

Ευχαριστώ πολύ τον Στρατιωτικό Ιατρό – Βελονιστή, κ. Δημήτρη Γ. Βάϊκο
για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγηση που μου προσέφερε.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο βελονισμός είναι μία αρχαία κινέζικη τεχνική που έχει επιβιώσει ως σήμερα. Δεν είναι πανάκεια, δεν θεραπεύει τα πάντα. Η φιλοσοφία του στηρίζεται στην ρύθμιση της κυκλοφορίας της ζωτικής ενέργειας που κυκλοφορεί σε ορισμένα κανάλια του ανθρώπινου σώματος. Ο βελονισμός είναι μία θεραπευτική μέθοδος χωρίς παρενέργειες αλλά και χωρίς να γίνεται χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων. Στην παρούσα εργασία γίνεται ανασκοπική διερεύνηση για τις μεθόδους του βελονισμού και την εφαρμογή τους στην αισθητική του σώματος και του προσώπου.

ABSTRACT

Acupuncture is an ancient Chinese technique that has survived until today. It is not a panacea, no cure everything. Acupuncture's philosophy is based on regulating the circulation of vital energy that circulates in some channels of the human body. Acupuncture is a therapeutic method without side effects and without using pharmaceuticals. In this study, retrospective investigation of the methods of acupuncture and their application to the aesthetics of the body and face.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Εισαγωγή.....	6
1.1 Ιστορική αναδρομή.....	6
1.1.1 Βελονισμός στην Αρχαία Κίνα.....	6
1.1.2 Η εξέλιξη του Βελονισμού από τον 16 ^ο αιώνα μέχρι σήμερα.....	6
1.1.3 Πέρασμα του Βελονισμού στην Ευρώπη.....	7
1.1.4 Βελονισμός στην Ελλάδα.....	8
1.2 Ορισμός και γενικές γνώσεις.....	9
2. Βασικές αρχές Παραδοσιακής Κινέζικης Ιατρικής.....	10
2.1 Γιν και Γιανγκ.....	10
2.2 Οι Μεσημβρινοί του σώματος.....	10
2.3 Σημεία Βελονισμού.....	12
2.3.1 Χαρακτηριστικά των σημείων Βελονισμού.....	15
2.4 Είδη Βελονισμού.....	16
3. Τρόπος δράσης του Βελονισμού.....	16
3.1 Τοπική αντίδραση.....	16
3.2 Επίδραση του Βελονισμού στο νευρικό σύστημα.....	17
3.3 Επίδραση του Βελονισμού στον εγκέφαλο.....	18
4. Διαδικασία θεραπείας.....	18
4.1 Θέση του ασθενούς.....	18
4.2 Τοπογραφική προτεραιότητα.....	18
4.3 Εντόπιση σημείων	19
4.4 Αποστείρωση δέρματος.....	19
4.5 Αποστείρωση βελόνων.....	19
4.6 Αριθμός συνεδριών.....	19
4.7 Συχνότητα συνεδριών.....	20
4.8 Χρονική απόσταση μεταξύ των επισκέψεων για Βελονισμό.....	21
4.9 Ηλικίες και Βελονισμός.....	21

5. Βελόνες.....	21
5.1 Επιλογή των βελονών	21
5.2 Κράτημα και τεχνική εισόδου της βελόνας.....	22
5.3 Ημιμόνιμες – Μόνιμες βελόνες.....	24
5.4 Είδη βελονών.....	25
5.5 Χρυσές και ασημένιες βελόνες.....	26
6. Επιπλοκές από την χρήση βελονών.....	26
7. Ενδείξεις και αντενδείξεις Βελονισμού.....	27
7.1 Ενδείξεις.....	27
7.2 Αντενδείξεις.....	27
8. Βελονισμός και Αισθητική.....	30
8.1 Βελονισμός lifting.....	30
8.2 Πρησμένο πρόσωπο.....	32
8.3 Πρησμένα βλέφαρα.....	33
8.4 Μαύροι κύκλοι κάτω από τα μάτια.....	34
8.5 Θαμπό δέρμα.....	35
8.6 Βαθιές ρυτίδες.....	35
8.7 Ακμή.....	37
8.8 Λεπτό δέρμα γεμάτο ρυτίδες.....	39
8.9 Δέρμα με χαλάρωση.....	42
8.10 Κυτταρίτιδα.....	44
8.11 Παχυσαρκία.....	46
8.12 Βελονισμός και αδυνάτισμα.....	48
9. Συμπέρασμα.....	48
Βιβλιογραφία	
Παράρτημα	

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

1.1.1 Ο βελονισμός στην αρχαία Κίνα

Ο βελονισμός είναι μια εναλλακτική μορφή θεραπείας που οι ρίζες του βρίσκονται χαμένες στην Κίνα, χιλιάδες χρόνια πριν την γέννηση του Χριστού (3.000 χρόνια περίπου). Τα πρώτα κείμενα που είναι γνωστά σήμερα, χρονολογούνται από το 2.500 π.Χ. Τα κείμενα των Ταϊστών φιλοσόφων καταστράφηκαν μετά τον θάνατό τους και έτσι παραμένει άγνωστη η ακριβής χρονολογία των κειμένων. (Καράβης, 1999)

Το αρχαιότερο σύγγραμμα βελονισμού είναι το «HUANG DI NEI CHING» δηλαδή, το κλασικό σύγγραμμα εσωτερικής ιατρικής του Κίτρινου Αυτοκράτορα. Αρχαιολογικές μελέτες εκτιμούν ότι αυτό γράφτηκε μεταξύ του 2.600 π.Χ. μέχρι το 300 π.Χ. Το γεγονός αυτό αποδεικνύει την επιστημονική βάση του βελονισμού από αρχαιοτάτων χρόνων και ότι είναι διαχρονική μέθοδος θεραπείας. Δεν υπάρχει ανάλογο φαινόμενο για καμία άλλη ολοκληρωμένη θεραπευτική μέθοδο, άλλου λαού, που να έφτασε στις μέρες μας. Οι άλλες μέθοδοι δεν άντεξαν στο χρόνο, γιατί ήταν αναποτελεσματικές. (Κωνσταντινίδης, 1993).

Η παράδοση αναφέρει ότι οι πρώτες διαπιστώσεις γινόντουσαν σε πεδία μαχών, όπου μερικές φορές ένα βέλος στο κατάλληλο σημείο, είχε επίδραση θετική σε κάποια νόσο. Έτσι, άρχισε η έρευνα σ' όλο το σώμα και τελικά βρέθηκαν διάφορα σημεία που επηρέαζαν κατά ορισμένο τρόπο τον οργανισμό. Τα σημεία με όμοια περίπου δράση συγκεντρώθηκαν στη συνέχεια σε ομάδες και οι ομάδες αυτές ονομάστηκαν «Μεσημβρινοί». Οι πρώτες βελόνες ήταν από πέτρα, από οστά ψαριών και από καλάμι μπαμπού. Αργότερα ήρθαν και οι μεταλλικές. (Καράβης, 1999)

Ο βελονισμός πέρασε στα χέρια των γιατρών της αρχαίας Κίνας, πολλοί από τους οποίους έχασαν την ζωή τους, επειδή δεν μπόρεσαν να θεραπεύσουν μέλη της βασιλικής οικογένειας. (Καράβης, 2006)

1.1.2 Η εξέλιξη του βελονισμού στην Κίνα από τον 16^ο αιώνα μέχρι σήμερα

Παρακολουθώντας τη διαχρονική πορεία του βελονισμού στην Κίνα από τους προχριστιανικούς χρόνους μέχρι το 16^ο αιώνα, παρατηρείται μεγάλη άνθηση και διάδοση. Όμως κατά το χρονικό διάστημα 1644-1911 μ.Χ., όταν κυβέρνησε στην Κίνα η δυναστεία των Ching, η χώρα άρχισε να ανοίγεται στη δυτική επιρροή και το 1822 απαγορεύτηκε με αυτοκρατορική απόφαση η άσκηση της βελονοθεραπείας. Η απόφαση αυτή προκάλεσε την έντονη αντίθεση του λαού με αποτέλεσμα την αποτυχία της απαγόρευσης.

Αργότερα, όταν ήρθε στην εξουσία ο Τσαγκ-Κάι-Σέκ, το 1927, προσπάθησε με νέα απόφαση να απαγορεύσει πάλι το βελονισμό, αλλά και αυτή τη φορά η μεγάλη αντίδραση του λαού δεν άφησε να πραγματοποιηθεί το μέτρο αυτό.

Το 1949 ο Μάο Τσε Τουγκ έγινε ισχυρός άνδρας της Κίνας και προσπάθησε υπερβολικά για την εξάπλωση της βελονοθεραπείας στη χώρα του. Ο ίδιος μάλιστα, υποχρέωνε τους στρατιώτες του να υποβάλλονται σε βελονισμό κατά τη διάρκεια των εξαντλητικών πορειών στην αχανή χώρα. Το 1958 στην Κίνα οι γιατροί χρησιμοποίησαν τον βελονισμό για αναλγησία σε ορισμένες χειρουργικές επεμβάσεις, όπως σε εξαγωγές δοντιών και σε αμυγδαλεκτομές.

Σήμερα χρησιμοποιούν τον ηλεκτροβελονισμό σε ποσοστό περίπου 5% όλων των επεμβάσεων. Η κινέζικη παραδοσιακή ιατρική πέρασε μέσα στις πανεπιστημιακές ιατρικές σχολές και τα νοσοκομεία της Κίνας, δίπλα στη μοντέρνα δυτική ιατρική, και σήμερα έφτασε στο σημείο να χρησιμοποιείται καθημερινά σ' όλη την Κίνα σαν θεραπευτική και αναλγητική μέθοδος. (Λουπασάκης, 1996)

1.1.3 Το πέρασμα του βελονισμού στην Ευρώπη

Ο βελονισμός σαν εμπειρία και σαν μέθοδος θεραπείας έφτασε στην Ευρώπη μαζί με το μετάξι, την πυξίδα, την τυπογραφική τέχνη και την πυρίτιδα πολλούς αιώνες πριν. Όμως τότε δεν ήταν κατάλληλο το έδαφος για την εξάπλωση του.

Η άνθιση των εμπορικών συναλλαγών της Ευρώπης με την Άπω Ανατολή, κατά τον 17^ο αιώνα, στάθηκε η αιτία για την αρχή της εισαγωγής του στη Δύση. Το 1949 ήδη υπήρχαν οι επιστημονικές εταιρίες βελονισμού στην Δ. Γερμανία, την Αυστρία και τη Γαλλία. Από το 1968 άρχισε η κινητικότητα γύρω από το βελονισμό στην Ιταλία. Το 1972 πέρασε στη Φιλανδία. Το 1973 ανοίγει η Κίνα τις πύλες της προς τη δύση με το ταξίδι του Νίξον στο Πεκίνο.

Τότε αρχίζει το ενδιαφέρον για το βελονισμό στις ΗΠΑ, τον Καναδά και την Αυστραλία. Το 1975 οι Σοβιετικοί αποφασίζουν να ασχοληθούν σοβαρά με αυτή τη μέθοδο θεραπείας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ότι σήμερα στην Ιταλία διδάσκεται στις ιατρικές σχολές του Μιλάνου και του Τορίνο. Επίσης στη Φιλανδία υπάρχουν περίπου 200 κέντρα υγείας στα οποία εφαρμόζεται. (Κωνσταντινίδης, 1993)

1.1.4 Ο βελονισμός στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, αντίθετα με τις ΗΠΑ και άλλες χώρες της Ευρώπης, ο Βελονισμός ήταν άγνωστος μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του 1970. Η πρώτη συντονισμένη προσπάθεια για τη διάδοση του στην Ελλάδα ανήκει στον Ιατρό Γιάγκο Καράβη, ο οποίος, έχοντας ιδιαίτερη πίστη στην Ελληνική Παραδοσιακή Ιατρική, στην προληπτική Ιατρική και στη Φυσική Θεραπευτική, μελέτησε από το 1971 το βελονισμό. Το 1973 εξέδωσε την πρώτη Ελληνική αναφορά με θέμα "Ο βελονισμός στα πλαίσια της όλης Ιατρικής" και τον ίδιο χρόνο ίδρυσε το πρώτο Κέντρο Έρευνας και Εφαρμογής Βελονισμού Ελλάδος. Το 1975 ίδρυσε με ομάδα συναδέλφων την Ελληνική Εταιρεία Βελονοθεραπείας.

Το 1990, σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ειρήνης και Ανάπτυξης του Πανεπιστημίου Ειρήνης του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (ECPD), ιδρύεται το Διεθνές Μετεκπαιδευτικό Κέντρο Βελονισμού και για πρώτη φορά παρέχονται σεμινάρια διετούς διάρκειας, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, σε Έλληνες Ιατρούς. Το Σεπτέμβριο του 2000, ιδρύεται το Ερευνητικό Μετεκπαιδευτικό Ινστιτούτο Βελονισμού με έδρα τη Θεσσαλονίκη, με κύριο στόχο την εκπαίδευση των Ιατρών της Βόρειας Ελλάδας στην θεραπευτική «τέχνη» του Βελονισμού. Οι τριακόσιες ώρες θεωρητικής και πρακτικής άσκησης που απαιτούνται για την απόκτηση πτυχίου Ιατρικού Βελονισμού, είναι από τις υψηλότερες στην Ευρώπη και τον υπόλοιπο κόσμο, εξασφαλίζοντας την άρτια επιστημονική κατάρτιση των Ελλήνων Ιατρών Βελονιστών. (Οικονομόπουλος, 1978)

Το Σεπτέμβριο του 2002, η Ιατρική Εταιρεία Θεσσαλονίκης, που αποτελεί τον αρχαιότερο επιστημονικό φορέα της Βόρειας Ελλάδας, αναγνωρίζει και αποδέχεται την Ιατρική Εταιρεία Βελονισμού Βόρειας Ελλάδας ως το 33ο μέλος της.

Στην προσπάθειά του το Ελληνικό Κράτος να κατοχυρώσει το δικαίωμα των Ελλήνων ασθενών για ασφαλή και αποτελεσματική εφαρμογή του, όρισε ως απαραίτητη προϋπόθεση, με την υπ' αριθμόν 574/A4/1191/21-2-1980 απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, την εκτέλεση του μόνο από ιατρούς που διαθέτουν εμπειρία και έχουν εκπαιδευτεί στη βελονοθεραπεία και σε καμία περίπτωση από μη ιατρούς οποιοδήποτε επάγγελμα υγείας και αν κάνουν.

Στην Ελλάδα σήμερα δραστηριοποιούνται ενεργά τρεις Ιατρικές Εταιρείες Βελονισμού: η Ιατρική Εταιρεία Βελονισμού Βόρειας Ελλάδος με έδρα τη Θεσσαλονίκη, η Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Βελονισμού με έδρα την Αθήνα και η Πανελλήνια Ιατρική Εταιρεία Βελονισμού με έδρα την Αθήνα. Υπάρχουν περίπου 150 γιατροί που ασχολούνται με τον βελονισμό με μεγάλη επιτυχία. Στο Πανεπιστήμιο της Θεσσαλονίκης και στο μάθημα της αναισθησιολογίας, διδάσκονται ορισμένα στοιχεία σχετικά με τον βελονισμό. Στα ιατρεία πόνου της Ελλάδας (Σισμανόγλειο, Νίκαια, Ευαγγελισμός, Αιγινεΐτιο, Λαϊκό, Αχέπτα) εφαρμόζονται πολύ συχνά τεχνικές για την αντιμετώπιση του οξέος και χρόνιου πόνου. (Κωνσταντινίδης, 1993)

1.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Ο Βελονισμός (acupuncture) είναι μια ολιστική, αναίμακτη και χωρίς φάρμακα μέθοδος, η οποία χρησιμοποιεί ειδικές λεπτές βελόνες, που τοποθετούνται σε απολύτως εξειδικευμένα σημεία του σώματος, της κεφαλής, των αυτιών και των άκρων, με σκοπό τη θεραπευτική αποκατάσταση λειτουργικών αναστρέψιμων παθήσεων, συνδρόμων ή συμπτωμάτων. Πρόκειται για μια από τις αρχαιότερες επεμβατικές θεραπευτικές τεχνικές, που χρησιμοποιήθηκαν στον πλανήτη μας, η οποία στοχεύει στην ενεργειακή λειτουργία του οργανισμού. (Κριτίδου, 2007)

Βασικά χαρακτηριστικά του βελονισμού είναι η μικρή έκταση του δέρματος που χρησιμοποιούμε (της τάξης του τετραγωνικού χιλιοστού), καθώς και η σε βάθος είσοδος του ερεθισμού που δημιουργείται μέσα από τους ερεθισματοδέκτες των ιστών που περιβάλλουν τη βελόνα. (Εικόνα 1)

Οι βελόνες που χρησιμοποιούνται είναι λεπτές, ανθεκτικές και αποστειρωμένες με ιδιαίτερη σχολαστικότητα σε κλίβανο ξηράς αποστείρωσεως. Επειδή υπήρξε φοβία στον κόσμο χρησιμοποιήθηκαν ατομικά αποστειρωμένα σετ, δηλαδή προσωπικές βελόνες, οι οποίες πριν από τη χρήση αποστειρώνονται σε θερμοκρασίες πάνω από 220° C μέχρι 300° C και αφού χρησιμοποιηθούν, τις μεταφέρει ο ασθενής στο σπίτι μαζί του. (Κωνσταντινίδης, 1993)

Στόχος του βελονισμού είναι να διορθώσει την κάθε διαταραχή που παρουσιάζεται στην ισορροπημένη ροή της ενέργειας αυτής. Ο ερεθισμός με τις βελόνες του σωστού συνδυασμού των ενεργών σημείων βελονισμού έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση ή την ελάττωση της ενέργειας των σημείων αυτών ανάλογα με την πάθηση. Οι Κινέζοι γιατροί είχαν διαπιστώσει ότι, όταν μια λειτουργία του ανθρώπινου σώματος διαταράσσεται, τότε συγκεκριμένα δερματικά σημεία του σώματος του άρρωστου οργανισμού πονούν αυτόματα ή από πίεση με το δάκτυλό μας. Τα σημεία που πονούν δεν είναι άλλα από τα σημεία βελονισμού που βρίσκονται κατά μήκος της πορείας των μεσημβρινών εκείνων, οι οποίοι συνδέονται με τη διαταραγμένη λειτουργία. (Λουπασάκης, 1996)

Η εξήγηση της Δυτικής ιατρικής για το πώς προκύπτει η ασθένεια συμπίπτει με την Κινέζικη Ιατρική. Και οι δυο έχουν ως αντικείμενό τους την κυτταρική βλάβη και την λειτουργική διαταραχή. Κάθε κύτταρο προκειμένου να λειτουργήσει και να διατηρηθεί στην ζωή, έχει ανάγκη από πρωτεΐνες. Αυτές συντίθενται σε ειδικά κυτταρικά κέντρα παραγωγής. Ο πυρήνας του κυττάρου (το DNA) δίνει εντολή για την παραγωγή τους. Η διαφορά είναι ότι η μεν Δυτική Ιατρική εστιάζει στο κύτταρο και δίνει φάρμακα για την κυτταρική θεραπεία ενώ η Κινέζικη Ιατρική διορθώνει την ενεργειακή διαταραχή και βοηθάει την κυτταρική βλάβη.

Σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη θετική ή αρνητική εξέλιξη του βελονισμού είναι η χρονική διάρκεια της ασθένειας , η βαρύτητα των ανατομικών βλαβών που τυχόν υπάρχουν, η ηλικία, οι φαρμακοθεραπείες που έχουν προηγηθεί (δυσμενής είναι ο ρόλος προηγούμενης θεραπείας με κορτιζόνη) και , τέλος, η γενική κατάσταση υγείας του ασθενή.

Εκτός από την καθαρά ιατρική πλευρά χρησιμοποιείται και σε προβλήματα αισθητικής με πολύ καλά αποτελέσματα και χωρίς τις παρενέργειες άλλων μεθόδων αισθητικής.(Εικόνα 2) (Κωνσταντινίδης, 1993)

2. ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΗΣ ΚΙΝΕΖΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

2.1 YIN ΚΑΙ YANG

Οι Κινέζοι πιστεύουν ότι το καθετί έχει μέσα του ενέργεια που ονομάζουν chi. Η ενέργεια διακρίνεται με την δυαδικότητα του yin και yang. Δεν υπάρχουν ακριβείς ερμηνείες του yin και του yang, αλλά γενικά μπορούν να ταξινομηθούν ως δυο διαφορετικοί τύποι ενέργειας. Το yin έχει σχέση με τη διατήρηση και την αποθήκευση εσωτερικής ενέργειας. Το yang έχει σχέση με την κατανάλωση και με τη χρήση της ενέργειας.

Μια «κατάσταση Yin» θεωρείται μια ασθένεια με αδυναμία ή μια χρόνια κατάσταση με λανθάνουσα εξέλιξη. Μια «κατάσταση Yin» είναι μια ασθένεια με οξεία προσβολή και εμφανή εξέλιξη. Τα περισσότερα περιστατικά που θεραπεύονται με βελονισμό στην Ελλάδα θεωρείται ότι βρίσκονται σε κατάσταση Yin.

Οι δυο αυτές μορφές είναι τελείως αντίθετες μεταξύ τους, αλληλοσυμπληρώνονται και πηγάζουν η μια από την άλλη. Το yin είναι αρνητικό, θηλυκό, σκοτεινό, αδύνατο, η πίσω πλευρά ενώ το yang είναι θετικό, αρσενικό, φωτεινό, δυνατό, η πρόσθια πλευρά.

Όταν το yin και το yang βρίσκονται σε ισορροπία, υπάρχει αρμονία και υγεία. Οποιοδήποτε μπλοκάρισμα, ή λίμνωση, ή ανισοκατανομή της ενέργειας στη διαδρομή της εντός του οργανισμού, μεταφράζεται αυτομάτως σε ένα πρόβλημα υγείας του ατόμου.(Βασιλάκος, 2006)

2.2 ΟΙ ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΟΙ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ

Η ζωική ενέργεια ή βιοενέργεια ρέει μέσα στο σώμα του ανθρώπου σε προκαθορισμένα κανάλια ενέργειας, τους μεσημβρινούς. Επειδή ακριβώς μιλάμε για ροή ενέργειας στο σώμα, δεν μπορούμε να συνταυτίσουμε τα κανάλια ενέργειας με κανένα ανατομικό όργανο ή οντότητα. Μάλιστα για τον καθορισμό των καναλιών ροής της βιοενέργειας επιλέχθηκε ο όρος «μεσημβρινός» επειδή η ζωική ενέργεια ρέει στον ανθρώπινο οργανισμό από κάτω προς τα πάνω ή αντίστροφα, δηλαδή πάντοτε από τον ένα πόλο του σώματος στον άλλο. Κάθε μεσημβρινός είναι σαν μια νοητή συνένωση των σημείων του βελονισμού, που έχουν την ίδια περίπου θεραπευτική δράση ή επηρεάζουν την ίδια ομάδα οργάνων. (Κωνσταντινίδης, 1993)

Κάνοντας μια καταγραφή των Μεσημβρινών έχουμε:

Τους 12 Πρωτεύοντες

Τους 39 Δευτερεύοντες συνδετικούς των πρωτευόντων

Τους 12 Τενοντομυϊκούς

Τους 15 Εγκαρσίους

Τους 12 Επιμήκεις συνδετικούς

Τους 12 Διακεκριμένους ή Αποκλείοντες

Τους 8 Παράξενους

Τους 8 Δευτερεύοντες των Παράξενων

Όλοι αυτοί υπάρχουν και στο δεξί και στο αριστερό μισό του σώματος εκτός από τους 2 παράξενους. Όλοι χωρίζονται σε Γιν και Γιανγκ Μεσημβρινούς. Εκτός από αυτούς υπάρχουν και δυο μονοί μεσημβρινοί, που διατρέχουν τη μέση γραμμή του σώματος και της κεφαλής. Ο πρόσθιος και οπίσθιος μέσος μεσημβρινός. Οι μεσημβρινοί συνδέονται μεταξύ τους, έτσι ώστε η βιοενέργεια να ρέει από μεσημβρινό σε μεσημβρινό, δηλαδή εκεί που τελειώνει ένας μεσημβρινός αρχίζει ένας άλλος. (Κωνσταντινίδης, 1993)

Μπορούμε να αναφέρουμε ενδεικτικά τους 12 πρωτεύοντες

- Μεσημβρινός του πνεύμονα: επιδρά στο αναπνευστικό σύστημα και γενικά στα οιδήματα
- Μεσημβρινός παχέος εντέρου: επιδρά στους βλεννογόνους και είναι υπεύθυνος για τις απεκκρίσεις
- Μεσημβρινός στομάχου: ισορροπεί τον ψυχισμό και έχει δράση στην πέψη και στο κυκλοφορικό σύστημα
- Μεσημβρινός του σπλήνα: είναι υπεύθυνος για τον συνδετικό ιστό
- Μεσημβρινός της καρδιάς: έχει μια έντονη ψυχική δράση
- Μεσημβρινός λεπτού εντέρου: έχει σπασμολυτική δράση, με ιδιαίτερη δράση στους βλεννογόνους
- Μεσημβρινός ουροδόχου κύστης: πρόκειται για τον μεσημβρινό των απεκκρίσεων
- Μεσημβρινός του νεφρού: είναι ο μεσημβρινός του καταβολισμού, αλλά είναι δυνατόν λόγω της επίδρασής του και στα επινεφρίδια, να δρα και στο κυκλοφορικό σύστημα
- Μεσημβρινός περικαρδίου: επιδρά επί του κυκλοφορικού συστήματος αλλά και επί της σεξουαλικότητας

- Μεσημβρινός «Τριπλού θερμαστή»: υποστηρίζει λειτουργίες της αναπνοής, της πέψης και του ουρογεννητικού συστήματος
- Μεσημβρινός χοληδόχου κύστης: έχει ψυχική και σπασμολυτική δράση
- Μεσημβρινός του ήπατος: είναι ο μεσημβρινός που είναι υπεύθυνος για τον αναβολισμό (Βασιλάκος, 2006)

Η ενέργεια μέσα στους δώδεκα ζυγούς μεσημβρινούς διατρέχει τρεις φορές το σώμα, δημιουργώντας τρία κυκλώματα σε σειρά, το καθένα με τέσσερις μεσημβρινούς, ώστε η βιοενέργεια να επιστρέψει από το σημείο περίπου που ξεκίνησε. Οι Γιανγκ μεσημβρινοί διατρέχουν τις εξωτερικές επιφάνειες των άκρων και ολόκληρη την κεφαλή και το πίσω πλάγιο τμήμα του σώματος. Αντίθετα, οι Γιν μεσημβρινοί διατρέχουν το εσωτερικό τμήμα των άκρων και το μπροστινό τμήμα του σώματος.(Εικόνα 3)

Οι Γιν μεσημβρινοί ενώνουν τα πόδια με το θώρακα (μεσημβρινός σπλήνα-παγκρέατος, μεσημβρινός ήπατος και μεσημβρινός νεφρού) ή το θώρακα με τα χέρια (μεσημβρινός πνεύμονα, μεσημβρινός κυκλοφορίας και μεσημβρινός καρδιάς). Δηλαδή η ροή της βιοενέργειας στους Γιν μεσημβρινούς είναι από κάτω προς τα πάνω και συγκεκριμένα από τα δάχτυλα των ποδιών, στην εσωτερική επιφάνεια των κάτω άκρων και την κοιλιά, στο θώρακα και από εκεί στο εσωτερικό τμήμα των άνω άκρων με κατάληξη στα δάχτυλα των χεριών.

Οι Γιανγκ μεσημβρινοί ενώνουν τα χέρια με το κεφάλι (μεσημβρινός παχύ εντέρου, μεσημβρινός τριπλού θερμαστή και μεσημβρινός λεπτού εντέρου) ή το κεφάλι με τα πόδια (μεσημβρινός στομάχου, μεσημβρινός χοληδόχου κύστεως και μεσημβρινός ουροδόχου κύστεως). Δηλαδή η ροή ενέργειας στους Γιανγκ μεσημβρινούς είναι από πάνω προς τα κάτω και συγκεκριμένα από τα δάχτυλα των χεριών στην έξω επιφάνεια των άνω άκρων και από εκεί από τα πλάγια του λαιμού στην κεφαλή και από εκεί, από τη ράχη και την πλάγια επιφάνεια του σώματος, στην έξω επιφάνεια των κάτω άκρων με κατάληξη τα δάχτυλα των ποδιών. (Βασιλάκος, 2006)

2.3 ΣΗΜΕΙΑ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ

Πάνω στους μεσημβρινούς και σε συγκεκριμένα σημεία τους, υπάρχουν ενεργειακοί κόμβοι, που δεν είναι τίποτε άλλο από τα σημεία του βελονισμού. Τα 365 ενεργειακά σημεία βελονισμού στο δέρμα που είναι τα κλασικά σημεία βελονισμού, είναι οι περιοχές όπου οι μεσημβρινοί αναδύονται στην επιφάνεια. Η εισαγωγή της βελόνας στα ειδικά αυτά σημεία, στόχο έχει να ελαττώσει το πλεόνασμα σε ενέργεια ή να αυξήσει την ελλιπή ενέργεια, ανάλογα με τις ανάγκες του οργανισμού. Έτσι θεωρείται πως ο βελονισμός φέρνει τον οργανισμό στο φυσιολογικό, αφού το βοηθάει να ρυθμίσει την ενέργειά του. Γι' αυτό άλλωστε, γίνεται αναφορά σε ενεργειακή και φυσική μέθοδο θεραπείας, χωρίς παρενέργειες, αφού μετά την βοήθεια και την αυτορρύθμιση ακολουθεί η αυτοθεραπεία. (Fugh-Berman, 1998)

Όταν μια σωματική λειτουργία διαταράσσεται, τότε ορισμένα δερματικά σημεία του σώματος του πάσχοντα αλγούν αυτόματα ή μετά από δακτυλική πίεση. Τα σημεία που αλγούν είναι σημεία βελονισμού και βρίσκονται πάνω σε εκείνους τους μεσημβρινούς, οι οποίοι έχουν σύνδεση με το όργανο που παρουσιάζει διαταραχή.

Τα επώδυνα σημεία του βελονισμού τα ταύτισε ο Dr. Melzack, κάτοχος βραβείου Νόμπελ για τις επιστημονικές εργασίες του πάνω στον πόνο, με τη δική του θεωρία των σημείων «σκανδάλης». Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, μπορούμε να ανακουφίσουμε μια οδυνηρή αρθροπάθεια πιέζοντας ή διεγείροντας με οποιοδήποτε τρόπο ορισμένα δερματικά επώδυνα σημεία. Για τον λόγο αυτό αλλά και το υψηλό κόστος των βελονών οι Ιάπωνες θεραπευτές εφηύραν μια μορφή πίεσης των σημείων αυτών το γνωστό μέχρι σήμερα Shiatsu. (Fugh-Berman, 1998)

Το σημείο βελονισμού δεν παρουσιάζει ορατά χαρακτηριστικά και συνοδεύεται συνήθως από αυτόματο πόνο ή πόνο κατά την ψηλάφηση. Επιπλέον ιδιαίτερο χαρακτηριστικό του είναι η ελάττωση της ηλεκτρικής αντίστασης του δέρματος σε σχέση με το γειτονικό δέρμα και η ανίχνευση του με ειδικά για το σκοπό αυτό μηχανήματα. Τα σημεία βελονισμού, που σήμερα μαζί με τα κλασικά ανέρχονται συνολικά σε όλο το σώμα σε δυο χιλιάδες περίπου, χωρίζονται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες:

- Τα τοπικά σημεία. Αυτά χρησιμοποιούνται στη θεραπεία τοπικών παθήσεων. Για παράδειγμα το σημείο 20 του μεσημβρινού του παχέος εντέρου χρησιμοποιείται για παθήσεις τοπικές του προσώπου και της μύτης και βρίσκεται στο άνω άκρο της ρινοχειλικής πτυχής.
- Τα σημεία για γειτονικά όργανα. Τα σημεία αυτά χρησιμοποιούνται στη θεραπεία παθήσεων γειτονικών οργάνων ή ιστών. Για παράδειγμα το σημείο 4 του μεσημβρινού του παχέος εντέρου, το οποίο βρίσκεται μεταξύ 1^{ου} και 2^{ου} μετακαρπίου, χρησιμοποιείται και στη θεραπεία παθήσεων του βραχίονα.
- Τα σημεία για απομακρυσμένα όργανα. Τα σημεία αυτά χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία μακρινών οργάνων. Για παράδειγμα το σημείο 3 του μεσημβρινού του ήπατος, το οποίο βρίσκεται στη γωνία που σχηματίζεται μεταξύ 1^{ου} και 2^{ου} μετακαρπίου και είναι εύκολα ψηλαφητό στο πόδι, χρησιμοποιείται, λόγω της σπασμολυτικής του δράσης, σε συσφικτικούς κεφαλόπονους. (Κωνσταντινίδης, 1993)

Τα σημεία βελονισμού διακρίνονται επίσης σε:

- Μη ειδικά σημεία. Είναι εκείνα που δεν παίζουν σπουδαίο ρόλο στη ροή της βιοενέργειας, αλλά σε συνδυασμό με άλλα σημεία δρουν θεραπευτικά και αποτελεσματικά.
- Κύρια σημεία. Είναι δυο σε κάθε μεσημβρινό.

a. Το σημείο τόνωσης: βρίσκεται πάντα στον αντίστοιχο μεσημβρινό και χρησιμοποιείται σε περίπτωση κενού ενέργειας, δηλαδή προφανώς του αντίστοιχου οργάνου ή της λειτουργίας του. Με τον βελονισμό αυτού του σημείου μπορούμε να χορηγήσουμε ενέργεια, πράγμα που ονομάζουμε τόνωση. Στο σημείο τόνωσης γενικά τοποθετείται χρυσή βελόνα, καθώς οι Κινέζοι πιστεύουν ότι η χρυσή βελόνα και γενικά όλα τα κόκκινα μέταλλα έχουν ιδιότητες τόνωσης.

b. Το σημείο διασποράς: αυτό πάντα βρίσκεται στον αντίστοιχο μεσημβρινό και χρησιμοποιείται σε περίπτωση που υπάρχει πληθώρα ενέργειας σε αυτόν τον μεσημβρινό. Η ελάττωση και η έξοδος ενέργειας από τον οργανισμό ονομάζεται διασπορά και στο σημείο διασποράς γενικά γίνεται βελονισμός με ασημένια βελόνα, καθώς οι Κινέζοι με το ασημί εννοούν άσπρο μέταλλο, το οποίο υποτίθεται ότι έχει κάποια δράση διασποράς. Στη σημερινή Κίνα δε βλέπει κανείς ούτε χρυσές ούτε ασημένιες βελόνες, αλλά σχεδόν μόνο ασφάλινες. (Βασιλάκος, 2006)

- Ειδικά σημεία. Είναι τέσσερα. Πρώτο, το σημείο πηγής ή προέλευσης που στοχεύει στην ενίσχυση του αποτελέσματος του κύριου σημείου. Δεύτερο, το σημείο σύνδεσης ή διόδου, που χρησιμοποιείται για τη μεταφορά ενέργειας από το σύστοιχο μεσημβρινό, που έχει υπεραφθονία σε ενέργεια, στον συνδεδεμένο μεσημβρινό, που είναι φτωχός σε ενέργεια. Τρίτο, το σημείο συναγερμού, που βρίσκεται σε τρίτους (ξένους) μεσημβρινούς εκτός από το μεσημβρινό του ήπατος, του πνεύμονα και της χοληδόχου κύστης, που βρίσκεται στον ομώνυμο μεσημβρινό. Υπάρχουν ακόμα και μεσημβρινοί που έχουν δυο ή περισσότερα σημεία συναγερμού, όπως οι μεσημβρινοί της κυκλοφορίας, της χοληδόχου κύστης, του σπλήνα-παγκρέατος και του τριπλού θερμοαστή. Τα σημεία αυτά είναι συνήθως υπερευαίσθητα ή και επώδυνα με ή χωρίς δακτυλική πίεση. Συνήθως είναι ευαίσθητα σε οξείες καταστάσεις και πιο σπάνια σε χρόνιες. Τέλος, τέταρτο, το σημείο συγκατάθεσης ή νωτιαίο σημείο, που παρουσιάζει ένα ιδιαίτερο τοπογραφικό χαρακτηριστικό. Βρίσκεται στο πρώτο κλάδο του μεσημβρινού της ουροδόχου κύστης, εκατέρωθεν της σπονδυλικής στήλης. Φυσικά, είναι ευνόητο, ότι για κάθε μεσημβρινό υπάρχει διαφορετικό νωτιαίο σημείο, εκατέρωθεν της σπονδυλικής στήλης.
- Τα σημεία ειδικής σπουδαιότητας διακρίνονται σε δυο κατηγορίες. Σε σημεία συνένωσης και σε επικεφαλής σημεία ή σημεία πύλης. Είναι μεγάλης σπουδαιότητας γιατί ενώνουν εγκάρσια πολλούς μεσημβρινούς ή γιατί αποτελούν την είσοδο στους παράδοξους μεσημβρινούς, που δεν έχουν δικά τους σημεία.
- Τα σημεία εκτός μεσημβρινών δε βρίσκονται πάνω στην πορεία των μεσημβρινών. Μερικά από αυτά είναι χρήσιμα σε καταπολέμηση συμπτωμάτων, κανένα όμως δεν έχει άμεση σχέση στην εναρμόνιση της βιοενέργειας. Βρίσκονται συνήθως δεξιά ή αριστερά από κάποιο σημείο μεσημβρινού γι' αυτό και λέγονται και δορυφορικά σημεία.

