenciones de cirugía mayor no es necesario todo el complejo equipo de quirófano, como los elementos correspondientes para lecturas fisiológicas y reanimación. Esto puede ser de vital importancia en zonas rurales de acceso muy difícil en - donde en caso de emergencia se pueden realizar operaciones quirúrgicas con la ayuda de un médico acupuntor experimentado.
- b).- Una enorme ventaja es que no tiene límite de tiempo.
- c).- Como la acupuntura aumentaría los elementos de defensa, se puede disminuir un sangrado excesivo, ayudar a la coagulación, la recuperación posoperatoria del paciente sería muy rápido.
- d).- No existen reacciones secundarias comunes en la anestesia farmacológica.
- e).- Podría ser aplicada en pacientes con deficiente estado general, sensibilidad a los fármacos, enfermedades metabólicas, insuficiencia adrenal, y algunas cardiopatías.
- f).- Veamos en el caso de enfermedades metabólicas:

" Diabetes Mellitus ".

El desarrollo de la diabetes, alteración del metabolismo de los hidratos de - carbono provocada por una producción insuficiente de insulina por parte del páncreas, suele considerarse que está fuertemente influido por factores hereditarios.

El defecto metabólico primario implica una disminución de la capacidad de utilización de los hidratos de carbono para la producción de energía. La concentración de glucosa en sangre aumenta, pudiendo llegar a rebasar el umbral renal; entonces pasa a la orina (glucosuria). La combustión incompleta de las grasas ocasiona una acumulación de cuerpos cetónicos (acetona) en el cuerpo. La acetona, lo mismo que el azúcar, aparece en grandes cantidades en la sangre y en la orina, pudiendo también detectarse en el aliento. Los principales síntomas son: Poliuria, polifagia, polidipsia, pérdida de peso y debilidad.

"Indicaciones Terapéuticas Preventivas:"

El tratamiento debe llevarse a cabo durante las primeras horas de la mañana - para no prolongar innecesariamente el ayuno y no interferir con los horarios de las comidas del paciente, con el fin de reducir las posibilidades de una cetosis o acidosis diabética y por lo tanto al coma diabético, prevenir con insulina las complicaciones.

- Tomar presión arterial e investigar vasopatías coronarias.
- De preferencia hacer las intervenciones quirúrgicas en un hospital.
- Tener asepsia, ya que en los diabéticos, la resistencia a la infección está disminuida, recomiendan administrar antibióticos antes y después de las intervenciones.
- En ningún caso deben aplicarse las técnicas sedativas a un paciente no controlado, pues estos pacientes soportan mal la tensión, y la tensión emocional aumenta la glucemia.
- En pacientes controlados hay que estar en contacto con su médico tratante.
- Consultar con el médico nutriólogo con el fin de darle la dieta adecuada.

En la acupuntura encontraremos 2 recursos; uno será utilizar la analgesia acupuntural, el otro será la aplicación del tratamiento específico para la enfermedad y la utilización de la analgesia cuando sea necesaria la intervención odontológica.

En el primero se toman en cuenta las indicaciones terapéuticas preventivas de la halopatia. Se realiza un tratamiento general regulatorio de acupuntura (T.G.R.) para equilibrar la gráfica Ryodoraku y luego se procederá a la analgesia acupuntural, utilizando los puntos necesarios para la zona a intervenir.

En el segundo recurso se lleva a cabo el tratamiento Ryodoraku específico para Diabetes Mellitus. En pacientes controlados con sustitutos de insulina, se puede llegar a suprimir paulatinamente hasta llegar a prescindir completamente de la administración externa de este sustituto por medio de un tratamiento intenso de acupuntura realizado por un médico experimentado en acupuntura. Es muy importante la cooperación del paciente, sobre todo en su alimentación. El odontólogo Alemán, Dr. Schnitzer, especializado en nutrición ha realizado múltiples investigaciones y elaboró una dieta que ha dado muy buenos resultados en los enfermos diabéticos, se le conoce con el nombre de su autor "Dieta Schnitzer".

En el momento que se requiera la intervención dental o de Cirugía Maxilo - Facial se planea la analgesia acupuntural, con este tipo de tratamiento se puede lograr en los pacientes un aumento en la función inmunológica, el control de la presión arterial y de la concentración de glucosa en la sangre, consiguiendo una disminución de los riesgos a las infecciones posoperatorias y al choque (shock).

" Tratamiento Ryodoraku para Diabétes Mellitus "

El páncreas está relacionado con P1 (BP). La diabetes mellitus está originada, a menudo, en la inhibición de esta línea.