- Τα προσωπικά σημεία βρίσκονται εκτός μεσημβρινών αλλά έχουν κάποια ιδιαιτερότητα. Εμφανίζονται κάτω από ειδικές συνθήκες και μόνο πρόσκαιρα. Αν μετά την χρήση τους εξαφανιστούν, αυτό αποτελεί καλό προγνωστικό σημείο. «Προσωπικά» ονομάζονται γιατί δεν έχουν πάντοτε ακριβή τοποθέτηση. (Κωνσταντινίδης, 1993)

2.3.1 Χαρακτηριστικά των σημείων βελονισμού

- Έχουν διαφορετική ανατομική δομή από το πέριξ δέρμα. Είναι ,δηλαδή, πλούσια σε ελεύθερες νευρικές απολήξεις Αβ, πίεσης αφής και νευρικούς υποδοχείς σύμφωνα με μελέτες του Kellner, στο Ινστιτούτο Ιστολογίας της Βιέννης. Ενώ είναι φτωχά σε νευρικές ίνες C και Αδ πόνου. Γι' αυτόν τον λόγο ο βελονισμός είναι ανώδυνος. Ιστολογικά πρόκειται για το σημείο όπου το αγγειονευρώδες δεμάτιο διαυτρώνει την επιπολής περιτονία.
- Έχουν έντονη βιολογική, ενζυματική δραστηριότητα καθώς και μεταβολισμό, διότι τα κύτταρα της ακανθώδους στοιβάδας του δέρματος στα σημεία βελονισμού είναι μεγαλύτερα, ινοειδή με ευμεγέθεις κυστοειδείς πυρήνες, πλούσιους σε ριβοζονουκλεϊνικό οξύ.
- Έχουν υψηλότερη θερμοκρασία.
- Είναι επώδυνα στην ψηλάφηση, ανάλογα με την πάσχουσα περιοχή.
- Πολλά βρίσκονται πολύ κοντά σε μικρά ή μεγάλα νευρικά στελέχη.
- Παρουσιάζουν διαφορετική ηλεκτρική συμπεριφορά σε σχέση με το πέριξ δέρμα, δηλαδή, μικρότερη ηλεκτρική αντίσταση (20-250 ΚΩ), σύμφωνα με μελέτες των Βιενέζων Φυσικών Macesc και Endenberg.
- Αυξημένη τάση αγωγιμότητας 35 MV έναντι 70 MV του πέριξ δέρματος.
- Μεγάλη διαφορά δυναμικού από το πέριξ δέρμα (-250V).

Η ηλεκτρική αυτή ιδιαιτερότητα τα καθιστά ανιχνεύσιμα με τη βοήθεια ειδικών ηλεκτρονικών μηχανημάτων (Detectors). Έχουν άλλωστε φωτογραφηθεί με την μέθοδο Kirlian. Η έκταση των σημείων βελονισμού ποικίλει από 1mm² – 1cm² έως και περισσότερο στις αντανάκλαστικές ζώνες του δέρματος. Τα περισσότερα σημεία 42% βρίσκονται επάνω ή κοντά σε νευρικές απολήξεις ή σε αγγειονευρώδη δεμάτια, ενώ 40% κοντά σε μεγάλες φλέβες. Συνήθως δεν παρουσιάζουν ορατές διαφορές από το πέριξ δέρμα εκτός εξαιρέσεων όπου το σημείο παρουσιάζει ελαφρό ερύθημα, εξόγκωμα ή κηλίδα. Τα περισσότερα εντοπίζονται σε φυσικά εντυπώματα του σώματος. (Κωνσταντινίδης, 1993)

2.4 ΕΙΔΗ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ

Εκτός από το βελονισμό του σώματος, που ανακάλυψαν οι αρχαίοι Κινέζοι, υπάρχουν και άλλα είδη βελονισμού. Αυτά είναι ο βελονισμός της στοματικής κοιλότητας, ο βελονισμός του κρανίου (κρανιοβελονισμός), ο βελονισμός του πτερυγίου του αυτιού (ωτοβελονισμός), ο βελονισμός της ρινός (ρινοβελονισμός), ο βελονισμός της ράχης του χεριού (χειροβελονισμός), ο βελονισμός του κόλπου, ο βελονισμός του περιοστέου, ο διαμέσου σημείων βελονισμός και ο βελονισμός του πέλματος (ποδοβελονισμός). (Εικόνα 4)

Τις τελευταίες δεκαετίες έχει προστεθεί ο ηλεκτροβελονισμός, όπου ορισμένες βελόνες συνδέονται με ηλεκτρικό ρεύμα και ο ερεθισμός των σημείων του βελονισμού με ακτίνες ψυχρού – soft laser. Κάθε σημείο των περιοχών αυτών είναι ένα αντανάκλαστικό σημείο για κάποιο συγκεκριμένο όργανο και μπορεί πολλές φορές να ανακουφιστεί με βελονισμό. Τα τμήματα αυτά του σώματος της αντανάκλαστοθεραπείας, λειτουργούν κυριολεκτικά σαν υποπίνακες στο «ηλεκτρικό» σύστημα του οργανισμού.

Ο βελονισμός της στοματικής κοιλότητας και του κόλπου (ο τελευταίος εφαρμόστηκε στη Γερμανία από γυναικολόγους) γίνεται όχι με βελόνες βελονισμού, αλλά με έγχυση μιας σταγόνας ξυλοκαΐνης ή σταγόνας φυσιολογικού ορού με σύριγγα και λεπτότατη βελόνα μιας χρήσεως και βασίζεται στην πίεση του σημείου βελονισμού με τη σταγόνα και την ηλεκτρική εναλλαγή στα σημεία βελονισμού. (Κωνσταντινίδης, 1993)

3. ΤΡΟΠΟΣ ΔΡΑΣΗΣ ΤΟΥ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ

3.1 ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ

Η θεραπεία αρχίζει με την εισαγωγή των βελόνων σε συγκεκριμένα ενεργά σημεία βελονισμού, χωρίς ο πάσχοντας να αισθάνεται πόνο. Μπορεί να ειπωθεί ότι ο πόνος είναι ίδιος με τον πόνο που θα νιώσουμε αν μας τσιμπήσει ένα κουνούπι. Η συνεχιζόμενη κίνηση της βελόνας μέσα στο υποδόριο λίπος είναι επίσης ανώδυνη. Η κίνηση της βελόνας σταματάει μόλις εμφανίζεται το ντεκί (deqi). Αυτό σημαίνει για τον ασθενή ένα πολύ ελαφρό αίσθημα τρυπήματος, διάτασης, βάρους, μουδιάσματος, αίσθημα θερμό ή ψυχρό, ή σα να τον διαπερνάει ελαφρό ηλεκτρικό ρεύμα.

Τα αισθήματα αυτά μεταδίδονται προς όλες τις κατευθύνσεις, κατά μήκος των νεύρων, για να ολοκληρωθούν στα ανάλογα κάθε φορά νευρικά κέντρα. Στη σύγχρονη ορολογία το αίσθημα του ντεκί ονομάζεται φαινόμενο P.S.C, Propagated Sensation along the Channels, το αίσθημα που διαδίδεται κατά μήκος των καναλιών. Είναι διαπιστωμένο ότι διαφορετικά σημεία βελονισμού παράγουν διαφορετική ποιότητα ντεκί. Έτσι, όταν τρυπάμε σημεία που βρίσκονται πάνω σε λεπτές μυϊκές στιβάδες, κυριαρχεί το αίσθημα της διάτασης, ενώ σε παχύτερες μυϊκές μάζες το αίσθημα του μουδιάσματος.

Όταν τρυπάμε κοντά σε μεγάλο νευρικό στέλεχος, υπάρχει η αίσθηση της διόδου ηλεκτρικού ρεύματος. Τέλος, το αίσθημα του ντεκί δεν παράγεται όταν τρυπάμε σημεία βελονισμού που βρίσκονται σε παράλυτα άκρα, όπως συμβαίνει στην ημιπληγία και την παραπληγία.

Η ανατομική μελέτη των σημείων βελονισμού μας έχει δείξει ότι στο 42% των περιπτώσεων κάτω από το σημείο βελονισμού βρίσκεται ένα μεγάλο νεύρο, στο 18% βρίσκεται μια υποδερματική μικρή αρτηρία και στο 40% βρίσκεται μια υποδερματική φλέβα.

Στο Ινστιτούτο Φυσιολογίας του Bodshiakin, διαπιστώθηκε ότι οι ιστοί που περιβάλλουν ένα σημείο βελονισμού έχουν μεγαλύτερη περιεκτικότητα σε οξυγόνο. Με την είσοδο της βελόνας στο κατάλληλο ενεργό σημείο προκαλείται μεταβολή στο χρώμα του δέρματος γύρω από την βελόνα, το οποίο γίνεται ερυθρότερο ή ωχρότερο. Ακόμη συμβαίνει αλλαγή στην ηλεκτρική αντίσταση του δέρματος στο σημείο που μπήκε η βελόνα. Η είσοδος της βελόνας στους ιστούς που περιβάλλουν το σημείο βελονισμού προκαλεί ερεθισμό σε συγκεκριμένους ερεθισματοδέκτες της περιοχής και αυτοί μεταβιβάζουν διάφορες αισθήσεις από την περιφέρεια στο κέντρο.

Τέλος, για όσο χρόνο παραμένει η βελόνα στο σημείο βελονισμού, η ερεθιστική της δράση είναι συνεχής. (Λουπασάκης, 1996)

3.2 ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ ΣΤΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ (ΠΕΡΙΟΧΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ)

Πειράματα σε ζώα και ανθρώπους έδειξαν, ότι η ακεραιότητα του νευρικού συστήματος είναι αναγκαία προϋπόθεση για την αποτελεσματικότητα του βελονισμού. Μερική, ολική ή προσωρινή αδρανοποίηση του νευρικού συστήματος καταργεί την αναλγητική ή θεραπευτική του δράση.

Οι φυσιολόγοι, από την αρχή, δέχτηκαν, ότι ο βελονισμός μπορεί να επηρεάσει το νευρικό, ορμονικό, αγγειακό ή άλλο σύστημα του οργανισμού, σε κάθε περίπτωση όμως, η διαμεσολάβηση του νευρικού συστήματος είναι καθοριστική.

Οι ειδικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται και η διέγερση των σημείων βελονισμού του σώματος «κατευθύνουν» το νευρικό σύστημα, ώστε να επιστρατεύσει μηχανισμούς άμυνας- μηχανισμούς- που ήδη διαθέτει από τη στιγμή που γεννήθηκε- και έτσι ν' αντιμετωπίσει πλήθος συμπτωμάτων και ασθενειών. (Καράβης, 2006)

3.3 ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ ΣΤΟΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟ (ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ)

Η πρώτη επιστημονικά τεκμηριωμένη απόδειξη της αναλγητικής δράσης του βελονισμού προήλθε με την ανακάλυψη των ενδορφινών και την κατάδειξη ιδιαίτερα αυξημένων επιπέδων μετά την είσοδο των βελονών. Οι ενδορφίνες αποτελούν ουσίες που ανήκουν στην οικογένεια των ενδογενών οπιοειδών πεπτιδίων και έχουν ισχυρή παυσίπονη και καταπραϋντική δράση. Παράγονται στον εγκέφαλο, το νωτιαίο μυελό και σε άλλα μέρη του σώματος, σαν απάντηση του οργανισμού σε επώδυνα ή αγχογόνα ερεθίσματα.

Εκτός όμως από τις ενδορφίνες, σημαντικό ρόλο στην αναλγητική δράση του βελονισμού παίζουν και οι νευροδιαβιβαστές που παράγονται σαν απάντηση του οργανισμού στο δερματικό ερεθισμό μετά την είσοδο της βελόνας. Υπάρχει επίσης η σοβαρή πιθανότητα με το βελονισμό να διεγείρονται οι νευρικές ίνες, οι οποίες έχουν σχέση με τις δραστηριότητες του αμυγδαλοειδούς πυρήνα και του ιππόκαμπου στον εγκέφαλο, με αποτέλεσμα να αυξάνουν οι μηχανισμοί άμυνας ενάντια στις παθήσεις.

Πολλά σύγχρονα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην θεραπεία του χρόνιου πόνου, όπως οι αναστολείς της σεροτονινεργικής επαναπρόσληψης (SSRI), δρουν με μηχανισμό ανάλογο του βελονισμού.

Πιθανώς αυτή να είναι μια από τις ερμηνείες για τον τρόπο δράσης του βελονισμού. (Βασιλάκος, 2006)

4. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ

4.1 ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Η θέση του ασθενούς εξαρτάται από την εντόπιση των σημείων που θέλουμε να χρησιμοποιήσουμε, ώστε να είναι εύκολα προσπελάσιμα. Ο ασθενής μπορεί να είναι ξαπλωμένος ανάσκελα, μπρούμυτα, πλάγια ή καθιστός αλλά ποτέ όρθιος.

4.2 ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΗ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ

Γενικά, όσον αφορά την τοπογραφική προτεραιότητα του σώματος, η κοινώς παραδεκτή σειρά βελονισμού είναι: βελονισμός στις Yang περιοχές και μετά στις Yin περιοχές. Πρώτα το άνω μέρος του σώματος, μετά το κάτω, πρώτα το κεφάλι, μετά τον κορμό, πρώτα τα άνω και μετά τα κάτω άκρα. Πρώτα την οπίσθια περιοχή του σώματος και μετά την πρόσθια. (Κριτίδου, 2007)

4.3 ΕΝΤΟΠΙΣΗ ΣΗΜΕΙΩΝ

Για την ακριβή εντόπιση των σημείων του βελονισμού απαιτείται άριστη γνώση της Ανατομίας του σώματος και της τοπογραφίας των σημείων. Υπάρχουν ορισμένα σημεία στο σώμα που λειτουργούν ως «οδηγοί», όπως π.χ. ο 7^{ος} αυχενικός σπόνδυλος, ο ομφαλός, οι ακανθώδεις αποφύσεις των σπονδύλων, η σφαγή του στέρνου, οι οστικές αποφύσεις, κ.α. Από τα αυτά σημεία «οδηγούς» μετρούμε την απόσταση που απέχουν τα διάφορα σημεία βελονισμού, καθοδηγούμενοι από την προσωπική μονάδα μέτρησης του κάθε ασθενούς, η οποία ονομάζεται “Cun”. Το “Cun” είναι το πλάτος της φάλαγγας του αντίχειρα του ασθενούς ή της δεύτερης φάλαγγας του μέσου δακτύλου του ίδιου ασθενούς. Η απόσταση “Cun” είναι διαφορετική σε κάθε άνθρωπο. Με τον τρόπο αυτό προσδιορίζεται επακριβώς η εντόπιση των διαφόρων σημείων βελονισμού. (Εικόνα 5)

4.4 ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Το δέρμα αποστειρώνεται στα σημεία που πρόκειται να βελονίσουμε με βαμβάκι εμποτισμένο σε αλκοόλη 75% , κατά τα γνωστά. (Κριτίδου, 2007)

4.5 ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ ΒΕΛΟΝΩΝ

Οι βελόνες του βελονισμού είναι ειδικές, αποστειρωμένες και μιας χρήσεως. Υπάρχουν και βελόνες οι οποίες τοποθετούνται σε ειδικούς μεταλλικούς ή γυάλινους δοκιμαστικούς σωλήνες και αποστειρώνονται στο Αυτόκαυστο επί 120^ο – 135^ο επί 30’-60’, ή σε κλίβανο στου 170^ο -200^ο βαθμούς Κελσίου επί 1,30 ώρα και μπορούν να επαναχρησιμοποιηθούν στον ίδιο ασθενή. Αποτελούν τις προσωπικές βελόνες του καθενός και ελαττώνουν το κόστος του βελονισμού. Ο ασθενής έχει την δυνατότητα να επιλέξει τις βελόνες που επιθυμεί. Έτσι δεν υπάρχει κανένας απολύτως κίνδυνος μόλυνσης από AIDS , ηπατίτιδα ή οποιαδήποτε άλλη μολυσματική ασθένεια. (Woellerton & McLean, 1979)

4.6 ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ

Ο αριθμός συνεδριών εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως την ιδιοσυγκρασία, την ηλικία του ασθενή, τη χρονιότητα, τη σοβαρότητα, την αιτιοπαθογένεια και τη μορφή της νόσου. Σε οξεία περιστατικά απαιτούνται 5-8 βελονισμοί. Σε χρόνια περιστατικά, 15 βελονισμοί και επανάληψη 10 βελονισμών, εάν απαιτείται, μετά από παύση 10-15 ημερών ή και περισσότερο. Γενικά, σε χρόνιες παθήσεις, σε επώδυνα σύνδρομα, σε ηλικιωμένους ασθενείς, αυξάνεται ο αριθμός των συνεδριών. Όσο νωρίτερα αρχίζει ένας οργανισμός να εξασκεί το αμυντικό του σύστημα και τις ίδιες δυνάμεις αυτοθεραπείας, τόσο καλύτερα αναπτύσσεται και ισχυροποιείται στην μετέπειτα ζωή του. Ο βελονισμός επιτυγχάνει , αυτήν ακριβώς τη

διέγερση των μηχανισμών αυτοθεραπείας. Βασικό κριτήριο είναι η ύφεση των συμπτωμάτων του ασθενή.

4.7 ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ

Οι συνεδρίες του βελονισμού αρχικά γίνονται κάθε μέρα επί 3 έως 5 ημέρες. Οι επόμενες γίνονται κάθε δεύτερη μέρα επί 1 έως 2 εβδομάδες. Οι τελευταίες συνεδρίες γίνονται μια φορά την εβδομάδα επί 1 έως 2 εβδομάδες. (Κριτίδου, 2007).

Υπάρχουν τρεις κατηγορίες αντίδρασης των ασθενών στο βελονισμό. Η χρονική απόσταση μεταξύ των ιατρικών επισκέψεων έχει πολύ μεγάλη σημασία.

Στην 1^η κατηγορία κατατάσσεται ο ασθενής, ο οποίος μετά από τον πρώτο βελονισμό παρουσιάζει βελτίωση. Στη συνέχεια όμως στην δεύτερη επίσκεψη για βελονισμό έχουν εξαφανιστεί τα ενοχλήματα του ασθενή. Στα περιστατικά αυτά θα πρέπει να μεσολαβήσει μεγαλύτερο χρονικό διάστημα ως την επόμενη επίσκεψη του ασθενή, γιατί υπάρχει η δυνατότητα ο επόμενος βελονισμός να επαναφέρει παροδικά τα συμπτώματα της πάθησης, επειδή ο οργανισμός του ασθενή δεν ήταν σε θέση να κρατήσει μόνιμα τα καλά αποτελέσματα. (Βασιλάκος, 2006)

Στην ομάδα αυτή χρήσιμο είναι να γίνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα επαναληπτικός βελονισμός, καθώς συχνά τα ίδια ή παρόμοια συμπτώματα επανέρχονται στους ασθενείς. Με τον επαναληπτικό βελονισμό εξαφανίζονται πάλι τα συμπτώματα γρήγορα και για ένα ανάλογο περίπου διάστημα.

Στην 2^η κατηγορία κατατάσσονται οι ασθενείς που με τον πρώτο βελονισμό έχουν μια προσωρινή βελτίωση. Μετά τη δεύτερη ή τρίτη επίσκεψη όμως παρουσιάζεται μια αισθητή χειροτέρευση των συμπτωμάτων. Αυτή η επιδείνωση είναι αντιδραστικού τύπου γεγονός που γίνεται φανερό και από την αδυναμία των αναλγητικών φαρμάκων να δράσουν σε αυτή τη φάση. Μετά την τέταρτη συνεδρία βελονισμού παρατηρείται μια αλλαγή της αντίδρασης του ασθενή και έχουμε ύφεση των συμπτωμάτων και των προβλημάτων της πάθησής του. Οι ασθενείς λοιπόν χρειάζονται περισσότερες συνεδρίες βελονισμού, δηλαδή 12-25 τον αριθμό. Αποκλίσεις από αυτή τη βασική γραμμή βέβαια δεν είναι σπάνιες, με αποτέλεσμα να χρειάζονται και περισσότερες επισκέψεις για ορισμένους ασθενείς. Ας σημειωθεί ότι στη 2^η κατηγορία των ασθενών η βελτίωση που πετυχαίνει ο βελονισμός συνήθως διαρκεί για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Στην 3^η κατηγορία κατατάσσονται οι ασθενείς, οι οποίοι μετά τον πρώτο βελονισμό παρουσιάζουν μια μικρή χειροτέρευση, στις επόμενες όμως επισκέψεις έχουν αργή βελτίωση. Σε αυτά τα περιστατικά θα χρειαστεί μεγάλη υπομονή και εκ μέρους του ασθενή και εκ μέρους του γιατρού για μεγάλο χρονικό διάστημα. Στην 3^η κατηγορία των ασθενών δεν μπορεί να αναφερθεί συγκεκριμένος αριθμός επισκέψεων, επειδή υπάρχουν πολλοί προσωπικοί παράγοντες που επηρεάζουν την θεραπεία. (Βασιλάκος, 2006)

Ως γνωστόν εκείνο που βοηθάει ιδιαίτερα κάθε θεραπεία είναι η συνεργασία του βελονιστή γιατρού με τον ασθενή, ο οποίος πρέπει να παρατηρεί και να αναφέρει τα συμπτώματά του μετά από κάθε θεραπεία σε σχετική συζήτηση με το γιατρό. Αυτό βέβαια δεν είναι πάντα εύκολο, καθώς πολλοί ασθενείς δεν είναι αρκετά παρατηρητικοί, ενώ άλλοι αντίθετα αποπροσανατολίζουν με πάρα πολλές λεπτομέρειες. Εδώ παίζει ρόλο η κρίση και η εμπειρία του κάθε γιατρού. (Βασιλάκος, 2006)

4.8 ΧΡΟΝΙΚΗ ΑΠΟΣΤΑΣΗ ΜΕΤΑΞΥ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ ΓΙΑ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟ

Η ιδανική απόσταση μεταξύ δύο επισκέψεων για βελονισμό θεωρείται γενικά ότι είναι 3-7 ημέρες. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις όπου θα πρέπει για διάφορους λόγους, να ερεθίζονται τα σημεία πιο συχνά ή πιο αραιά. Εδώ το σχέδιο θεραπείας αναλαμβάνει ο βελονιστής γιατρός ανάλογα με την περίπτωση. (Βασιλάκος, 2006)

4.9 ΗΛΙΚΙΕΣ ΚΑΙ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ

Ο βελονισμός έχει ευρύ θεραπευτικό φάσμα. Για να δράσει, πρέπει να κινείται στον ασθενή τουλάχιστον ένα ελάχιστο ποσοστό ενέργειας. Δεν γίνεται λοιπόν στους ετοιμοθάνατους, αλλά μπορεί να γίνει σε παιδιά μικρά μέχρι υπέργηρους. Φυσικά μπορεί να γίνει σε έγκυο γυναίκα, γιατί η μέθοδος δεν έχει φάρμακα, απλώς τότε η επιλογή των σημείων είναι πιο αυστηρή. Οι περισσότεροι νέοι και νέες που έρχονται για αισθητικούς λόγους, βρίσκονται στην ηλικία των είκοσι και σαράντα ετών και αμέσως μετά έρχεται η επόμενη εικοσαετία σε ηλικία. Η ηλικία των ανθρώπων που έρχονται για την αντιμετώπιση του άγχους και των προβλημάτων που δημιουργεί, είναι από 30-50 ετών. Μετά τα εξήντα και μέχρι τα 80 ο άνθρωπος ηρεμεί, αλλά αυξάνουν τα προβλήματα από το στηρικτικό σύστημα. (Κωνσταντινίδης, 1993)

5. ΒΕΛΟΝΕΣ

5.1 ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΩΝ ΒΕΛΟΝΩΝ

Η επιλογή του είδους των βελονών γίνεται σύμφωνα με τις εξής παραμέτρους: Το είδος της ασθένειας. Γενικά σε ασθένειες Γιιν όπου η ενέργεια βρίσκεται βαθύτερα επιλέγουμε μακρύτερες βελόνες, σε ασθένειες Γιανγκ, όπου η προσβολή βρίσκεται επιφανειακά επιλέγουμε κοντές βελόνες.

Το θεραπευτικό σχήμα.

Την εντόπιση του κάθε σημείου. Σε σημεία με λεπτό ιστικό υπόστρωμα επιλέγουμε κοντές βελόνες.

Την σωματική διάπλαση του ασθενούς. Σε παχύσαρκους ασθενείς επιλέγουμε μακρύτερες βελόνες από ότι σε λεπτόσαρκους.

5.2 ΚΡΑΤΗΜΑ ΚΑΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΕΙΣΟΔΟΥ ΤΗΣ ΒΕΛΟΝΑΣ

Η βελόνα κρατιέται με τα δύο ή τα τρία πρώτα δάχτυλα του δεξιού χεριού, σαν κονδυλοφόρος. Το αριστερό χέρι βοηθάει κρατώντας, ή το δέρμα ή την βελόνα. Στο δέρμα υπάρχουν ελεύθερες απολήξεις νευρικών ινών Αδ πίεσης αφής και C πόνου. Όταν το άκρο της βελόνας διατρύπτει το δέρμα υπάρχει αίσθηση πόνου, διότι ερεθίζονται οι αντίστοιχοι νευρικοί υποδοχείς ενώ όταν η βελόνα προωθείται βαθύτερα, ο πόνος εξαφανίζεται. Για να ελαχιστοποιήσουμε την αίσθηση του πόνου, φροντίζουμε πάντα το τρύπημα του δέρματος να γίνεται όσο το δυνατό ταχύτερα. (Εικόνα 6)

Οι βελόνες που χρησιμοποιούνται κατά συνεδρία δεν πρέπει να υπερβαίνουν τις 16. Ο χρόνος παραμονής στο δέρμα κυμαίνεται από 10-30 λεπτά της ώρας. Μετά από αυτό το χρονικό διάστημα βλέπουμε γύρω από την τοποθετημένη βελόνα μια κόκκινη κηλίδα, η οποία εμφανίζεται τοπικά σε εκείνο το σημείο. Σε ορισμένες όμως σκληρές περιοχές του δέρματος, είναι πολύ δύσκολο να την δει κανείς. Αυτή η κηλίδα εξαφανίζεται σε λίγα λεπτά της ώρας, μετά το τέλος της θεραπείας. Όταν η βελόνα μετά από λίγη ώρα βγαίνει με ευκολία, αποτελεί ένδειξη ότι έχει τελειώσει ο χρόνος παραμονής της στο δέρμα. Σπάνια είναι δυνατόν να δούμε, μετά την εξαγωγή των βελονών, μια σταγόνα αίματος ή και ελάχιστη αιμορραγία, η οποία όμως σταματά αμέσως μετά από πίεση με βαμβάκι, για να μην εμφανιστεί κάποιο τοπικό αιμάτωμα. (Βασιλάκος, 2006)

Για την εισαγωγή της βελόνας υπάρχουν σύμφωνα με την παράδοση 5 διαφορετικοί τρόποι, αναλόγως του βάθους και του χειρισμού ή μη, που θα γίνει. Κάθε μια από τις 5 μεθόδους έχει, βεβαίως, το όνομα ενός στοιχείου (Μέταλλο, Νερό, Ξύλο, Φωτιά και Γη). Με την μέθοδο (Μ) οι βελόνες εισέρχονται βαθιά και αργά. Η επιφανειακή τοποθέτηση είναι (Ν). Σε ένα μέσο βάθος είναι το (Ξ). Στην μέθοδο (Φ) βάζουμε βαθιά την βελόνα με στροφή προς τα δεξιά και στην (Γ) το ίδιο βαθιά με αριστερή στροφή.

Ο σωστός βελονισμός έχει σχέση όχι μόνο με την ακριβή επιφανειακή θέση του σημείου, αλλά και με τη σωστή γωνία εισόδου της βελόνας, τη διεύθυνση και το βάθος θέσης της. Αυτό συμβαίνει γιατί κάνοντας βελονισμό σε ένα σημείο με διαφορετικές γωνίες, διευθύνσεις και θέσεις βάθους της βελόνας, μπορεί να έχουμε τελείως διαφορετικές σχέσεις βελόνας με τους ιστούς, με αποτέλεσμα να έχουμε και διαφορετικό αίσθημα από την τοποθέτησή της (όπως ονομάζεται στα κινέζικα Te-Qi) και διαφορετικά αποτελέσματα. Ένας έμπειρος βελονιστής καταλαβαίνει εύκολα το βάθος, τη

διεύθυνση και τη γωνία που θα πρέπει να τοποθετηθεί η βελόνα σ' ένα σημείο, ανάλογα με την ανατομική του θέση, τη συμπτωματολογία του ασθενή και την ιδιοσυγκρασία του. Η γωνία τοποθέτησης της βελόνας στο δέρμα εξαρτάται από την ανατομική θέση του σημείου, από την κατεύθυνση του μεσημβρινού, καθώς επίσης και από το επιθυμητό βάθος τοποθέτησής της. Γενικά, διακρίνονται η κάθετη τοποθέτηση 90 μοιρών, σε περιοχές που υπάρχει πλούσιο ιστικό υπόστρωμα όπως άκρα, κοιλιά, οσφυϊκή περιοχή, η πλάγια τοποθέτηση 30-60 μοιρών, σε περιοχές με φτωχή ιστική υποδομή ή όταν θέλουμε να κάνουμε τόνωση και διασπορά και η σχετικά επίπεδη τοποθέτηση 10-20 μοιρών, στον κρανιοβελονισμό και στον ωτοβελονισμό όπου το ιστικό υπόστρωμα είναι εξαιρετικά λεπτό, στη θεραπεία κυτταρίτιδας και παχυσαρκίας που χρησιμοποιούνται πολύ μεγάλες βελόνες 20 cm οι οποίες μπαίνουν υποδόρια και προωθούνται στο εξαιρετικά παχύ λιπώδη ιστό, στα παρασπονδύλια σημεία στη ράχη όπου με μια βελόνα μακριά ερεθίζονται πολλά σημεία και φυσικά χωρίς να ενοχληθούν οι βαθύτεροι ιστοί. (Mann, 1972)

Υπάρχουν όμως και διάφορες άλλες μέθοδοι βελονισμού σχετικές με την κατεύθυνση των βελονών.

Πολλαπλές κατευθύνσεις

- Με πολλές βελόνες, τοποθετούνται ταυτόχρονα πολλές βελόνες στο ίδιο σημείο ως εξής: μια κάθετα προς το δέρμα βαθιά και 3-4 πιο επιφανειακά, περιμετρικά υπό γωνία 30^ο -60^ο που στοχεύουν όλες το ίδιο σημείο
- Με μια βελόνα, χρησιμοποιείται μια βελόνα με πολλές κατευθύνσεις : τοποθετείται μια βελόνα σε ένα σημείο, ανασύρεται λίγο και επανατοποθετείται σκοπεύοντας σε διαφορετική κατεύθυνση, μετά ανασύρεται πάλι και την βυθίζεται σε διαφορετική κατεύθυνση π.χ. σε πάρεση προσωπικού

Πολλές βελόνες στο ίδιο σημείο

- Με δυο βελόνες, μια βαθιά και μια επιφανειακά με λοξή κατεύθυνση
- Με τρεις βελόνες, μια βαθιά και δύο πιο επιφανειακά στο ίδιο σημείο λοξά με διαφορετική κατεύθυνση
- Πέντε βελόνες στο ίδιο σημείο, μια κάθετα στο σημείο που πάσχει και τέσσερις περιμετρικά με λοξή κατεύθυνση

Το βάθος που τοποθετείται η βελόνα εξαρτάται επίσης από την ανατομική θέση του σημείου, αλλά και από τα συμπτώματα του ασθενή. Για ενίσχυση της δράσης της βελόνας, αφού αυτή τοποθετηθεί στο σωστό βάθος, είναι δυνατόν να την τραβήξουμε λίγο προς τα έξω και στη συνέχεια να την προωθήσουμε πιο βαθιά, ή να στρίψουμε τη βελόνα για λίγο ενάντια στη φορά των δεικτών του ρολογιού.

Ισχύει γενικά ο κανόνας ότι σε εξασθενημένους και ευαίσθητους ασθενείς η βελόνα δεν πρέπει να τοποθετείται βαθιά, ενώ σε δυνατούς, μυώδεις, λιγότερο ευαίσθητους και γενικά σε ασθενείς με πρόσφατη νόσο, πρέπει να τοποθετείται βαθιά. Για ορισμένους βελονιστές σπουδαίο είναι σε κάθε βελονισμό με την είσοδο της βελόνας ο ασθενής να αισθάνεται το λεγόμενο αίσθημα τε-τσι (Te-Qi), το αίσθημα δηλαδή της βελόνας. Κλινικά το αίσθημα τε-τσι δεν είναι τίποτε άλλο παρά το υποκειμενικό αίσθημα του ασθενή, ο οποίος νιώθει ένα τοπικό βάρος στο σημείο της βελόνας ή ένα τράβηγμα με αντανάκλαση, άλλοτε κεντρικά και άλλοτε περιφερικά του σημείου.

Η διεύθυνση της αντανάκλασης θα πρέπει να είναι προς το όργανο που πάσχει ή προς την πάσχουσα πλευρά του σώματος. Υποχρεωτική και αυτονόητη βέβαια είναι η εξάπλωση της αντανάκλασης του αισθήματος τε-τσι, ειδικά στην αναλγησία με βελονισμό. (Καράβης, 1999)

Το αποτέλεσμα της αναλγησίας με βελονισμό είναι συνώνυμο με την εμφάνιση του αισθήματος τε-τσι, το οποίο μπορεί να προκληθεί επίσης με το συνεχές στρίψιμο της βελόνας ή με την εφαρμογή ηλεκτρικού ρεύματος επάνω στη βελόνα. Το αίσθημα τε-τσι με στρίψιμο βελόνας συνήθως εφαρμόζεται στην αρχή, στη μέση και στο τέλος του βελονισμού για λίγα δευτερόλεπτα, βοηθώντας στην αντιμετώπιση του πόνου, της φλεγμονής και για ηρεμία του ασθενή.

Μια άλλη μέθοδος είναι η μέθοδος Ου-Ρου, που εφαρμόζεται σε φλεγμονές των μικρών αρθρώσεων των δακτύλων ή σε αγγειακές διαταραχές των χεριών και των δακτύλων. Οι βελόνες τοποθετούνται στα τελικά σημεία του βελονισμού στα χέρια, ή και ανάμεσα από τα δάκτυλα, στις μεσοφαλαγγικές πτυχές του δέρματος και βγαίνουν αμέσως. Υπάρχει δηλαδή μια στιγμιαία είσοδος της βελόνας. Αυτή η μέθοδος είναι πολύ επώδυνη όμως τα αποτελέσματα είναι πολύ καλά και γρήγορα.

5.3 ΗΜΙΜΟΝΙΜΕΣ-ΜΟΝΙΜΕΣ ΒΕΛΟΝΕΣ

Σε ορισμένες περιπτώσεις είναι δυνατόν να χρησιμοποιήσουμε τις λεγόμενες μόνιμες ή ημιμόνιμες βελόνες. Πρόκειται για συγκεκριμένες ειδικές βελόνες οι οποίες έχουν συνήθως το σχήμα μιας μικρής πινέζας, με αυτοκόλλητο στο χρώμα του δέρματος που είναι μιας χρήσης. Οι βελόνες αυτές τοποθετούνται μόνο στο αυτί. Είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν σε χρόνιες καταστάσεις, όπως σε τικ ή σε μικρής διάρκειας μυϊκού σπασμούς.

Τοποθετούμε τις ημιμόνιμες αυτές βελόνες στα σημεία βελονισμού και το λευκοπλάστ το οποίο συνήθως είναι μαζί τους, κολλάει αντίστοιχα στην περιοχή του δέρματος, με αποτέλεσμα να μπορούν να παραμένουν για λίγες μέρες στην συγκεκριμένη περιοχή.

Εδώ είναι δυνατόν να συμβεί, σε αντίθεση βέβαια με ότι συμβαίνει με τον κανονικό βελονισμό, μια τοπική φλεγμονή. Γι' αυτό θα πρέπει αυτές τις βελόνες να τις ελέγχουμε πιο συχνά, σχεδόν καθημερινά, για να είμαστε σε θέση να προλάβουμε εγκαίρως μια δευτερογενή φλεγμονή. Εφόσον υπάρξει φλεγμονή, αφαιρείται η βελόνα για μια βδομάδα περίπου και μετά τοποθετείται καινούργια. (Βασιλάκος, 2006)

5.4 ΕΙΔΗ ΒΕΛΟΝΩΝ

Οι πρώτες βελόνες ήταν από πέτρα, από οστά ψαριών και από καλάμι μπαμπού. Αργότερα ήρθαν και οι μεταλλικές. Οι βελόνες , ανάλογα με τη χρήση τους, μπορεί να είναι: πολύ λεπτές έως αρκετά χοντρές, ευθείες ή ημικυκλικές, μήκους από 3 χιλιοστά έως 45 εκατοστά. Συνήθως αποτελούνται από 2 μέταλλα (λαβή από χαλκό και αιχμή από ευλύγιστο ασάλι), ώστε να υπάρχει μια μικρή διαφορά δυναμικού μεταξύ των δυο μετάλλων. Οι βελόνες δεν σπάζουν. (Εικόνα 7)

Υπάρχουν διάφορα είδη βελονών, όπως: από χρυσό, ασήμι, ασάλι. Επίσης έχουμε τις γιαπωνέζικες βελόνες, οι οποίες είναι ασάλινες και φέρουν ένα οδηγό σωληνάκι. Υπάρχουν και βελόνες ειδικές για το πρόσωπο. Επειδή το πρόσωπο έχει λεπτό δέρμα και μεγάλη ευαισθησία, χρησιμοποιούμε πολύ λεπτές βελόνες. (Εικόνα 9)

Υπάρχουν μικρές και μεγάλες σε μήκος βελόνες, οι οποίες όμως ελάχιστα διαφέρουν στη διατομή. Οι συνηθέστερες βελόνες έχουν διάμετρο 0,25 -0,30 mm. Όλες οι βελόνες έχουν μια ειδική λαβή από την οποία τις πιάνει ο γιατρός και με τη βοήθεια μιας μικρής στροφής είναι δυνατόν να κάνουμε βελονισμό στο σημείο που θέλουμε.(Εικόνα 8)

Οι προαναφερθείσες γιαπωνέζικες βελόνες είναι μακριές, λεπτές και έχουν έναν οδηγό σωλήνα, ο οποίος είναι λίγο πιο κοντός από αυτές. Ακουμπάμε το οδηγό σωλήνα στο δέρμα και χτυπάμε με δύναμη την άκρη της βελόνας με ένα δάκτυλό μας, με αποτέλεσμα να εκτοξεύεται με δύναμη μέσα στους ιστούς. Ιδιαίτερα χρησιμοποιείται για σημεία τα οποία είναι βαθιά, όπως σε παραλύσεις αθλητικούς τραυματισμούς ή στα trigger points(σημεία του σώματος που πονούν σε πίεση).

Οι βελόνες συνήθως δεν προκαλούν αιμορραγία και τις περισσότερες φορές δεν βλέπουμε να στάζει ούτε μια σταγόνα αίματος. Υπάρχουν όμως και εξαιρέσεις. Τότε εφαρμόζουμε τοπική πίεση με επίδεσμο. Υπάρχουν επίσης βελόνες οι οποίες στην άλλη άκρη τους έχουν ένα μικρό ανοικτό κοίλο σφαιρίδιο μέσα στο οποίο είναι δυνατόν να τοποθετηθεί η μόξα (-αποτελείται από αποξηραμένα φύλλα του φυτού *Artemisia vulgaris*, τα οποία πλάθονται σε μικρούς κώνους και τοποθετούνται πάνω στα σημεία ή καρφώνονται στην λαβή της βελόνας) την οποία στη συνέχεια ανάβουμε.(Καράβης, 2006)

5.5 ΧΡΥΣΕΣ ΚΑΙ ΑΣΗΜΕΝΙΕΣ ΒΕΛΟΝΕΣ

Σήμερα πλέον δεν χρησιμοποιούνται τόσο συχνά οι χρυσές και οι ασημένιες βελόνες. Εκείνες που χρησιμοποιούνται είναι οι ατσάλινες.