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1.- HM 22 (VG 16) Localizado justamente abajo del proceso occipital. Efectivo para inducir la secreción de la hormona hipofisaria. 2.- P₁ 40 (V 20) Punto asociado de P 1 - (BP). 3.- HM 6 (VG 4) Relacionado con las glándulas suprarrenales. 4.- VM 24 (VC 26) 5.- VM 23 (VC 24) 6.- VM 12 (VC 13) 7.- VM 11 (VC 12) Tocar el peritoneo con una aguja en picoteo para activar el re | <p>flejo del páncreas. Se obtendrán buenos resultados si se estimulan la piel, los músculos y el peritoneo al mismo tiempo. La estimulación es más intensa cuando el peritoneo se acupuntura en varios lugares con una aguja, cambiando su dirección, pero manteniéndola insertada en el mismo punto.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8.- P₆ 26 (E 21) 9.- VM 9 (VC 10) 10.- VM 4 (VC 5) 11.- P₁ 8 (BP 8) 12.- P₁ 2 (BP 2) Relacionado con el páncreas. |
|--|--|

" Hipertiroidismo "

Producción excesiva de hormonas de la glándula tiroides. Se caracteriza por nerviosidad, debilidad, sensibilidad al calor, sudor, hiperactividad, pérdida de peso a pesar del aumento de apetito, temblores y palpitaciones. A menudo produce un aumento de volumen en la parte anterior del cuello donde está ubicada la glándula y exoftalmos, confiriendo a los ojos una expresión fija y asustada.

En el hipertiroidismo el corazón es más activo de lo normal (a menudo también de mayor tamaño) y hay tendencia a la taquiartria, fibrilación auricular, aumento de la presión, del pulso y dolores de cabeza. Con frecuencia las extremidades presentan un temblor característico y los pacientes pueden referir diarreas, vómitos, náuseas, dolores abdominales y poliuria. Los hipertiroides suelen presentar manifestaciones nerviosas. Ello, junto con su frecuente tolerancia de los medicamentos sedativos, hace que sea necesario administrar dosis superiores a las normales para conseguir una buena sedación. Al aumentar la actividad cardíaca son frecuentes las enfermedades del corazón. De ser posible, se aplazará el tratamiento hasta tener controlada la enfermedad. El elevado metabolismo basal de estos pacien

tes hace que sus requerimientos de oxígeno sean mayores. Por ser más sensibles a la epinefrina es necesario que los anestésicos locales sean inyectados con cuidado y lentamente. En suma estos pacientes son malos candidatos para la atención dental acostumbrada.

Con la acupuntura se pueden lograr muchos beneficios en este tipo de pacientes.

Se aplica el tratamiento Ryodoraku para hipertiroidismo, cuando se logre -- una notable mejoría y requiera la atención odontológica se planea la analgesia acupuntural junto con su tratamiento general regulatorio (T.G.R.).

" Hipertiroidismo "

- 1.- Hm 22 (VG 16) Este punto se usa para estimular la función de la hipófisis, la aguja deberá insertarse hacia abajo.
- 2.- VM 22 (VG 23) Este es un punto muy útil en el tratamiento; insértese la aguja horizontalmente.
- 3.- P₆ 38 (E 9)
- 4.- M₆ 22 (IG 18) Se seleccionan y acupunturan también algunos puntos de la parte inflamada de la glándula tiroides.

La traquea no debe ser acupunturizada ya que existe el peligro de ocasionar una severa tos causada por reflejo. Después de unos 10 tratamientos de la inflamación de la tiroides disminuye a la mitad de su tamaño original; luego será necesario un tiempo bastante largo para que la inflamación restante desaparezca.

" Insuficiencia Adrenal "

La hipofunción de la corteza adrenal se caracteriza por debilidad, pigmentación anormal de la piel y membranas mucosas, pérdida de peso, hipotensión, hipoglucemia y síntomas gastrointestinales; a menudo es de naturaleza crónica y progresiva (enfermedad de Addison). Estos pacientes toleran mal la tensión y con frecuencia sufren crisis hipotensivas o un choque (shock) cuando son sometidos a una tensión no muy fuerte o a una sedación ligera. La terapia prolongada con adrenocorticoides (cortisona, hidrocortisona), por alguna razón disminuye la capacidad secretora de la corteza adrenal. Se debe tener en cuenta la posibilidad de una insuficiencia adrenal cuando el paciente ha tomado adrenocorticoides con regularidad durante los seis meses anteriores. La atrofia de la corteza adrenal a menudo va acompañada de una degeneración de la glándula tiroides. Debe determinarse cuidadosamente la disminución patológica de la actividad de la corteza adrenal antes de intentar la sedación farmacológica.

Tratamiento de Acupuntura: El punto P₆ 33 (bilateral), está indicado para estimular la secreción y /o regulación de hormonas esteroides, se inserta la aguja suavemente a una profundidad de 3 a 4 cms. y hágase el picoteo lentamente de 15 a 30 veces, una estimulación de 30 a 60 microamperes será suficiente.

Se requiere de tiempo para regular la actividad de la corteza adrenal, - no se puede quitar de golpe la dosis de adrenocorticoides, esta se podrá reducir progresivamente y con sumo cuidado. En los casos en que el paciente lleve una terapia bastante prolongada con cortisona y se haya inhibido la función de la corteza adrenal, ya no se podrá lograr muchos beneficios con la acupuntura.