Για θέματα ομορφιάς-αισθητικής όμως χρησιμοποιούνται μόνον χρυσές και ασημένιες. Οι χρυσές (το κόκκινο μέταλλο), έχουν ιδιότητες τόνωσης των σημείων, και οι ασημένιες (το άσπρο μέταλλο), έχουν ιδιότητες διασποράς της ενέργειας. Είναι βέβαια δύσκολο επιστημονικά να εξηγηθεί κάτι τέτοιο.

Πάντως, οι βελονιστές γιατροί, οι οποίοι μεταχειρίζονται και τα δυο είδη βελονών, χρησιμοποιούν με συχνότητα 4 φορές περισσότερο τις ασημένιες απ' ό τι τις χρυσές. Θεωρείται ότι η ασημένια βελόνα δρα ηρεμιστικά όσον αφορά στην ψυχική σφαίρα, αλλά έχει επίσης και αντιφλεγμονώδη δράση. (Βασιλάκος, 2006)

6. ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΒΕΛΟΝΩΝ

Μπορούμε να πούμε ότι γενικά δεν υπάρχουν σοβαρές επιπλοκές κατά την εξάσκηση του βελονισμού. Το πιο συνηθισμένο πρόβλημα είναι ο φόβος των ασθενών για το τσίμπημα της βελόνας. Αυτός είναι δυνατόν να υπερνικηθεί με διάφορους τρόπους.

Ένας είναι η χρήση γιαπωνέζικων βελονών, με τη βοήθεια των αντίστοιχων σωληναρίων οπότε ο ασθενής δεν νιώθει πόνο. Ο ασθενής πρέπει να προειδοποιείται ότι κατά το πρώτο τσίμπημα είναι πιθανό να νιώσει ένα μικρό πόνο. Πριν τοποθετηθούν βελόνες στο σημείο το βελονισμού, ψηλαφείται το δέρμα του ασθενούς με τα δάκτυλα και, εφόσον διαπιστωθεί τοπική σύσπαση λόγω του άγχους του, γίνεται ένα τοπικό μασάζ στο σημείο του βελονισμού. (Κωνσταντινίδης, 1993)

Οι Κινέζοι συνήθως συνιστούν το τοπικό κινέζικο μασάζ το οποίο για ενεργειακή διασπορά πρέπει να γίνεται με φορά αντίθετα από την κίνηση των δεικτών του ρολογιού, με κυκλικές κινήσεις γύρω από το σημείο. Χαλαρώνει τότε το σημείο με τον αυξημένο σπασμό στο δέρμα και η βελόνα μπαίνει πολύ πιο εύκολα στο επιθυμητό βάθος.

Πολύ σπάνια είναι δυνατόν να εμφανιστεί λιποθυμία, ψυχικής αιτιολογίας. Συμβαίνει πιο συχνά στους άντρες και ιδιαίτερα στους ρωμαλέους αλλά πολύ σπάνια στις γυναίκες. Γι' αυτό συνιστάται, πριν τοποθετήσουμε για πρώτη φορά βελόνες σε ασθενή, να έχει ξαπλώσει προηγουμένως.

Επίσης μπορεί να υπάρξει κάποια πρόωρη πτώση βελονών. Αυτό γίνεται είτε διότι υπάρχει κάποιος μυϊκός τοπικός σπασμός λόγω ψυχικής έντασης, είτε διότι η βελόνα έχει παραμείνει για μεγάλο χρονικό διάστημα και ορισμένες φορές σε όχι και τόσο άνετη θέση. Εφόσον πέσουν, είναι δυνατόν να αντικατασταθούν στα πρώτα 10 λεπτά της παραμονής τους και όχι πάνω από δυο φορές η ίδια βελόνα. (Κωνσταντινίδης, 1993)

Είναι δυνατόν στη θέση ενός σημείου βελονισμού να υπάρχει μια ελιά, κάποια αλλοίωση του δέρματος, άτονο έλκος, ουλή ή να περνά από εκεί κάποιο αγγείο. Σε αυτές τις περιπτώσεις δεν τοποθετούνται βελόνες στο συγκεκριμένο σημείο αλλά ανιχνεύονται άλλα σημεία, σύμφωνα με τη συμπτωματολογία και τους κανόνες ισορροπίας της ενέργειας. (Κωνσταντινίδης, 1993)

7. ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

7.1 ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Οι παθήσεις που θεραπεύονται ή ανακουφίζονται με τον βελονισμό διακρίνονται σε τέσσερις κατηγορίες:

- Κατηγορία αισθητικής και υγείας. Με το βελονισμό αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά η παχυσαρκία, το τοπικό αδυνάτισμα, η κυτταρίτιδα, οι ρυτίδες και η χαλάρωση προσώπου με ιονισμό κολλαγόνου, βελονισμό και μαλακά λείζερ. Με βελονισμό, ακόμα αντιμετωπίζεται η ακμή αλλά και με ψυχρά και θερμά λείζερ.
- Κατηγορία ψυχικής σφαίρας. Το άγχος καταπολεμάται με το βελονισμό, ο οποίος θεωρείται «εξπέρ» και μαζί με αυτό αντιμετωπίζονται ο υστερικός κόμβος, η εξωγενής μελαγχολία, διάφορες φοβίες και ανασφάλειες.
- Κατηγορία αντιμετώπισης επώδυνων καταστάσεων. Όλες οι παθήσεις της σπονδυλικής στήλης αντιμετωπίζονται με βελονισμό εκτός από εκείνες που είναι απαραίτητη άμεσα η εγχείρηση και εκτός των όγκων. Το αυχενικό σύνδρομο, η νευραλγία τριδύμου, η πάρεση προσωπικού νεύρου, ο κεφαλόπονος, η ψύξη, η παραμορφωτική αρθρίτιδα είναι κάποιες από τις καταστάσεις που αντιμετωπίζονται με βελονισμό.
- Κατηγορία διαφόρων παθήσεων ή έξεων. Το κάπνισμα κόβεται με το βελονισμό, Το ίδιο και ο αλκοολισμός με σχετική επιτυχία. Η παραρινοκολπίτιδα (ιγμορίτιδα, μετωπιαία κολπίτιδα), η αλλεργική ρινίτιδα, το άσθμα (εκτός από τους ασθενείς που έχουν κάνει χρήση κορτιζόνης), οι δερματικές παθήσεις με ψυχικό υπόστρωμα όπως η τριχόπτωση, η ψωρίαση, το έκζεμα κτλ. (Κωνσταντινίδης, 1993)

7.2 ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Βελονισμός δεν εφαρμόζεται στις μολυσματικές νόσους (π.χ. η πνευμονία, η φυματίωση), στο σακχαροδιαβήτη, τον καρκίνο και τις καρδιοπάθειες. Ο βελονισμός εφαρμόζεται όμως σε ασθενείς με τις παραπάνω παθήσεις για οποιαδήποτε συνοδό πάθηση. Ο καρκινοπαθής ή ο καρδιοπαθής αντιμετωπίζει καλύτερα το πρόβλημά του, όταν τον εγκαταλείψει

το άγχος και οποιοδήποτε άλλο πρόβλημα. Ο βελονισμός λοιπόν καταπολεμεί το άγχος καλύτερα από οποιοδήποτε φάρμακο. (Κωνσταντινίδης, 1993)

Η ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ ΣΤΟΝ ΠΟΝΟ

Διάγνωση (# ασθενών)	> 20% μείωση άλγους μετά τη μελέτη	Ελεύθεροι πόνου στα 2 χρόνια
Άλγη προσώπου και αυχένα (177)	77 (43,5%)	38 (21,4%)
Βλαπτοδεκτικός πόνος (105)	57 (54,2%)	35 (33,3%)
Χρόνια ιγμορίτιδα (16)	16 (62,5%)	0
Κροταφογοναθική (7)	4 (57,1%)	1 (14,2%)
Κεφαλαλγία τάσεως (39)	19 (48,7%)	16 (41%)
Αυχέναλγία (μυογενής) (43)	24 (55,8%)	19 (44,1%)
Νευραλγία τριδύμου (1ος & 2ος κλάδος)(30)	17 (56,6%)	2 (6,6%)
Ψυχογενής πόνος (36)	7 (19,4%)	0
Κεντρικός πόνος (60)	30 (50%)	0
Non nociceptive pain (72)	27 (37,5%)	2 (2,7%)

(International Association for the study of Pain, IASP ,1996)

Πεπτικό σύστημα	Καρδιαγγειακό σύστημα	Αναπνευστικό σύστημα	Ω. Ρ. Λ.
Γαστρίτιδα Ελκος στομάχου Επιγαστραλγία Ελκος 12δακτύλου Ευερέθιστο έντερο, σπαστική κολίτιδα Δυσκοιλιότητα, διάρροια * Νευροφυτ. διαταρ. πεπτικού	Ιδιοπαθής υπέρταση * Στηθαγχικός πόνος ** Νευροφυτικές αρρυθμίες ** Περιφερική αγγειακή νόσος *	Ασθμα * Υπεραντιδραστικότητα βρόγχων Αλλεργική ασθματική βρογχίτιδα Νευροφυτική δύσπνοια - βήχας	Αλλεργ. ρινίτιδα Αλλεργ.ιγμορίτιδα Νόσος Meniere Ξηροστομία, ξηροφθαλμία ** Ναυτία, ζάλη, ίλιγγοι ** (νευροφυτ. αγγειακ. ή αυχ. αιτιολογίας)
Γυναικολογία	Δερματολογία	Ψυχικές διαταραχές	Αποκατάσταση
Δυσμηνόρ.αμηνόρ. (υποθαλαμική) * Διαταραχές κύκλου Μικροπολυκυστικές ωοθήκες * Μετεμμηνοπαυσιακό σύνδρομο Δυσλειτουργικές μητρορραγίες Πυελικός πόνος ** Ανώδυνος τοκετός	Ακμή Ψωρίαση * Νευροδερματίτιδες * Κνίδωση Κνησμός αλλεργικής αιτιολογίας Εκζέματα *	Νευρώσεις Αγχώδ. φοβική νεύρ. Διαταρ.ύπνου Μελαγχολία, κατάθλιψη * Σύνδρ. χρόνιας κόπωσης * Νευροφυτικές διαταραχές Αγχος, stress, ένταση.	Σύνδρ.Sudech * Σύνδρ.υπέρχρησης Παγιδ. σύνδρομο * Αποκατ. Αγγειακ. Εγκεφ.Επεισοδίων* Αποκατ.μικ.συνδρ. Εκφυλ.παθ.σπονδ. στήλης Πάρεση προσωπικού * Δυσλειτουργική ουροδόχος κύστη

Οξύς πόνος (ειδικά σύνδρομα)	Χρόνιος πόνος	Κεφαλαλγίες (πρωτοπαθείς)	Διάφορα
Μετεγχειρητική αναλγησία Κολικός νεφρού Ανώδυνος τοκετός Οξέα μυοσκελετικά άλγη Νευροπαθητικός πόνος Μεθερπητική νευραλγία Αλγος κροταφογναθικής διάρθρωσης	Αυχεναλγίες Θωρακαλγίες ασχέτως αιτιολογίας Οσφυαλγίες Οσφυο-ισχιαλγία Μυοπεριτοναϊκός πόνος Σύνδρομο ινομυαλγίας * Μονοαρθρίτιδες η Πολυαρθρικά σύνδρομα Εξωαρθρικά σύνδρομα (επικονδυλίτιδες, θυλακίτιδες, ελυτρίτιδες, περιαρθρίτιδες) Ρευματοειδής αρθρίτιδα * Φαινόμενο Raynolds Οστεοαρθρίτιδα	Ημικρανία * Κεφαλαλγία τάσεως (επείσοδιακή και χρόνια) Κεφαλαλγία κροταφογναθικής διάρθρωσης Τριδυμική νευραλγία * Ινιακή νευραλγία	Αναστολή της όρεξης / παχυσαρκία Προγράμματα απεξάρτησης από κάπνισμα, αλκοόλ Δράση στο νευρο-ενδοκρino-ανοσολογικό άξονα Αντιεμετική δράση (μετά χημειοθεραπεία, μετεγχειρητικά, εγκυμοσύνης, travell sickness)

Ο κατάλογος αυτός είναι ενδεικτικός και δεν υποκαθιστά την προσεκτική επιλογή των περιστατικών μετά από μελέτη της υπάρχουσας βιβλιογραφίας. Βασίζεται στις ενδείξεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO, chronicle 34/249, 1980),

του National Institute of Health της Αμερικής (Consensus Development Conference Statement, 1997), της IASP (International Association for the Study of Pain, Newsletter May / June, 1994), σε ανασκοπήσεις διπλών τυφλών μελετών με ομάδα ελέγχου, δημοσιευμένων σε έγκριτα ιατρικά περιοδικά και σε συγγράμματα ιατρικού βελονισμού, (Medical Acupuncture - White & Filshie 1998, Acupuncture, a Scientific Appraisal, Ernst & White, 1999, Φυσιολογία του Βελονισμού, Μ. Καράβης, 1999).

* Απαιτείται μεγαλύτερο πλήθος εργασιών και συγκριτικών μελετών για ασφαλή συμπεράσματα.

** Πρόκειται για σύμπτωμα που συναντάται σε πολλές ασθένειες. Απαιτείται προσοχή στη διαφοροδιάγνωση.

(Καράβης, 1999)

8. ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ

Ο βελονισμός χρησιμοποιείται στην αισθητική για να τονώσει το δέρμα και να επαναφέρει την νεανική του όψη. Αυτό συμβαίνει επειδή αυξάνει την παραγωγή κολλαγόνου, βελτιώνει τη θρέψη των κυττάρων, αποκαθιστά την ισορροπία της υγρασίας στο δέρμα και έτσι βελτιώνεται η όψη του δέρματος και απαλύνονται οι ρυτίδες.

8.1 ΛΙΦΤΙΝΓΚ ΜΕ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟ

Το λίφτινγκ με βελονισμό είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για να απομακρυνθούν οι λεπτές γραμμές και οι ρυτίδες από το πρόσωπο. Χρησιμοποιούνται μόνον χρυσές και ασημένιες βελόνες. Υπάρχουν διάφορα πρωτόκολλα θεραπείας των : J.C.Trokiner – J.K.Patel – J.Lavier κ.λ.π. Στην Γαλλία, (που είναι η χώρα όπου ο βελονισμός είναι πιο διαδεδομένος και εξελιγμένος στην Ευρώπη), η φόρμουλα που ακολουθείται είναι το σχήμα του Trokiner. Όλο και περισσότεροι άνθρωποι στρέφονται προς το αρχαίο ιατρικό σύστημα, αντί της χειρουργικής επέμβασης, botox, λέιζερ και φλούδες χημικών τα οποία έχουν παρενέργειες. Μειώνει τα σημάδια της γήρανσης, αναζωογονεί το δέρμα και φέρνει μια πιο νεανική λάμψη στο πρόσωπο.

- Εξαφανίζει τις ρυτίδες έκφρασης και μειώνει τις βαθύτερες ρυτίδες
- Βελτιώνει την επιδερμίδα του προσώπου με την αύξηση της τοπικής κυκλοφορίας και την ελαστικότητα των μυών του προσώπου
- Εξαλείφει τους μαύρους κύκλους και το πρήξιμο κάτω από τα μάτια
- Συσφίγγει τους πόρους
- Διατηρεί υπό έλεγχο την τάση ακμής της επιδερμίδας
- Μειώνει το διπλό πηγούνι
- Αναζωογονεί ολόκληρο το πρόσωπο (Mogilnel, 2006)

Δράση του λίφτινγκ με βελονισμό

Η εισχώρηση λεπτών και μικρών βελόνων στο πρόσωπο αυξάνει την κυκλοφορία του αίματος και διεγείρει την παραγωγή κολλαγόνου. Το δέρμα πρέπει να τρέφεται, να οξυγονώνεται και να ενυδατώνεται από μέσα προς τα έξω. Όταν αυξάνεται η κυκλοφορία, αυξάνεται και η παραγωγή κολλαγόνου η οποία κάνει το δέρμα πιο ελαστικό συμβάλλοντας στην κάλυψη και στο γέμισμα των ρυτίδων. Μελέτη του Journal of Clinical Acupuncture αναφέρει ότι σε 300 περιπτώσεις που αντιμετωπίστηκαν με βελονισμό λίφτινγκ το 98% είχε επιτυχή και διαρκή αποτελέσματα . (Mogilnel, 2006)

Αριθμός συνεδριών και ηλικίες

Ο απαραίτητος αριθμός συνεδριών είναι 10. Για καλύτερα αποτελέσματα θα πρέπει να γίνονται δύο θεραπείες την εβδομάδα για τις 2 πρώτες εβδομάδες και μετά μία κάθε εβδομάδα. Στη συνέχεια πρέπει να γίνονται θεραπείες συντήρησης 1 φορά το μήνα τον 1^ο χρόνο, 1 φορά κάθε 2 μήνες τον 2^ο χρόνο, 1 φορά στην αρχή κάθε εποχής από τον 3^ο χρόνο και μετά. Η κάθε συνεδρία διαρκεί περίπου 1 ώρα. Συνίσταται στην ασθενή να έχει ένα ελαφρύ δείπνο το προηγούμενο βράδυ της θεραπείας γύρω στις 7 μμ. και να αποφεύγει την κατανάλωση καφέ ή τσαγιού πριν από τη θεραπεία.

Συνήθως τα καλύτερα αποτελέσματα γίνονται εμφανή κάτω από την ηλικία των 65 ετών. Η καλύτερη όμως ηλικία έναρξης των θεραπειών είναι μεταξύ 25 - 30 ετών. Το νεανικό δέρμα επωφελείται ακόμα περισσότερο με το λίφτινγκ καθώς γίνεται πιο λαμπερό και καθυστερεί η διαδικασία γήρανσης.

Διάρκεια αποτελεσμάτων

Τα αποτελέσματα φαίνονται από τους πρώτους μήνες και διαρκούν περίπου 3 χρόνια μετά από θεραπεία 10 συνεδριών. Χρειάζεται ωστόσο να γίνουν κάποιες θεραπείες συντήρησης. Η ηλικία και η φθορά του προσώπου παίζουν ρόλο βεβαίως. Το πρώτο αποτέλεσμα είναι η σύσφιξη του δέρματος γενικότερα και το δεύτερο είναι το καθαρά αντιρυτιδικό. Παράλληλα, αναζωογονείται τοπικά η επιδερμίδα διότι γίνεται πιο πλούσια σε κολλαγόνο, ελαστίνη, λιπосώματα κλπ. (Mogilnel, 2006)

Σύγκριση αισθητικής χειρουργικής και botox

Μειονεκτήματα Αισθητικής χειρουργικής:

- Επιπλοκές που περιλαμβάνουν ουλές, νευρική βλάβη, λοιμώξεις, ασυμμετρία, αλλεργικές αντιδράσεις, επιπλοκές από την αναισθησία
- Μεγάλος χρόνος αποκατάστασης
- Επώδυνη ανάκτηση - χρήση αναλγητικών
- Πιθανότητες παραμόρφωσης (Mogilnel, 2006)

Μειονεκτήματα botox:

- Δε μπορεί να θεραπεύσει τις ρυτίδες γήρανσης ή τις ρυτίδες που οφείλονται στην έκθεση στον ήλιο
- Κίνδυνος παράλυσης των μυών του άνω βλεφάρου
- Δε μπορεί να αυξήσει το άνοιγμα στο τόξο των φρυδιών και των βλεφάρων
- Έχει προσωρινά αποτελέσματα και πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε 3-4 μήνες

-

Το λίφτινγκ με βελονισμό:

- Δεν έχει επιπλοκές
- Δεν έχει αρνητικές παρενέργειες
- Δε χρειάζεται χρόνος αποκατάστασης
- Δεν απαιτεί ενέσεις και φάρμακα. Με μια φυσική διαδικασία βελτιώνεται η εικόνα σας χωρίς καμιά παραμόρφωση. (Mogilnel, 2006)

8.2 ΠΡΗΣΜΕΝΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

- Υπερβολική υγρασία στον σπλήνα
- Στασιμότητα υγρασίας με έλλειψη Qi στον σπλήνα

Γενικά, ένα πρησμένο πρόσωπο είναι απλά ένα κομμάτι μιας μεγαλύτερης εικόνας. Αυτό μπορεί να είναι οίδημα σε όλο το σώμα όπως αδυναμία στο νεφρό ή απλά κακή λειτουργία των νεφρών ή μπορεί να είναι μέρος ενός περιφερικού οιδήματος, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης Qi στον σπλήνα. Ο κάθε θεραπευτής είναι υπεύθυνος να κρίνει αν είναι πρόβλημα εξάλειψης ή κυκλοφορικού προβλήματος. (Thambirajah, 2009)

Θεραπεία με βελονισμό

Αν είναι πρόβλημα εξάλειψης, τα ούρα θα είναι λιγότερα και μπορεί να υπάρχει πρωτεϊνουρία. Το πρόβλημα του οιδήματος του νεφρού είναι μικρότερο τα πρωινά προοδευτικά χειροτερεύει στη διάρκεια της μέρας και γίνεται πολύ χειρότερο τα βράδια. Όταν η λειτουργία των νεφρών είναι ανεπαρκής, η ούρηση είναι καλή τα βράδια και όχι την ημέρα. Ωστόσο, τα σημεία UB 23 με βελόνες και βεντούζες, K3 και UB 58 Luo-σημείο σύνδεσης είναι ένας καλός συνδυασμός για να βελτιωθεί η ούρηση. Η μειωμένη πρόσληψη αλατιού βοηθά πολύ. Αν είναι κυκλοφορικό πρόβλημα που είναι και το πιο συνηθισμένο, ο σπλήνας είναι υπεύθυνος για την περιφερική κυκλοφορία των υγρών. Όταν ο σπλήνας έχει υπερβολική υγρασία (πρόσφατο πρόβλημα) ή στασιμότητα υγρασίας (χρόνιο πρόβλημα), τότε το πρόσωπο, τα κάτω άκρα στα χέρια και τα πόδια, πρήζονται. Το οίδημα στον σπλήνα είναι χειρότερο τα πρωινά με το βάδισμα γιατί ο ασθενής δεν έχει ξυπνήσει πλήρως και δεν υπάρχει αρκετό Qi για την κυκλοφορία των υγρών. Βελτιώνεται κατά την διάρκεια της δραστηριότητας μέσα στην μέρα και ελαχιστοποιείται αργά το απόγευμα. Πρέπει να πιεστούν τα σημεία UB 20 με βελόνες και βεντούζες και St 40 και Sp 9. Οι ασθενείς να αποφεύγουν τις τροφές που παράγουν υγρασία όπως λιπαρά, προϊόντα γάλακτος, κατεργασμένη ζάχαρη, υδατάνθρακες και τα γεύματα αργά το βράδυ. (Thambirajah, 2009)

Τι μπορούν να κάνουν οι ασθενείς στο σπίτι

Το αλάτι είναι καλό να καταναλώνεται λιγότερο σ' αυτές τις περιπτώσεις. Τα άλατα μπάνιου και μια πετσέτα προσώπου μουλιασμένη σε ζεστό αλμυρό νερό, στυμμένη, απλωμένη πάνω στο πρόσωπο για μερικά λεπτά βοηθά στην υποχώρηση του οιδήματος μέσω της όσμωσης.

8.3 ΠΡΗΣΜΕΝΑ ΒΛΕΦΑΡΑ

- Στασιμότητα υγρασίας στον σπλήνα (πρόσφατη)
- Ανεπάρκεια Qi στον σπλήνα (κάπως χρόνια)
- Αίμα στον σπλήνα και ανεπάρκεια Qi (μακροχρόνια)

Τα πρησμένα βλέφαρα αντανακλούν μια ηπιότερη κατάσταση υγρασίας απ' ότι σ' ένα πρησμένο πρόσωπο. Είναι ένα σύμπτωμα της ανεπάρκειας του Qi στον σπλήνα και η ποσότητα της υγρασίας εξαρτάται από το χρονικό διάστημα παρουσίας των συμπτωμάτων: όσο περισσότερο κρατάει το οίδημα τόσο λιγότερο αίμα υπάρχει στον σπλήνα. Μια λειτουργία του Qi στον σπλήνα είναι να απορροφά θρεπτικά συστατικά από τροφές και ποτά και εάν η ανεπάρκεια του Qi στον σπλήνα υπάρχει για μεγάλο χρονικό διάστημα, τότε η παραπάνω λειτουργία μειώνεται και προκαλεί ανεπάρκεια του αίματος στον σπλήνα. Όταν το πρόβλημα είναι πρόσφατο γίνεται σωστά η θρέψη του σώματος, όταν γίνεται χρόνια γίνεται λιγότερο σωστά και όταν συνεχίζεται για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα ο ασθενής παρουσιάζει συμπτώματα υποσιτισμού. (Thambirajah, 2009)

Θεραπεία με βελονισμό

Στασιμότητα υγρασίας στον σπλήνα, πρόσφατη – UB 20, Sp 9, St 40, GB 20 και LI 4.

Ανεπάρκεια Qi στον σπλήνα, χρόνια – UB 20, St 36, Sp 1, GB 10 και LI 4.

Αίμα στον σπλήνα και ανεπάρκεια Qi – Liv 3, UB 20, Sp 3 και St 36, GB 20 και LI 4.

Εάν ο ασθενής έχει κηλίδες αίματος ανάμεσα στην εμμηνόρροια και μώλωπες συχνά, το σημείο Sp 1 μπορεί να καεί με μόξα. (Thambirajah, 2009)

Τι μπορούν να κάνουν οι ασθενείς στο σπίτι

Είναι σημαντικό να αποφεύγονται υγρές τροφές. Δεν χρειάζεται τοπικός βελονισμός. Εάν το Qi στον σπλήνα καλυτερέψει, η στασιμότητα υγρών θα βελτιωθεί από μόνη της. Ο ασθενής μπορεί να βοηθήσει κάνοντας την παρακάτω θεραπεία στο σπίτι: 2 κουταλιές θαλασσινών κόκκων αλατιού διαλυμένες σε ένα φλιτζάνι νερό. Ένα αγγούρι σε φιλές φέτες τοποθετείται στο αλατισμένο νερό μέσα στο ψυγείο. Οι φέτες του αγγουριού τοποθετούνται

γύρω από τα μάτια για 10 λεπτά καθημερινά ή όποτε το οίδημα είναι πολύ εμφανές. (Thambirajah, 2009)

8.4 ΜΑΥΡΟΙ ΚΥΚΛΟΙ ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΤΑ ΜΑΤΙΑ

- Ανεπάρκεια Yin στα νεφρά
- Ανεπάρκεια Yang στα νεφρά

Γκρι ή μπλε χρώμα οπουδήποτε στο πρόσωπο ή στην γλώσσα είναι σημάδι ανεπάρκειας στα νεφρά. Δυστυχώς με αυτό τον τρόπο δεν αποδεικνύεται ποια πτυχή των νεφρών είναι αδύναμη. Χρειάζονται άλλες πληροφορίες για να αποδειχθούν τα παραπάνω, έχοντας στο μυαλό ότι και τα δύο, yin και yang, μπορούν να είναι εξίσου αδύναμα στα νεφρά.

Θεραπεία με βελονισμό

Ανεπάρκεια yin στα νεφρά: μπορεί να υπάρχει σημαντική ξηρότητα. Η γλώσσα μπορεί να είναι στεγνή και σκασμένη και το δέρμα αρκετά στεγνό. Τα ούρα μπορεί να είναι συμπυκνωμένα και χαμηλά σε όγκο. Τα κόπρανα σκληρά και σκούρα. Υπάρχουν εξάψεις και νυχτερινή εφίδρωση και ο ασθενής έχει υπερδιέγερση ακόμη και μετά από ξεκούραση τις νύχτες αλλά αισθάνεται εξαντλημένος στη διάρκεια της μέρας. Τα σημεία βελονισμού είναι K 7 ή K 10 (για να τονώσουν το yin των νεφρών) , GB 20 και LI 4 (για τα μάτια).

Τα παραπάνω συμπτώματα αποδεικνύουν ότι τα επίπεδα του yin των νεφρών και του νερού στο σώμα είναι αρκετά χαμηλά. Ο ασθενής χρειάζεται να πίνει νερό τακτικά, να τρώει υδαρές τροφές και φρούτα. Για να βελτιωθεί η κατάσταση χρειάζεται να κοιμάται αρκετές ώρες το βράδυ και να ξεκουράζει τα μάτια του με κρύα επιθέματα και γάλα. Εάν το πρόβλημα αντιμετωπιστεί νωρίς είναι θεραπεύσιμο. (Thambirajah, 2009)

Ανεπάρκεια yang στα νεφρά: καθώς η λειτουργία των νεφρών είναι χαμηλή, υπάρχει κατακράτηση νερού. Το πρόσωπο, τα βλέφαρα, τα πόδια και οι αστράγαλοι είναι πρησμένα. Η νυχτερινή ενούρηση μπορεί να είναι μεγαλύτερη από την ημερήσια και τα ούρα θολά. Αρχίζει να υπάρχει δυσκαμψία και αίσθηση κρύου στους συνδέσμους των αρθρώσεων ειδικά στα γόνατα και την πλάτη. Ο ασθενής νιώθει λιγότερη ενέργεια όταν ξεκινά την μέρα αλλά αισθάνεται καλύτερα το μεσημέρι. Τα σημεία βελονισμού είναι UB 23 και K 3 (για να τονώσουν το yang των νεφρών), UB 67 (για να τονώσει το yang της ουροδόχου κύστης και ως εκ τούτου έμμεσα το yang των νεφρών).

Για να βελτιωθεί η κατάσταση ο ασθενής πρέπει να γυμνάζεται τακτικά και ειδικά με ασκήσεις για την πλάτη όπως τα push ups. Η έκθεση στο κρύο να αποφεύγεται. Το κόκκινο ψάρι, τα χέρια και πόδια των ζώων (π.χ. μπούτια κοτόπουλου) και τα ψάρια με κόκκαλα(π.χ. σαρδέλες και οστρακοειδή) είναι καλές πηγές για το yang των νεφρών. (Thambirajah, 2009)

Τι μπορούν να κάνουν οι ασθενείς στο σπίτι

Οι ασθενείς βράζουν γάλα σε μια κατσαρόλα μέχρι να σχηματιστεί πέτσα. Την αφαιρούν και την φυλάσσουν στο ψυγείο. Απλώνουν ένα παχύ στρώμα γύρω από τα μάτια και το ξεπλένουν μετά από 20 λεπτά.

8.5 ΘΑΜΠΟ ΔΕΡΜΑ

- Ανεπάρκεια Yang στον πνεύμονα (επίσης ανεπάρκεια Yang στα νεφρά)
- Ανεπάρκεια Qi στον πνεύμονα (επίσης ανεπάρκεια Qi στα νεφρά)

Το νεανικό δέρμα έχει μια λάμψη. Αποπνέει την ενέργεια της ζωής με τον ίδιο τρόπο που ο ήλιος ακτινοβολεί φως. Το παραπάνω συμβαίνει όταν το Qi του πνεύμονα φτάνει στην επιφάνεια του δέρματος και τα νεφρά δίνουν ενέργεια ζωής σε όλους τους ιστούς του σώματος. Αλλά όταν το Qi του πνεύμονα είναι αδύναμο για να ανέβει στο δέρμα και τα νεφρά φτωχά σε yang και Qi τότε το δέρμα δείχνει νεκρό. Το make up είναι δυνατόν να βελτιώσει το χρώμα, αλλά δεν μπορεί να δώσει ζωή στο δέρμα για περισσότερο από μερικά λεπτά. Όσο πιο πολύ make up χρησιμοποιείται για να αποκρύψει την χλωμή όψη τόσο περισσότερο εμποδίζει το Qi να ανέβει στην επιφάνεια.

Θεραπεία με βελονισμό

Τα σημεία που χρησιμοποιούνται για να τονώσουν το yang και Qi του πνεύμονα είναι UB 13, Lu 10 και LI 11. Για να τονώσουμε το yang και Qi των νεφρών είναι UB 23, K 3 και UB 67. Τέλος αν το δέρμα είναι χλωμό, για να τονωθεί το αίμα χρησιμοποιούνται τα σημεία UB 13, UB 15, Ren 14, Lu 1, Sp 10, UB 17 και GB 39.

Τι μπορούν να κάνουν οι ασθενείς στο σπίτι

Το χειμώνα, θα μπορούσε να βοηθήσει η σάουνα ή το χαμάμ μια φορά την εβδομάδα. Επίσης εναλλακτικά ζεστά και κρύα μπάνια. Συνιστώνται ζέστες σούπες συμπεριλαμβανομένης και ρίζας από τζίντζερ. Και τέλος ασκήσεις και αθλήματα με σκοπό να βοηθήσουν στην εφίδρωση. (Thambirajah, 2009)

8.6 ΒΑΘΙΕΣ ΡΥΤΙΔΕΣ

Οι βαθιές ρυτίδες βρίσκονται συνήθως στο μέτωπο και στις γωνίες των χειλιών και των ματιών. Σε ορισμένες περιπτώσεις υπάρχει και ένα βαθύ αυλάκι στο τμήμα ανάμεσα στα πλάγια της μύτης και το στόμα (ρινοπαρειακές ρυτίδες). Οι ρυτίδες σχηματίζονται κυρίως από τις κινήσεις του προσώπου όπως το συνεχές συνοφρύωμα ή το σήκωμα των φρυδιών. Μια βαθιά ρυτίδα μπορεί να αντιμετωπιστεί πολύ καλά, συνδυάζοντας το κοσμητικό lifting προσώπου με την τοπική θεραπεία για την ρυτίδα. Το lifting

θα απομακρύνει το δέρμα από την ρυτίδα και θα μειώσει το βάρος που ασκείται σ' αυτήν. Η τοπική θεραπεία θα δημιουργήσει ένα σημάδι έτσι ώστε να κάνει την ρυτίδα λιγότερο ορατή. (Thambirajah, 2009)

Ειδική τοπική θεραπεία

Η παρακάτω θεραπεία γίνεται σε κάθε ρυτίδα μόνο μια φορά

- Τοποθετείται τοπικό αναισθητικό για 20 λεπτά
- Χρησιμοποιείται μια παχιά υποδερμική βελόνα (No. 1) για έγχυση
- Στρίβοντας την βελόνα με την αιχμή της να κοιτά προς τα πάνω, τρυπά το δέρμα και σηκώνεται το επιθήλιο. Η άκρη της βελόνας πρέπει να δείχνει προς την κατεύθυνση της ρυτίδας
- Χρειάζεται να γίνει κατά μήκος της ρυτίδας, με το κάθε τσίμπημα να συνορεύει με το άλλο, ώστε κάθε ρυτίδα μήκους 1 cm να έχει τουλάχιστον 10 τσιμπήματα
- Στο σημείο που δημιουργείται αιμορραγία , πρέπει να καθαρίζεται το δέρμα
- Όταν τελειώσει η ρυτίδα , ελέγχεται αν έχουν τρυπηθεί όλα τα σημεία κατά μήκος της, χωρίς διακοπή
- Χρησιμοποιείται το poly laser derma πάνω στο σημάδι για 10 λεπτά, μειώνοντας έτσι τον χρόνο ίασης στο μισό.
- Όταν η πληγή γιατρευτεί, η ρυτίδα χάνει τον βάθος της και γίνεται σφιχτή και συνεπώς δεν είναι εύκολα ορατή .Η πλήρης ίαση επέρχεται σε χρονικό διάστημα 3 εβδομάδων (Thambirajah, 2009)

Τι μπορούν να κάνουν οι ασθενείς στο σπίτι

Μπορούν να κάνουν μια μάσκα με αυγό και να την τοποθετήσουν στο δέρμα.

- a. Κτυπούν ένα ολόκληρο αυγό
- b. Το τοποθετούν στο πρόσωπο και το λαιμό
- c. Επαναλαμβάνουν το ίδιο μετά από 10 λεπτά
- d. Μετά την δεύτερη εφαρμογή το αφήνουν να στεγνώσει για 20 λεπτά. Ξεπλένουν

Επαναλαμβάνουν μια με δυο φορές την εβδομάδα .Η παραπάνω θεραπεία πρέπει να ακολουθείται αφού η ρυτίδα έχει επουλωθεί τελείως.

8.7 ΑΚΜΗ

Παθοφυσιολογία της ακμής

- Αυξημένη παραγωγή σμήγματος, που εκδηλώνεται ως λιπαρό δέρμα.
- Πολλαπλασιασμός των συμβιούντων βακτηρίων, εν μέρει συνδέεται με αυξημένη παραγωγή σμήγματος.
- Απόφραξη των θυλάκων του δέρματος εξ αιτίας υπερκεράτωσης του επιθηλίου αυτών, το οποίο αποτελεί βάση σχηματισμού σμήγματος.
- Μια φλεγμονώδης αντίδραση σε συμβιούντα βακτηρίδια και υπερκεράτωση.
- Σε γυναίκες μπορεί να σχετίζεται με αυξημένες τιμές ανδρογόνων, ειδικά σε συνδυασμό με την ασθένεια των πολυκυστικών ωοθηκών.