" Hipertensión "

Como la angina, es síntoma de una enfermedad subyacente más que una enfermedad en sí. No debe confundirse con las elevaciones ligeras y transitorias de la presión sistólica que experimentan las personas normales como resultado del ejercicio físico o de la tensión emocional. La hipertensión crónica a menudo va acompañada de una lesión renal o cerebral y de alteraciones cardíacas. Es probable que hasta uno de cada cinco pacientes que sufren hipertensión crónica desarrollen tarde o temprano síntomas cerebrales y un ictus cerebral.

Las sesiones deben ser cortas, el paciente debe descansar después de la intervención, toda inyección anestésica debe darse después de resultar negativa la aspiración y es preferible que la sedación sea ligera, la sedación farmacológica es una ayuda pero debe administrarse con cuidado porque, si llegara a producir gran somnolencia o intensa disminución de la actividad, puede reducir la circulación cerebral y precipitar una trombosis cerebral. El tratamiento electivo debería aplazarse al menos hasta seis meses después del ataque.

Tratamiento de Acupuntura para la Hipertensión.- Esta se manifiesta por excitación de los nervios simpáticos. Para aliviar dicha excitación, deberá usarse El Tratamiento General Regulatorio, y Auriculoterapia. Cuando se dejan las agujas en dichos puntos durante 20 a 30 minutos, la presión arterial baja por lo general unos 20-30 mmHg. El tratamiento deberá aplicarse de 2 a 3 veces por semana. La gráfica Ryodoraku mostrará casi seguramente excitación de P₅ (VB), y P₃ (R).

- | | |
|---|----------------------------------|
| 1.- M ₅ 23 (TC 20) | 11.- P ₆ 14 (V 54) |
| 2.- P ₅ 59 (V 10) | 12.- HM 26 (VG 20) |
| 3.- M ₅ 17 (VB 21) | 13.- M ₆ 16 (IG 15) |
| 4.- HM 17 (VG 12) | 14.- VM 16 (VC 17) |
| 5.- P ₄ 44 (V 18) | 15.- VM 12 (VC 13) |
| 6.- P ₄ 40 (V 20) | 16.- P ₆ 26 (E 21) |
| 7.- P ₄ 34 (V 23) | 17.- VM 11 (VC 12) |
| 8.- P ₄ 23 (V 32) | 18.- VM 9 (VC 10) |
| 9.- M ₃ 1 (C 9) Apropriado para microsangrado. | 19.- P ₆ 22 (E 25) |
| 10.- P ₅ 14 (VB 31) Este punto se encuentra donde la punta del dedo medio tocado el muslo, estando el brazo colgado a lo largo del cuerpo. | 20.- VM 5 (VC 6) |

21.- P₆ 9 (E 36)
22.- P₃⁶ 7 (R 7)

23.- P₃ 1 (R 1)

" Auriculoterapia "

- A).- Shen Menn
- B).- Simpático
- C).- Corazón
- D).- Suprarrenal
- E).- Hipertensión
- F).- Ojo 1
- G).- Ojo 2

" Hipotensión "