Η ακμή εκδηλώνεται ως μεγάλα βαθυκόκκινα σπυριά με κίτρινες μυτούλες . Επηρεάζει κυρίως το πρόσωπο αλλά επίσης το λαιμό, το ντεκολτέ και το πάνω μέρος της πλάτης. Τα σπυριά γίνονται σκουρότερα αφού οι φλύκταινες επουλωθούν και αφήνουν βαθιά σημάδια που παραμένουν, κάνοντας το δέρμα να φαίνεται ανομοιόμορφο. Μεταφλεγμονώδεις ουλές , χηλοειδείς ουλές και χρώση μπορούν να διαρκέσουν και πάνω από ένα χρόνο. Η κατάσταση είναι συνηθισμένη σε εφήβους και συχνά χειροτερεύει λόγω της διατροφής τους με κατεργασμένη ζάχαρη και προϊόντα γάλακτος, αλλά είναι δυνατόν να εμφανιστεί και σε ενηλίκους. (Εικόνα 10)

- Παχύ λιπαρό δέρμα – υγρασία στον πνεύμονα (και τον σπλήνα)
 - Βαθιά σημάδια που παραμένουν μετά την επούλωση, κάνουν το δέρμα ανομοιόμορφο – ανεπάρκεια στο yin
 - Ξεφλουδισμένο δέρμα – ανεπάρκεια Qi στον πνεύμονα
- Φλεγμονή – περίσσεια yang στον πνεύμονα (Thambirajah, 2009)

Θεραπεία

Μείωση υγρασίας – Lu 5 καταστολή (ίσως και Sp 9)

Βελτίωση κυκλοφορίας – UB 13 , St 40, πολλές βελόνες τοπικά

Προώθηση επούλωσης – LI 4, St 25, TW 6

Ελάττωση του αισθήματος καύσου – Sp 10 ή UB 17

Διασπορά θερμότητας – Lu 5 φλεβική αιμορραγία

Αποφυγή γαλακτοκομικών προϊόντων και κατεργασμένης ζάχαρης για μέτρηση της υγρασίας

Θεραπεία δυο φορές εβδομαδιαίως για 12 συνεδρίες

Η τεχνική

Χρησιμοποιούνται βελόνες 15 mm και 0,20 mm πάχος . Με τον ασθενή ξαπλωμένο, τοποθετούνται πολλές κοντές βελόνες, υποδόρια, στις περιοχές με ακμή. Οι βελόνες εισχωρούν τόσο ώστε να στέκονται και όχι να πέφτουν προς το δέρμα. Τοποθετούνται σε υγιές δέρμα και όχι σε περιοχές που παρουσιάζουν φλεγμονή. Ο μέγιστος αριθμός βελονών στο πρόσωπο είναι 15. Παραμένουν 20 λεπτά μαζί με τις βελόνες που βρίσκονται σε άλλα σημεία του σώματος. Δεν χρειάζεται κανενός είδους τεχνική. Αυτός ο τοπικός βελονισμός προκαλεί το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για την ακμή, όπου το δέρμα καθαρίζει μετά από κάθε θεραπεία. Οι ασθενείς λατρεύουν το αποτέλεσμα και ποτέ δεν παραπονούνται για τον πόνο. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ο τοπικός βελονισμός προκαλεί αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος και των υγρών στην περιοχή. (Thambirajah, 2009)

Το κύριο πρόβλημα στην ακμή είναι το λιπαρό δέρμα και μια αυξημένη παραγωγή σμήγματος από τους σμηγματογόνους αδένες. Χειροτερεύει με την λάθος διατροφή που παράγει πολύ υγρασία – κατεργασμένη ζάχαρη, γαλακτοκομικά προϊόντα, λιπαρές τροφές και γεύματα αργά το βράδυ. Ο βελονισμός στα σημεία Sp 9 και St 40 βοηθά σ' αυτό. Πρέπει να δίνονται σαφείς οδηγίες στους ασθενείς τι να αποφεύγουν στην διατροφή τους. Ακολουθώντας πιστά τις οδηγίες θα υπάρξει σημαντική βελτίωση.

Υπάρχουν πολλοί που έχουν λιπαρό δέρμα χωρίς ακμή. Τα προβλήματα αρχίζουν όταν το δέρμα δεν βοηθά στην εξάλειψη των σμηγματογόνων εκκρίσεων σωστά και δημιουργείται στασιμότητα υγρασίας κάτω από αυτό. Δύο είναι οι λόγοι που συντελούν σ' αυτό:

- Έλλειψη Qi στους πνεύμονες ,πού συνεπάγεται χαμηλές λειτουργίες επούλωσης του δέρματος και εγκλωβισμό της υγρασίας.
- Έλλειψη Yin που συνεπάγεται περισσότερες εκκρίσεις σμήγματος, γεγονός το οποίο κάνει την εξάλειψή τους πιο δύσκολη. Επηρεάζεται η διαδικασία επούλωσης και τα σημάδια παραμένουν περισσότερο ακόμη και εφόσον οι φλύκταινες έχουν επουλωθεί.

Η θεραπεία για τον πρώτο λόγο συνιστάται στο να βελτιωθούν οι χαμηλές λειτουργίες επούλωσης. Οι συγκεκριμένοι ασθενείς έχουν επίσης προβλήματα δυσκοιλιότητας. Αν ρυθμιστεί η δυσκοιλιότητα, το δέρμα θα βελτιώσει τις λειτουργίες επούλωσης. Ως εκ τούτου επιλέγονται τα σημεία LI 4, St 25 και TW 6 για βελονισμό. Επίσης το ελαφρύ κτύπημα με το εργαλείο plum-blossom κατά μήκος της σπονδυλικής στήλης από το επίπεδο L4 έως το S4 μέχρις ότου κοκκινίσει το δέρμα , θα βοηθήσει στην ενεργοποίηση του εντέρου. Για το δέρμα τα σημεία UB 13 και LI 11 θα βοηθήσουν να ενεργοποιηθεί το Qi.

Συμβουλές για τους ασθενείς

Η καλή υγιεινή του δέρματος είναι σημαντική για την θεραπεία της ακμής. Πολλοί ασθενείς χρησιμοποιούν πολύ make up για να καλύψουν την ακμή και αυτό μπλοκάρει τους πόρους και χειροτερεύει την κατάσταση. Πρέπει να καθαρίζουν καλά το πρόσωπο πρωί-βράδυ και να χρησιμοποιούν μια ελαφριά ενυδάτωση . Μια σάουνα προσώπου θα βοηθούσε πολύ. (Thambirajah, 2009)

Η θεραπεία για την δεύτερη αιτία είναι να τονωθεί το yin. Οι ασθενείς πρέπει να πίνουν νερό (κατά προτίμηση ζεστό) καθ όλη την διάρκεια της ημέρας βοηθώντας μ' αυτό τον τρόπο την αραίωση των λιπαρών εκκρίσεων και την κυκλοφορία. Ο βελονισμός στο σημείο Lu 1 είναι χρήσιμος .

Ελάττωση του αισθήματος καύσου γίνεται με βελονισμό στα σημεία Sp 10 ή UB 17, τα οποία είναι εξαιρετικά σημεία για κάθε επιφάνεια με ερεθισμό ή μόλυνση. Όμως, αν μια μεγάλη περιοχή έχει προσβληθεί, η φλεβική αιμορραγία στο σημείο Lu 5 μπορεί να χρησιμοποιηθεί μια ή δυο φορές.

Σημείωση: πολλοί ασθενείς παίρνουν αντιβιοτικά για την ακμή. Το δέρμα ανταποκρίνεται πολύ άσχημα όταν σταματήσουν αυτή τη θεραπεία για να ξεκινήσουν βελονισμό. Σε αυτές τις περιπτώσεις θα πρέπει να σταματούν την λήψη αντιβιοτικών για ένα μήνα. Σ' όλο αυτό το διάστημα μπορούν να χρησιμοποιούν τοπικά κάποιες κρέμες κατάλληλες για το πρόβλημά τους. (Thambirajah, 2009)

8.8 ΛΕΠΤΟ ΔΕΡΜΑ ΓΕΜΑΤΟ ΡΥΤΙΔΕΣ

- Αίμα στους πνεύμονες και ανεπάρκεια yin
- Ανεπάρκεια στον σπλήνα
- Ανεπάρκεια του yin στα νεφρά

Ο καλύτερος τρόπος για να περιγραφεί είναι το «δέρμα του καπνιστή». Το δέρμα δείχνει πρόωρα γερασμένο, ίσως με λεπτά φρύδια και λίγα μαλλιά στο κεφάλι. Είναι συνηθισμένο στους λεπτούς ανθρώπους και τους καπνιστές .Μερικές φορές συμβαίνει και σε αυτούς που ακολουθούν μια δίαιτα με χαμηλά λιπαρά. (Thambirajah, 2009)

Καθώς οι πνεύμονες παίρνουν τα θρεπτικά τους συστατικά από το βασικό όργανο, τον σπλήνα, είναι απαραίτητη η εξασφάλιση της καλής λειτουργίας του. Χρειάζεται να τονωθεί με τροφή και βελόνες. Ο καλύτερος τρόπος για να τονωθεί ο σπλήνας (το αίμα στον σπλήνα) είναι καταναλώνοντας μερικές λαδερές και λιπαρές τροφές. Η πιο ασφαλής επιλογή είναι να καταναλώνει κανείς ¼ του λίτρου βουτυρόγαλα. Αυτό κάνει το δέρμα παχύτερο και γεμάτο.

Το επόμενο σημείο είναι η ρύθμιση της υγρασίας. Τα νεφρά δίνουν νερό σ' όλο το σώμα. Όταν υπάρχει ανεπάρκεια γιν στα νεφρά (γιατί ο ασθενής βρίσκεται στην εμμηνόπαυση, πίνει πολλά διουρητικά ποτά όπως καφές, τσάι και αλκοόλ ή έχει υπερβολική θερμότητα στο σώμα του και χρησιμοποιεί τα υγρά) τότε τα νεφρά αντλούν νερό από το βασικό όργανο, τον πνεύμονα, και επιπλέον δημιουργούν ανεπάρκεια γιν στους πνεύμονες. Ως εκ τούτου είναι στο χέρι του κάθε ασθενή να πίνει νερό καθημερινά καθ' όλη την διάρκεια της ημέρας και να αποφεύγει τροφές που ανεβάζουν την θερμοκρασία και καφέδες. (Thambirajah, 2009)

Αν ο ασθενής είναι καπνιστής δεν θα υπάρξει βελτίωση. Ελπίδα υπάρχει εφόσον δεν είναι πολύ μεγάλος (κάτω των 65 ετών).

Θεραπεία

Για να τονώσουμε το γιν στους πνεύμονες και την θρέψη

Lu 1 – Μυ εμπρός σημείο- δροσίζει το δέρμα

Lu 9 – σημείο τόνωσης – παίρνει ενέργεια από το βασικό όργανο τον σπλήνα

Ren 17 – με κατεύθυνση προς το πρόσωπο – κυρίαρχο σημείο για όργανα αναπνοής και δέρμα. Θα βοηθούσε να υπάρχει υγρασία στον τριγύρω αέρα χρησιμοποιώντας ένα σπρέι νερού, φυτά ή υγραντήρα.

Για να τονώσουμε το αίμα στον σπλήνα και την θρέψη

Sr 3 –σημείο που τονώνει το γιν

Οι ασθενείς θα ήταν καλό να πίνουν ένα τέταρτο του λίτρου βουτυρόγαλα, να χρησιμοποιούν λάδι λαχανικών σαν μαρινάτα για σαλάτες και κρέατα, να τρώνε περισσότερες πρωτεΐνες και δημητριακά και κοτόσουπα. (Thambirajah, 2009)

Για τόνωση του γιν των νεφρών

Σημείο K 10

Κατανάλωση νερού καθ' όλη την διάρκεια της ημέρας. Προσθήκη αλατιού στην διατροφή εκτός αν υπάρχει ιατρικός λόγος που το απαγορεύει. Μ' αυτό τον τρόπο έχουμε κατακράτηση υγρών στον οργανισμό. Αποφυγή τροφών που ανεβάζουν την θερμοκρασία και διουρητικά ποτά.

Όλα τα παραπάνω γίνονται ταυτόχρονα. Η θεραπεία γίνεται 2 φορές την εβδομάδα για 2 εβδομάδες και συνεχίζεται μια φορά την εβδομάδα για έξι επιπλέον εβδομάδες ή και περισσότερο σε σοβαρά περιστατικά.

Ειδική τοπική θεραπεία

Τεχνική Gua Sha

Είναι κατάλληλη για το πρόσωπο, τον λαιμό, το ντεκολτέ και για κάθε περιοχή με πολλές ρυτίδες (Εικόνα 11) (Thambirajah, 2009)

Ξεκινά βάζοντας λάδι στην περιοχή που πρόκειται να δουλευτεί. Χρησιμοποιείται ένα λάδι που δημιουργεί αίσθημα ζέστης όπως “Rot oil” ή “St John’s wort oil”.

Μ’ ένα εργαλείο Gua Sha , ένα λεπτό πιατάκι ή ένα Κινέζικο κουτάλι σούπας, τρίβεται η περιοχή με ανοδικές ή καθοδικές κινήσεις (βλέπε εικ. 11 για την κατεύθυνση της κίνησης). Δουλεύεται η μια πλευρά του προσώπου ή του σώματος μέχρις ότου το πρόσωπο ή το σώμα κοκκινίσει και στην συνέχεια η άλλη πλευρά. Χρειάζεται περίπου 2-3 λεπτά για να δουλευτεί μια περιοχή γι αυτό καλό θα είναι να επιλέγεται μια αρκετά μεγάλη περιοχή κάθε φορά. Δεν τρίβεται η περιοχή αν εμφανιστούν κοκκινίλες. (Thambirajah, 2009)

Η θεραπεία Gua Sha γίνεται μόνο μια φορά την εβδομάδα. Λείζερ ή βελονισμός είναι δυνατόν να γίνει αν ένας ασθενής έρθει για θεραπεία δεύτερη φορά μέσα στην εβδομάδα. Η συγκεκριμένη θεραπεία έχει άμεσα και ορατά αποτελέσματα. Το δέρμα εμφανίζει μια κόκκινη χροιά μετά την θεραπεία η οποία εξαφανίζεται την επόμενη μέρα. Πρέπει να αποφεύγεται η απευθείας έκθεση στο φως όταν υπάρχει αυτός ο ερεθισμός.

Θεραπεία με βελόνες

Αυτή είναι μια θεραπεία για μεμονωμένες αλλά επίμονες ρυτίδες γύρω από τα μάτια, το στόμα, το μέτωπο κ.λ.π. (Εικόνα 12) . Για τις βαθιές ρυτίδες υπάρχει εντονότερη θεραπεία.

Μια αναισθητική κρέμα επαλείφεται στα σημεία των ρυτίδων. Χρειάζονται 20-30 λεπτά για να μουδιάσει η περιοχή. Ο βελονιστής πρέπει να τοποθετήσει την κρέμα με βαμβάκι ώστε να μην επηρεαστεί η ικανότητα των δακτύλων του να χειρίζεται κατάλληλα τις βελόνες.

Οι βελόνες τοποθετούνται υποδόρια μέσα στην ρυτίδα, τρυπώντας την με όσες βελόνες χρειάζονται. Στο πρόσωπο χρησιμοποιούνται βελόνες 15 mm. Κάθε ρυτίδα τρυπιέται προς μια κατεύθυνση. Γυρνούν δυο πλήρεις κύκλους (720°) με φορά σύμφωνα με την φορά των δεικτών του ρολογιού. Αυτός είναι ο καλύτερος τρόπος για κυτταρική αναγέννηση. Πρέπει να στρίβουν κάθε 10 λεπτά. Αφαιρούνται μετά από 30 λεπτά.

Η θεραπεία γίνεται μια φορά την εβδομάδα. Αν ο ασθενής έρθει για δεύτερη φορά είναι προτιμότερο να χρησιμοποιηθεί θεραπεία Gua Sha ή λείζερ. (Thambirajah, 2009)

8.9 ΔΕΡΜΑ ΜΕ ΧΑΛΑΡΩΣΗ

- Ανεπάρκεια Qi στον σπλήνα

Το δέρμα με χαλάρωση εμφανίζεται στην μέση ηλικία, πρώτα σε σημεία του σώματος που δεν είναι ορατά και αργότερα στο πρόσωπο. Προκαλείται διότι χαλαρώνει ο συνδετικός ιστός που συγκρατεί το δέρμα πάνω στους μύες. (Εικόνα 13) Δημιουργείται από ανεπάρκεια Qi στον σπλήνα. Χειροτερεύει όταν ο ασθενής μεγαλώνει και επίσης α) όταν παχαίνει – γιατί υπάρχει περισσότερο δέρμα και πάχος συνδεδεμένα πάνω στους μύες ή β) όταν αδυνατίζει – γιατί ο συνδετικός ιστός γίνεται πιο αδύναμος. Το πρόβλημα γίνεται λιγότερο ορατό όταν υπάρχει εκγύμναση και τόνωση των μυών. Η λύση για την θεραπεία στο πρόσωπο είναι το λίφτινγκ προσώπου. Για την θεραπεία του σώματος είναι η τόνωση του Qi στον σπλήνα και μια κατάλληλη διαίτα. Αυτή θα διατηρήσει και τα αποτελέσματα του λίφτινγκ προσώπου. (Thambirajah, 2009)

Θεραπεία με βελονισμό

Για τόνωση του yang και του Qi στον σπλήνα:

Sr 1 – αυτό το σημείο μπορεί να ζεσταθεί με μόξα για ισχυρότερο αποτέλεσμα. Αν ο ασθενής έχει γαστρίτιδα ή άλλα προβλήματα στο στομάχι, τότε ο βελονισμός σ' αυτό το σημείο ενδείκνυται.

UB 20 – βελτιώνει την λειτουργία του Qi.

St 36 – καθώς ο σπλήνας είναι όργανο yin και γίνεται προσπάθεια να βελτιωθεί το yang, το σημείο το οποίο βελτιώνει το yang το στομάχου, θα τονώσει και το yang του σπλήνα .

Η βασική διαφορά ανάμεσα στο Qi του σπλήνα και το yang είναι ότι το yang προκαλεί ζέστη και το Qi όχι απαραίτητα. Όταν πρέπει να τονωθεί ο συνδετικός ιστός χρειάζεται κυρίως η τόνωση του Qi στον σπλήνα . Αλλά εφόσον ο ασθενής για τον οποίο προορίζεται αυτή η θεραπεία έχει κρύα άκρα τον περισσότερο χρόνο και έχει στομαχόπονο όταν τρώει ή πίνει κάτι κρύο, έχει προφανώς και τα δυο- ανεπάρκεια Qi και yang στον σπλήνα και το στομάχι. Εάν το yang είναι ανεπαρκές, θα είναι αρκετά δύσκολο να βελτιωθεί μόνο την λειτουργία, καθώς το yang ή η ζέστη ενεργοποιεί την λειτουργία και το κρύο την καθυστερεί. Εδώ είναι απαραίτητο να τονωθεί και το yang και το Qi. Έτσι λοιπόν η μόξα μπορεί να χρησιμοποιηθεί στα περισσότερα σημεία – Sr 1, Ren 12, St 36 και πρέπει να τρώγεται ζεστό και μαγειρεμένο φαγητό και να αποφεύγονται τα κρύα γεύματα. Η διαίτα για να δυναμώσει το Qi στον σπλήνα είναι επίσης μαγειρεμένο και ζεστό φαγητό και ποτό – τρώγοντας περισσότερες πρωτεΐνες , ανεπεξέργαστους υδατάνθρακες και μαγειρεμένα λαχανικά και φρούτα. Οι λιπαρές τροφές πρέπει να αποφεύγονται, όπως και η κατεργασμένη ζάχαρη , οι υδατάνθρακες και οι ωμές, κρύες τροφές και ποτά. Είναι επίσης πολύ σημαντικό να αποφεύγονται τα γεύματα πολύ αργά το βράδυ γιατί τότε ο σπλήνας και το στομάχι βρίσκονται στην πιο αργή λειτουργία τους –μεταξύ 7 και 11 το βράδυ. (Thambirajah, 2009)

Ειδική τοπική θεραπεία

- Κοσμητικό λίφτινγκ προσώπου – πρόσωπο, λαιμός, στήθος

Κτυπήματα με plum-blossom (πλαστικό σφυράκι με επτά μικρές λεπίδες στο κεφάλι) για να σφίξει ο συνδετικός ιστός – σε πηγούνι, κοιλιά και βλέφαρα (Thambirajah, 2009)

Κοσμητικό λίφτινγκ προσώπου

Επαλείφεται μια αναισθητική κρέμα στις περιοχές του προσώπου και του λαιμού όπου θα εισχωρήσουν οι βελόνες. Πρέπει να παραμείνει περίπου 20-30 λεπτά. Χρησιμοποιείται βαμβάκι για να την επάλειψη έτσι ώστε τα δάκτυλα του βελονιστή να μην μουδιάσουν.