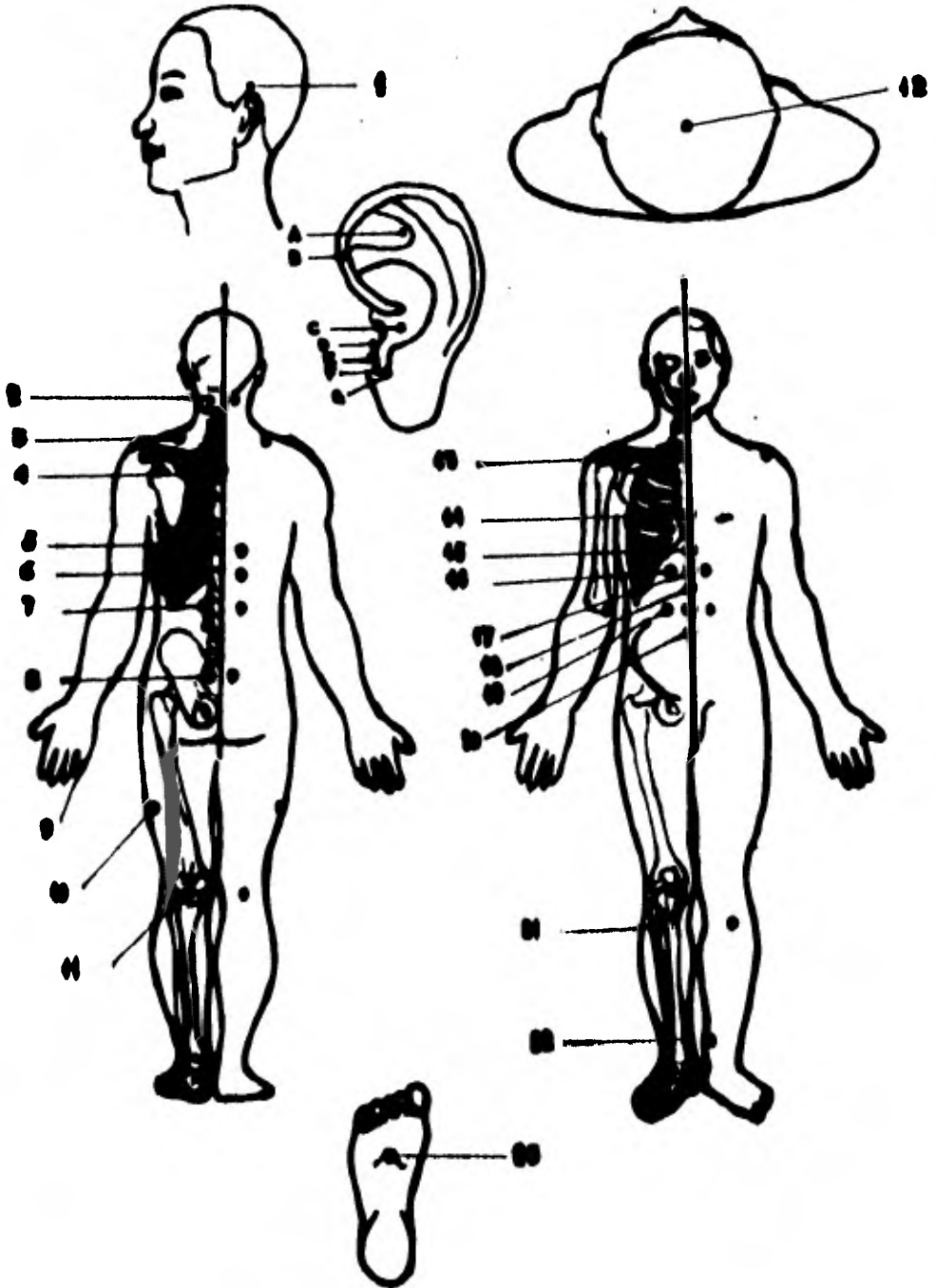
La Hipotensión aparecerá en la gráfica Ryodoraku con inhibición de M₂ - (C S) y P₅ (VB); o con inhibición de M₃ (C) y M₅ (TC).

* No existe método de tratamiento, excepto aumentar la energía cardíaca.

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| 1.- P ₆ 59 (V 10) | 10.- VM 16 (VC 17) |
| 2.- M ₄ 17 (VB 21) | 11.- VM 12 (VC 13) |
| 3.- P ₅ 48 (V 15) | 12.- P ₆ 26 (E 21) |
| 4.- P ₄ 44 (V 18) | 13.- VM 11 (VC 12) |
| 5.- P ₄ 40 (V 20) | 14.- VM 9 (VC 10) |
| 6.- P ₄ 33 (V 47) | 15.- M ₂ 4 (C 8 6) |
| 7.- P ₄ 34 (V 23) | 16.- M ₃ 3 (C 7) |
| 8.- P ₅ 7 (VB 38) | 17.- VM 5 (VC 6) |
| 9.- IM 26 (VG 20) | 18.- P ₆ 9 (E 36) |

* Usualmente el tratamiento se empieza a partir del área periférica.

HIPERTENSION



CAPITULO VI. -

LAS MEDICIONES ELECTROACUPUNTURALES DEL - DR. VOLL

(Relación e Importancia con el Terreno Dentario).

El Dr. Voll, Médico Biofísico junto con el Dr. Webner, Ingeniero Electrónico y el Dr. Frederick Kramer, Médico Odontólogo, establecieron con precisión las relaciones con el terreno dentario, presentadas en los siguientes cuadros, por medio de la creación de un delicado aparato de medición de puntos -- energéticos sensibles en la piel, con lo cual se ha podido comprobar y registrar los más finos movimientos energéticos, así como también el potencial momentáneo de cada órgano y sus evidentes relaciones con cada una de las piezas dentarias.

De esta manera ya es factible comprobar en forma incontrovertible que la piel tiene un comportamiento heterogéneo, eléctrico, que en condiciones normales arroja 20 microamperios de resistencia, valor que aumenta en lugares que coinciden con puntos específicos que existen debajo de la piel a manera de reservorios energéticos, y que desciende en lugares donde existe por ejemplo una cicatriz.

Partiendo precisamente de que la piel es una estructura eléctrica, el Dr. Voll encontró vías de conducción específicas, medibles, que funcionan en circuitos cerrados con órganos internos, partiendo del siguiente raciocinio.

Si la salud es un equilibrio energético susceptible de ser influenciado desde puntos específicos que se hayan debajo de la piel, y desde esos puntos es posible manejar, dirigir y manipular la energía, tiene que ser posible también medirla, es decir, verificar el potencial de esos puntos y si es posible verificar ese potencial de energía, también debe ser posible equilibrarla desde esos mismos puntos. Así nacieron las mediciones electrónicas de la piel y así surgió el - - Dermatión, que se basa como queda indicado, en el hecho de que el potencial -- energético de cada órgano, si se lo introduce en un circuito de corriente continua de baja intensidad, puede llegar a ser medido exactamente con la aguja de un ohmímetro de tubo bien sensible. El paciente entra en el circuito a través del - electrodo negativo que sostiene en la mano, mientras que el examinador busca con el electrodo positivo el contacto con el punto de energía deseado, cerrando de - - esta manera el circuito.

El ohmímetro incorporado al aparato, arroja valores energéticos de normalidad, de inflamación y degeneración de los órganos que se miden.

El aparato lleva también incorporado un acutón o sonido, que indica el instante en que el electrodo hace contacto con el punto que se mide. Finalmente el escrítor Pikerling y el XV de Kleinwchter como aparatos acoplados al Dermatión, hacen posible el registro gráfico sobre una tira milimetrada de los valores de potencial- de energía recogidos, a semejanza del encefalograma o el electrocardiograma.

De esta manera con mediciones verificadas con estos equipos de frecuencia especial, se ha podido establecer las repercusiones que focos sépticos, granulomas, quistes, terceros molares incluidos, etc., encontradas en la boca, pueden tener en el cuerpo humano o en sus partes constitutivas, pero por sobre todo, - ha sido posible encontrar los principios ordenantes que determinan las relaciones bioenergéticas y por lo tanto patológicas de los odontones con esas partes constitutivas, vale decir con órganos de los sentidos, sistemas tisulares, articulaciones, segmentos de vértebras, músculos, glándulas endócrinas, etc., Es decir, relaciones precisas, específicas.

Antes de seguir adelante es conveniente indicar que odonton, es el término que utiliza el Dr. Voll que incluye encía, dientes, aparato de sostén y hueso - alveolar, es decir, toda la unidad funcional.

Basado en sus observaciones de muchos años y con la autoridad que le confiere el conocimiento y la práctica de los métodos terapéuticos ordenantes energéticos, el Dr. Voll partió del hecho de que las relaciones de los odontones con órganos o sistemas no podían ser de ninguna manera ocasionales. La naturaleza es un orden que obedece a Leyes Rítmicas y Periódicas; el organismo no escapa a estas leyes ni ninguna de sus partes que la conforman, por lo tanto estas leyes se puso a investigarlas partiendo de los siguientes principios energéticos ordenantes:

- 1.- Las células específicas de órganos y tejidos producen energía como expresión de la vida.
- 2.- El suministro energético del cuerpo se realiza a través de energías fluyentes que emanan de los órganos en los que se forman.
- 3.- Los cambios en la producción de energía en las células orgánicas son - síntomas tempranos de daños en el órgano correspondiente. La producción de energía se haya aumentada en los procesos inflamatorios y disminuida en los procesos degenerativos.
- 4.- La energía producida en los órganos fluye por canales y pasa a través de partes definidas de nuestro cuerpo; de esta manera proporciona energía a los tejidos que están a la izquierda, derecha y debajo de los canales de energía llamados meridianos.
- 5.- Los meridianos están conectados entre sí por vías secundarias y de esta manera forman un circuito cerrado energético que energiza todas las partes del cuerpo incluyendo naturalmente la boca y los odontones.
- 6.- Si una enfermedad recrudece, altera la producción de energía en el - - órgano y ello determina un aumento o disminución del potencial energético que fluye por la vía de conducción, de tal manera que lugares del - - cuerpo situados en sitios lejanos al órgano en cuestión, y que gracias a la vía o vías correspondientes poseen " comunicación energética " con el órgano enfermo, se verán afectados en su funcionamiento.

Ya sea que se presente estancamiento por exceso o carestía de fluido, ambas circunstancias ocasionan dolores y molestias patológicas.

Este es el fundamento de la acción energética a distancia de órganos enfermos, de acuerdo a la Electroacupuntura de Voll.

En seguida llevando el estudio al campo odontológico para determinar si existía un suministro diferenciado de energía para cada odontón, de tal manera que en caso de irritaciones procedentes de la boca, surjan por acción energética efectos patológicos a distancia de órganos y sistemas, el Dr. Voll estudió todas las vías de energetización que confluyen en la boca.

Se ocupó primeramente de la energetización superficial de la boca y mejillas y luego de las zonas profundas adyacentes.

Las vías o meridianos de energía que llegan a las mejillas son: el meridiano del Estómago (E), del Intestino Grueso (IG), el del Intestino Delgado (ID), - Vaso Concepción (VC) y Vaso Gobernador (VG).

La parte interior de la boca y las mejillas la proveen y la cruzan los dos primeros y la región posterior de la mejilla es cruzada por el segundo.

La región de la boca ve fluir en la mitad del labio superior, el meridiano - Vaso Gobernador (VG), mientras que por debajo de la porción del labio inferior, termina el meridiano llamado Vaso Concepción (VC).

En la fisiología energética de la acupuntura tiene que pensarse siempre en meridianos parejas o acoplados, por lo tanto los meridianos de un par se unen a través de vasos o vías secundarias. El Vaso Gobernador (VG) y el Vaso Concepción (VC) se unen por el anillo de vías secundarias de la boca que pasan aproximadamente sobre la mitad del músculo orbicularis oris.

La búsqueda de si quizás otras parejas de meridianos estaban en conexión con el anillo bucal, dió como resultado lo siguiente:

Los vasos secundarios entre los meridianos de Riñón y Vejiga (R) y (V) y entre los de Hígado y Vesícula Biliar (H) y (VB) respectivamente, tienden sus líneas energéticas hacia la parte inferior de este anillo de vasos secundarios, para luego seguir su recorrido desde la región superior del mismo.

El vaso secundario del meridiano del Riñón (R) va desde el punto final del mismo o punto R 27, que está situado sobre el borde inferior de la articulación-externo clavicular, hacia el primer punto de Vejiga (V), que está en el ángulo-interno del ojo y desemboca en el anillo bajo la piel en la región correspondiente al odontón 1 y 2 incisivos centrales y laterales del maxilar inferior, para proseguir su camino desde la región que en la mandíbula superior corresponde a los odontones 1 y 2 incisivos centrales y laterales.

El vaso secundario del meridiano del Hígado (H) va desde el punto final del mismo o punto H 14, situado en el 5º espacio intercostal, línea mamilar, hacia el primer punto de Vesícula Biliar (VB) en el ángulo externo del ojo, llega al anillo y lo abandona en la región del canino u odontón 3.

Toda esta situación proporciona una relación entre los odontones 1,2,3 - (incisivo central, lateral y canino) con el riñón, vejiga, hígado y vesícula - biliar.

Se encontraron nuevas vías secundarias dirigidas hacia el anillo de la boca con lo que quedó claro que la cavidad bucal tenía relación directa con las - parejas Vesícula-Hígado y Vejiga-Riñón.

De la misma manera se procedió para determinar que los odontones 4 a 8, reciben suministro energético de las parejas de meridianos estómago (E), - Bazo Páncreas (BP), Intestino Grueso-Pulmón (IG) y (P) y finalmente - - Intestino Delgado (ID) y Corazón (C).

Resumiendo decimos que los canales o vías de conducción energéticos llamados también meridianos, constituyen una estructura eléctrica, electropermeable. Todos dan sus flujos por vasos o vías secundarias profundas que -- pasan por la cavidad bucal relacionándose con las piezas dentarias correspondientes.

Del cruce de los meridianos Intestino Grueso y Estómago en un punto del maxilar inferior, se obtuvieron las siguientes correlaciones:

- Odontón: 4-5 Premolares Superiores se relacionan con 6-7 primer y - segundo molares inferiores.
- Odontón: 6-7 Primer y segundo molares superiores se relacionan con - 4-5 premolares inferiores.

Las correlaciones encontradas en principio teóricamente sobre la base - del conocimiento de estas vías, constituía una hipótesis que debía ser comprobada. Para el efecto el Dr. Voll llevó a cabo innumerables mediciones con el Dermatón en un consultorio odontológico con el siguiente método:

- Durante el tiempo que el odontólogo fresaba un diente, tomó mediciones en los puntos orgánicos de pies y manos del lado en que se encontraba el diente tratado,

- Los resultados que obtuvo son los siguientes:

- Comprobó que a la irritación mecánica del diente; tratándolo o fresándolo, etc., y luego de un tiempo relativamente corto, los órganos correspondientes al diente trabajado (ejemplo riñón-vejiga correspondiente a los odontones 1 y 2 superior e inferior), se elevaron en sus valores de medición e incluso cuando ambos órganos de un par de meridianos estaban involucrados, la elevación de los valores era para ambos meridianos.

Si era uno solo el órgano influenciado, ese era el valor que se elevaba, - Los valores que arrojaba el dermatón subían hasta 90 y más, es decir, valores de inflamación, y luego descendían a la normalidad cuando cesaba el trabajo odontológico. Sin embargo se apreciaba que la normalización no era igual - en todos los pacientes, en unos era rápida y en otros tardía.

Simultáneamente se tomaron otros valores, siempre en pies y manos (las mediciones) de otros órganos y estos no mostraban alteración alguna.

Estas mediciones le dieron explicación al hecho ya largamente observado - de que una enfermedad crónica, se empeora o recrudece cuando la pieza correspondiente al órgano alterado se encuentre con patología.

En cambio, nada pasaba al tratar otros odontones que no estaban en relación bioeléctrica con la enfermedad crónica.

De esta manera fueron encontrándose las correlaciones con articulaciones, vértebras, segmentos de médula, glándulas endócrinas, etc.

Las gráficas siguientes muestran las relaciones encontradas por el Dr. -- Voll entre las las piezas dentarias y el resto del organismo y viceversa. Se ve ahí muy claramente cuales son las zonas que le pertenecen a cada diente y en que casos se puede esperar beneficio del saneamiento de una o de varias piezas dentales.

Estas gráficas solo tienen validéz si la dentadura está completa y si la ubicación de los dientes es normal. Dientes que han emigrado de su propio sitio hay que relacionarlos con los odontones vecinos (el de mesial o el de distal). Dientes impactados, alteran el esquema, e igualmente afectan los dientes pertenecientes a las zonas que invaden.

"Tabla de patologías y campos interferentes en la boca - que pueden repercutir a distancia con sus zonas correspondientes".

- 1.- Osteitis periapical delimitada - Granuloma.
- 2.- Osteitis periapical difusa.
- 3.- Quistes radiculares.
- 4.- Quiste en hueso mandibular.
- 5.- Quiste en hueso maxilar.
- 6.- Empiema de seno maxilar.
- 7.- Alteraciones antrales dentógenas, no solo empiemas.
- 8.- Alteraciones patológicas de los nódulos linfáticos regionales, v. gr. submaxilares.
- 9.- Alteraciones en zonas edéntulas; dientes retenidos o impactados, con o sin quistes foliculares.
- 10.- Osteitis residual.
- 11.- Restos radiculares.
- 12.- Esclerosis del hueso.
- 13.- Apice fracturado.
- 14.- Recidiva post resección.
- 15.- Diente luxado.
- 16.- Granuloma paradontal.
- 17.- Gingivitis, parodontitis marginal y profunda, parodontitis, osteitis.
- 18.- Bimetales, diversidad de metales en la boca, diadoquismo.
- 19.- Rafz de diente temporal con zona osteítica alrededor del núcleo dentario.
- 20.- Diente temporal persistente con zona marginal osteítica.

- CONCLUSIONES -

Existe un paralelismo entre los conceptos de la Medicina Prehispánica y la Acupuntura China sobre la manifestación dual de la energía de - de la necesidad de mantener esta polaridad en equilibrio para lograr una buena salud.

El diagnóstico de la Acupuntura China es subjetivo; se basa en los pulsos.



El diagnóstico de la electroacupuntura es objetivo por medio de la - electroporabilidad de la piel del paciente midiendo los puntos reactivos electroporables.

El tratamiento consiste en la regulación del sistema nervioso autónomo, equilibrando los meridianos que se encuentren inhibidos o excitados el estímulo se realiza con aguja eléctrica.



La medición de la electroporabilidad de la piel se puede llevar a cabo con los diferentes aparatos que han surgido hasta la actualidad como el tometer y el neurometer de la Acupuntura Ryodoraku, el dermatón - del Dr. Voll.

Como conclusión voy a exponer uno de los casos en los que estuve - experimentando la acupuntura: Se trata de un paciente de 32 años de edad sexo masculino, hasta el momento nunca había tenido una extracción dentaria. Por su reacción alérgica a ciertos medicamentos analgésicos y anestésicos locales, decidió someterse a la analgesia con acupuntura.

La pieza indicada para la extracción era la 1a. inferior izquierda - 16, con destrucción total de la corona, cámara pulpar expuesta radiográficamente se observaba una osteitis periapical delimitada y el avance de - la caries hasta la bifurcación radicular.

Procedí a un tratamiento general regulatorio T.G.R., equilibrando - los meridianos alterados.

Para inducir la analgesia escogí los siguientes puntos:

E - 5 - 6 - 36 - 41
IG - 4 - 11

Auriculoterapia. - Los puntos para extracción dental ubicados en el lóbulo de la oreja.

Otra aguja fué colocada en el sitio contrario a la pieza por extraer, justo en 6 |.

Se colocaron 17 agujas en total, dentro de mi experimentación he logrado inducir la analgesia con un mínimo de 15 agujas, algunos autores aseguran haber conseguido efectos analgésicos con una sola aguja pero - esto requiere más experimentación para comprobar si se puede reducir - el número de agujas.

Una vez colocadas en su sitio, se aplicaron estímulos eléctricos a las agujas con una frecuencia constante de 12 volts. con el neurometer.

-A continuación hago referencia del sentimiento del paciente:

-Aproximadamente a los 10 minutos de estimulación constante comencé a sentir frío, primero en los pies y luego en todo el cuerpo. - A los 20 minutos estaba en un estado de sedación general, parecido al que producen los calmantes que se administran antes de una anestesia general.

A pesar de la complicación debido a la destrucción de la muela, - - prácticamente no sentí dolor durante el proceso, pero sí percibía toda la manipulación de los instrumentos.

Transcurridos 30 minutos, el paciente todavía refería molestias, - - esperé otros 10 minutos hasta que disminuyó completamente la sensibilidad para poder iniciar la extracción.

El tiempo de trabajo fué de 30 min, dada la destrucción de la corona pero apesar de la instrumentación y las fuerzas de palanca de los elevadores, no manifestó dolor alguno. Hubo poco sangrado el tiempo total fué de 60 min., las reacciones posoperatorias fueron muy buenas, sin reacciones inflamatorias, infecciosas o dolorosas.

La analgesia con acupuntura requiere de un tiempo de trabajo mucho mayor que los anestésicos locales. Se necesita la ayuda de otra persona con amplios conocimientos de la acupuntura y se requieren los aparatos - - específicos para la analgesia acupuntural. Estos factores no le permiten un uso práctico en el trabajo cotidiano; aclaro que no se trata de sustituir al anestésico local que cuenta con muchos privilegios en la intervención - -

-profesional como son: rapidéz, efectividad y un índice muy bajo de toxicidad, sino que la acupuntura es una ayuda más en casos de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, el hipertiroidismo, insuficiencia adrenal, hipertensión y otras más lográndose muchos beneficios con el tratamiento integral.



-BIBLIOGRAFIA. -

- 1).- DAVID J. SUSSMANN: -Acupuntura, Teoría y Práctica. Editorial Kier. -4a. Edición. Argentina 1978.
- 2).- COUDET: - Acupuntura Práctica en Odontostomatología. Editorial Médica Panamericana. -Buenos Aires 1977.
- 3).- FLOREAL CARBALLO: - Acupuntura y Auriculoterapia. Editorial Kier. - 1a. Edición. - Argentina 1976.
- 4).- LEONG T. TAN, MARGARET Y. -C. TAN: Acupuntura - China. - Compañía Editorial Continental. 1a. Edición. - México 1976.
- 5).- ACADEMIA DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA: Fundamentos de Acupuntura China. Editor Méndez Oteo. 2a. Edic. México 1979.
- 6).- RYODORAKU ACUPUNTURE: A guide for the Application - of Ryodoraku Therapy Electrical Acupuntura, A New Autonomic Nerve Regulating Therapy. - Editado por: Ryodoraku Research Institute. -Tokyo 1977.
- 7).- YUKIKO IRWIN: - Shiatzu. - Ediciones Lidtun, Buenos Aires 1979.
- 8).- DANIAUD: - Stimulothérapie Cutanée. -Maloine Editeur 1968.
- 9).- DANIAUD ET ET MAIASPINA: -L'Acupuntura Du Médecin - Praticien. - Edit. Sfer 1968,
- 10).- ZONE THERAPY: WM.H. Fitzgerald, M.D. I.W. Long Publisher. 1917.
- 11).- VOLL R: - Electroacupuntura. Editora M.L. 3a. Edic. 1976.
- 12).- GEORGE BAIENSON: -Relajación del paciente en la práctica Odontológica. Edit. Labor, Barcelona 1976.
- 13).- FERNANDO QUIROZ: - Anatomía Humana, Tomos I, II, III. - - Edit. Porrúa, Méx.
- 14).- L. TESTUT O. JACOB: -Anatomía Topográfica Tomos I y II. Edit. Salvat España.
- 15).- GUYTON: -Tratado de Fisiología Médica. Edit. Interamericana. 5a. Edición. México 1977.
- 16).- J.J. PINDBORG: -Atlas of Diseases of the Oral Mucosa. Edit. Saunders. 3a. Edición. Pennsylvania.
- 17).- THOMA: -Patología Oral. -Edit. Salvat 2a. Reimpresión. - - España.

- 18).- RAFAEL ESPONDA VILA:- Anatomía Dental. Unam. México. 1970.
- 19).- SAMUEL FASTLICHT:-Tooth Mutilations and Dentistry in - Pre-Columbian México. Edit. Quintessenz. Berlin 1976.
- 20).- LUIS ANGEL RODRIGUEZ: La Ciencia Médica de los Aztecas. Edit. Hispano Mexicana.
- 21).- LA CIVILIZACION DE LOS ANTIGUOS MAYAS: Instituto - Nacional de Antropología e Historia. México 1963.
- 22).- SAHAGUN, FRAY B. DE:- Historia General de las cosas de la Nueva España. Edit. Porrúa. México.
- 23).- SOMOLINOS, G., :- Lo Mexicano en la Medicina. -Gaceta - Médica de México. - México 1965.
- 24).- FASTLICHT. S. :-La Odontología en el México Prehispánico Revista de la Asoc. Dental Mexicana. Vol. 7, No. 2, 1950.
- 25).- REVISTA MEXICANA DE ACUPUNTURA. - Nos. 1 al 6 Edit. Imarac.

BIBLIOTECA CENTRAL