Ο ασθενής ξαπλώνει σε ένα δωμάτιο όχι πολύ ζεστό έτσι ώστε να μην προκληθεί αργότερα κάποια αιμορραγία. Ο βελονιστής εισάγει τις βελόνες για εξισορρόπηση της ενέργειας, στα κατάλληλα σημεία. (Εικόνα 14)

Μετά από 20 λεπτά, αφαιρούνται οι βελόνες και ο ασθενής μεταφέρεται σε μια άνετη πολυθρόνα (όχι ανάκλιτρο) και είναι έτοιμος για το λίφτινγκ.

Οι βελόνες εισχωρούν με μια γωνία 45^ο. (Εικόνα 15) Τα σημεία αυτά δεν είναι απαραίτητα και σημεία βελονισμού. Διαλέγονται αρχικά τεντώνοντας το δέρμα με τα χέρια και βλέποντας ποια σημεία κάνουν την διαφορά. Οι μύες είναι το σημείο στο οποίο σταματούν όλες οι βελόνες.

Όλες οι βελόνες που εισάγονται σφίγγουν, γυρνώντας τις με τον αντίχειρα, πάντα προς μια κατεύθυνση και μόνον.

Μπορούμε να δούμε τα αποτελέσματα αυτού του λίφτινγκ μέσα σε λίγα λεπτά. Αν η θεραπεία γίνει σε μια πλευρά του προσώπου (όπως συχνά γίνεται για λόγους επίδειξης) το αποτέλεσμα είναι ολοφάνερο.

Οι βελόνες ενισχύονται κάθε 10 λεπτά μετά την εισαγωγή στο δέρμα (γυρίζουν και σφίγγονται). Στο τέλος των 30 λεπτών σφίγγονται για τελευταία φορά και μετά αφαιρούνται.

Όταν αφαιρούνται δεν πρέπει να στριφογυρνούν ή να χαλαρώνουν. Οι βελόνες πρέπει να αφαιρούνται αργά και ο βελονιστής να πιέζει με το δάκτυλό του τον κόμπο που έχει δημιουργηθεί στο σημείο εισαγωγής.

Αυτή είναι μια στιγμή έντασης και υπάρχει η πιθανότητα να δημιουργηθεί κάποιο αιμάτωμα. Πιέζεται αμέσως το σημείο βάζοντας κάποια ειδική κρέμα που παρέχεται από τον βελονιστή.

Τα αμέσως επόμενα 10 λεπτά, μετά την εξαγωγή των βελονών, ο ασθενής δεν πρέπει να βγει στον ήλιο γιατί ενδέχεται να υπάρξει αιμορραγία λόγω διαστολής του αίματος. (Thambirajah, 2009)

Το κοσμητικό λίφτινγκ προσώπου γίνεται δυο φορές την εβδομάδα στην αρχή, για 1-3 εβδομάδες. Οκτώ συνεδρίες είναι αρκετές. Μπορεί να επαναληφθεί μια φορά κάθε 2 ή 3 μήνες από εκεί και μετά.

Κτυπήματα με plum-blossom για χαλαρωμένα βλέφαρα. (Εικόνα 16)

Τα μάτια του ασθενή είναι κλειστά. Η γωνία του ματιού τραβιέται προς τα έξω. Γίνονται κτυπήματα με το plum-blossom εργαλείο, πάντα σύμφωνα με την φορά του ρολογιού, όπως βλέπει ο βελονιστής, γύρω από το μάτι. Το κτύπημα πρέπει να είναι πολύ απαλό. Επτά κύκλοι είναι αρκετοί. Οκτώ με δέκα συνεδρίες ολοκληρώνουν την θεραπεία.

Κτυπήματα με plum-blossom εργαλείο για σφίξιμο του πηγουνιού.

Γίνεται ενώ ο ασθενής είναι όρθιος καθότι είναι πολύ δύσκολο για τον βελονιστή να είναι σκυμμένος στο επίπεδο του πηγουνιού για ώρα. Είναι εξαιρετικό για σύσφιξη της χαλάρωσης μετά από χάσιμο βάρους (Thambirajah, 2009)

Υπάρχει ένα φανταστικό τρίγωνο μεταξύ των σημείων SI 17, το μήλο του Αδάμ και την κορυφή του πηγουνιού. Γίνονται κτυπήματα με τις βελόνες του εργαλείου πηγαίνοντας από το πηγούνι προς το σημείο SI 17, μετά σε γραμμές από το φαρδύτερο σημείο του τριγώνου προς το στενότερο (Εικόνα 17) μέχρις ότου κοκκινίσει η περιοχή. Η διαδικασία επαναλαμβάνεται στην άλλη πλευρά του πηγουνιού.

Κτυπήματα με plum-blossom εργαλείο για σφίξιμο της κοιλιάς (Εικόνα 18)

Αυτή η θεραπεία είναι εξαιρετική σε ασθενείς για την επαναφορά του σφιχτού δέρματος στην κοιλιά μετά από χάσιμο βάρους ή μετά από εγκυμοσύνη. Δεν συνιστάται σε παχύσαρκους.

Ο ασθενής στέκεται όρθιος ακουμπώντας στον τοίχο, πατώντας σε ένα σκαλοπάτι για να έχει ο βελονιστής καλύτερο οπτικό πεδίο. Γίνεται πάντα από αριστερά προς τα δεξιά κατά μήκος οριζοντίων γραμμών και από πάνω προς τα κάτω. (Thambirajah, 2009)

Επιλέγονται δυο γραμμές αριστερά και δεξιά του ομφαλού και δυο γραμμές πάνω και κάτω του ομφαλού και κτυπιούνται με το εργαλείο περίπου 10-15 φορές μέχρι να εμφανιστεί μια κοκκινίλα. Το κτύπημα πρέπει να είναι απαλό για να μην προκαλέσει αιμορραγία. Μετά από λίγο η κοκκινίλα εξαφανίζεται.

Η θεραπεία γίνεται δυο φορές εβδομαδιαίως για 2 εβδομάδες. Μετά μια φορά την εβδομάδα για 4 ακόμη εβδομάδες. Το αποτέλεσμα της σύσφιξης είναι ορατό και μετά την πρώτη συνεδρία. (Thambirajah, 2009)

8.10 ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

- Στασιμότητα υγρασίας και λιπαρών στον σπλήνα και μεσημβρινοί που επηρεάζονται.

Η κυτταρίτιδα συνήθως εμφανίζεται στα ισχία και τους μηρούς και επί το πλείστον κατά μήκος των yang μεσημβρινών. Το σημείο έναρξης είναι

συχνά η χοληδόχος κύστη (Gall Bladder) , ο μικρότερος yang μεσημβρινός. Η κυτταρίτιδα συχνά περιγράφεται ως εξόγκωμα του δέρματος, που προκαλείται από προεξοχή του υποδόριου λίπους μέσα στο χόριο, δημιουργώντας μια κυματιστή διασταύρωση ανάμεσα στο δέρμα και στον υποδόριο λιπώδη ιστό. (Εικόνα 19) (Thambirajah, 2009)

Ο σπλήνας θρέφει τους μύες και το λίπος και η λειτουργία του είναι να διανείμει τον λιπώδη ιστό ομοιόμορφα σ' όλο το σώμα, ειδικά στην περιφέρεια. Στην περίπτωση της κυτταρίτιδας, η διανομή του λίπους επηρεάζεται και ο λιπώδης ιστός φαίνεται να λιμνάζει σε συγκεκριμένα σημεία του σώματος. Επομένως, από την μια υπάρχει μια υπέρβαση πάχους, και από την άλλη μια φτωχή κυκλοφορία πάχους. Αυτό δημιουργεί την έλλειψη ισορροπίας που περιγράφεται παραπάνω.(Κωνσταντινίδης, 1993)

Όμως το πρόβλημα αυτό μεταφέρεται κατά μήκος του μεσημβρινού και μπορεί να είναι η χοληδόχος κύστη ή η ουροδόχος κύστη (Urinary Bladder) ή ακόμη και το στομάχι που επηρεάζεται. Επομένως και ο σπλήνας και οι μεσημβρινοί που επηρεάζονται πρέπει να εξισοροτηθούν. (Thambirajah, 2009)

Θεραπεία με βελονισμό

Χοληδόχος κύστη – UB 19 (Back-Shu point), GB 37 (Luo point)

Σπλήνας – UB 20 (Back-Shu point), St 40 (Luo point).

Τοπικός βελονισμός και μασάζ με βεντούζες

Δυο συνεδρίες την εβδομάδα, 8-10 συνεδρίες στο σύνολο.

Αυτή η θεραπεία κατ' αρχάς μπορεί να χρησιμοποιηθεί για κάθε μεσημβρινό που επηρεάζεται. Για παράδειγμα, για τον μεσημβρινό της χοληδόχου μπορεί να χρησιμοποιηθεί το σημείο UB 28 για να τονωθεί η κυκλοφορία και το σημείο UB 58 για να τονωθεί το yang και να ελαττωθεί το yin. (Εικόνα 20)

Η τοπική θεραπεία είναι πολύ αποτελεσματική εφόσον γίνει σωστά. Οι ασθενείς πολλές φορές αντιπαθούν την θεραπεία με βεντούζες που ακολουθεί γιατί δεν είναι πολύ ευχάριστη. Η υπομονή είναι βασική προϋπόθεση. (Thambirajah, 2009)

Ειδική τοπική θεραπεία

Αν η περιοχή που επηρεάζεται είναι κατά μήκος του μεσημβρινού της χοληδόχου κύστης, αυτή η θεραπεία γίνεται σε δυο μισά, με τον ασθενή να ξαπλώνει από την μια πλευρά και να κάνει τον βελονισμό και τις βεντούζες και μετά να γυρνά απ την άλλη πλευρά, επαναλαμβάνοντας την ίδια διαδικασία.

Οι ασθενείς ξαπλώνουν στο πλάι και εισάγονται βελόνες στα σημεία UB 18, UB 20, St 40, GB 37. Την ίδια στιγμή, τοποθετούνται τοπικά και κάθετα στην περιοχή της κυτταρίτιδας 10-15 βελόνες (15-20 cm) σε απόσταση 3 cm η μια από την άλλη. Και οι πρώτες και οι δεύτερες βελόνες μένουν στο σώμα για 20 λεπτά. (Thambirajah, 2009)

Αφού αφαιρεθούν όλες οι βελόνες, τοποθετείται ένα ειδικό λάδι στην περιοχή της κυτταρίτιδας. Αυτό βοηθά να μειωθεί η τριβή για το μασάζ.

Τοποθετείται μια μεγάλη βεντούζα, ειδική για κυτταρίτιδα (Εικόνα 21) στο κάτω μέρος του μηρού χρησιμοποιώντας φωτιά για να δημιουργηθεί ένα κενό, και μετακινείται πάνω-κάτω κατά μήκος της περιοχής μέχρις ότου το δέρμα γίνει αρκετά κόκκινο. Αυτή η διαδικασία είναι αρκετά ενοχλητική για τον ασθενή, και εφόσον υπάρξει πόνος το κενό μπορεί να ελαττωθεί. Το μασάζ κρατά περίπου ένα λεπτό. Μετά την θεραπεία επικρατεί ένα αίσθημα ευεξίας. Η θεραπεία γίνεται 2 φορές εβδομαδιαίως σε σύνολο 8-10 συνεδριών.

Τι μπορούν να κάνουν οι ασθενείς στο σπίτι

Καθώς η κυτταρίτιδα είναι στάση λιπώδους ιστού, οι ασθενείς δύνανται να κάνουν πολλά πράγματα στο σπίτι για να αποτρέψουν την δημιουργία της και να βελτιώσουν την κυκλοφορία.

Πρέπει να αποφεύγονται: λιπαρές τροφές, γάλα και προϊόντα γάλακτος, εξευγενισμένοι υδατάνθρακες και ζάχαρη (τα προϊόντα ολικής άλεσης, τα φρούτα και το μέλι επιτρέπονται). (Thambirajah, 2009)

Είναι σημαντικό να πίνουν νερό τακτικά και σ' όλη την διάρκεια της ημέρας. Η συχνότητα είναι πιο σημαντική από την ποσότητα. Το ζεστό νερό είναι καλύτερο από το κρύο.

Το τοπικό μασάζ ενδείκνυται για την εξάλειψη της στάσης του λίπους. Μια συμπληρωματική μέθοδος που βοηθά στο να καλύτερέψει η κυκλοφορία του αίματος είναι το οκλαδόν κάθισμα στο έδαφος και η κίνηση πλαγίως και μπρος-πίσω, προκαλώντας τριβή στις περιοχές με κυτταρίτιδα, για 15 λεπτά κάθε μέρα. (Thambirajah, 2009)

8.11 ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

- Στασιμότητα υγρών στον σπλήνα

Οι άνθρωποι σήμερα καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες τροφών και προσλαμβάνουν περισσότερες θερμίδες απ' ότι χρειάζεται ο οργανισμός τους. Μ' αυτό τον τρόπο το περίσσειμα θερμίδων αποθηκεύεται μέσα στα λιπώδη κύτταρα, σαν αδρανής ενέργεια, δηλαδή σαν λίπος. Το παραπάνω μέχρι ενός ορίου είναι φυσιολογικό φαινόμενο . Όταν όμως ξεπεραστεί αυτό το όριο, το υπερβάρος , που είναι λιπώδης και όχι μυϊκός ιστός, γίνεται επικίνδυνο για την υγεία. Τα όργανα του σώματος κουράζονται και φθείρονται, οι αρθρώσεις διαμαρτύρονται και το καρδιαγγειακό σύστημα καταρρέει. Το άγχος της καθημερινότητας λειτουργεί αρνητικά και επιβαρύνει την κατάσταση. Συχνά οι

ασθενείς ζητούν να θεραπευτούν για να χάσουν βάρος, πράγμα το οποίο δεν είναι πάντα εύκολο να επιτευχθεί. Μια αύξηση βάρους συχνά εμφανίζεται σε μεγαλύτερες ηλικίες – για παράδειγμα μετά από γέννα, κατά την διάρκεια της εμμηνόπαυσης ή με μια αλλαγή του τρόπου ζωής. Ο μεταβολισμός μειώνεται και καταστέλλεται το Qi του σπλήνα, της καρδιάς του συκωτιού και των νεφρών. Η θεραπεία φαίνεται να φέρνει αποτελέσματα κατά διαστήματα αλλά ο παλιός τρόπος φαγητού και τρόπου ζωής δύσκολα ξεχνιέται. (Κωνσταντινίδης, 1993)

Θεραπεία με βελονισμό

Καταστολή των υγρών στον σπλήνα και τόνωση του Qi

Sr 9, St 40, UB 20 και UB 21.

Ren 12 μόνο με μόξα – πριν από το κυρίως γεύμα.

Για ηρεμία και κατά του στρες και της νευρικότητας

Du 20, P 6.

Liv 1 (αυτό το σημείο είναι ιδανικό για την μείωση του πάθους για λιπαρές και κρεμώδεις τροφές).

LI 4, TW 6 και St 25 (σημεία για δυσκοιλιότητα). (Thambirajah, 2009)

Εναντίον της επιθυμίας για γλυκά

Sr 1 μόνο με μόξα (Ren 12 με μόξα βοηθά επίσης)

Οι παχύσαρκοι συχνά συγκεντρώνουν το περιττό βάρος σε μια συγκεκριμένη περιοχή του σώματος. Για παράδειγμα αν έχουν το πρόβλημα στο μέσο του σώματος, τα πάνω και κάτω μέρη είναι κενά. Σ' αυτή την περίπτωση τονώνεται το yin και το yang σε αυτά, έτσι ώστε να κατανεμηθεί η πληρότητα ομοιόμορφα (Εικόνες 22,23).Δουλεύοντας στην πλάτη του ασθενούς, σπάει η στασιμότητα σε ένα από αυτά τα μέρη. Τα σημεία που πρέπει να τονωθούν στο πάνω μέρος είναι –Ren 14, Lu 1, UB 13, UB 15, P 6. Τα σημεία που πρέπει να τονωθούν στο κάτω μέρος είναι–Ren 3, UB 23, UB 28, K 7 και UB 67. (Thambirajah, 2009)

Θεραπεία για να εξαλειφθεί η στασιμότητα των υγρών και του λίπους από ένα τέτοιο μέρος.

Ο ασθενής στέκεται ή ξαπλώνει πάνω στην κοιλιά γι αυτή την θεραπεία. Γίνονται ελαφρά κτυπήματα με το εργαλείο plum-blossom (πλαστικό σφυράκι με επτά μικρές λεπίδες στην άκρη του) σε μια γραμμή 1 cm παράλληλα με την σπονδυλική στήλη, κατακόρυφα και προς τα κάτω αρκετές φορές μέχρις ότου εμφανιστεί μια κοκκινίλα στην περιοχή. Τα επίπεδα που στοχεύονται είναι :Θώρακας – από το επίπεδο C 6 έως το επίπεδο T 6, κοιλιά – από το T7 έως το L2 και κάτω κοιλιά – από το L3 έως το S4 (Thambirajah, 2009)

8.12 ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑ

Η βελονοθεραπεία ελαττώνει την υπερβολική όρεξη και τις κρίσεις βουλιμίας. Δρα φυσιολογικά και εναρμονίζει το βιολογικό ρολόι της όρεξης με τρόπο ακίνδυνο. Επειδή δρα αγχολυτικά και φέρνει ευφορία και αυτοπεποίθηση, δίνει νέα τροπή στο αδυνάτισμα. Επίσης εναρμονίζει το επίπεδο ορμονών, ώστε να είναι το αδυνάτισμα εφικτό. Σφίγγει το σώμα και ζωντανεύει το δέρμα. Τις πρώτες 42 ημέρες γίνονται 15 θεραπείες. Αν χρειάζονται κι άλλες, εκτελούνται άλλες 5 μέσα σε 35 ημέρες. Από εκεί και πέρα, εφόσον χρειαστεί, γίνεται εξατομικευμένη συντήρηση. (Κωνσταντινίδης, 1993).

9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ο βελονισμός είναι μια εναλλακτική μορφή θεραπείας που πρωτοεμφανίστηκε στην αρχαία Κίνα . Παρόλα αυτά θεωρείται σύγχρονη, γιατί βασίζεται σε νέες επιστήμες όπως η βιοκυβερνητική, και όχι βάρβαρη γιατί δεν κόβει ιστούς όπως η χειρουργική. Εξελίχθηκε δια μέσου των αιώνων. Πέρασε από την Ανατολή στην Ευρώπη και μετά στη Δύση. Στην Ελλάδα εμφανίστηκε στη δεκαετία του 70 και χρόνο με τον χρόνο διαδίδεται ολοένα και περισσότερο.

Σύμφωνα με τις αρχές της παραδοσιακής κινέζικης ιατρικής σε κάθε ζώντα οργανισμό υπάρχει ενέργεια που ονομάζεται *chi* και διακρίνεται σε *yin* και *yang*. Κυκλοφορεί σε συγκεκριμένα κανάλια μέσα στο σώμα που ονομάζονται μεσημβρινοί. Όταν υπάρχει μπλοκάρισμα της ενέργειας σε κάποιο σημείο του σώματος, εμφανίζεται η ασθένεια. Για την αποσυμφόρηση της μπλοκαρισμένης ενέργειας χρησιμοποιούνται βελόνες που εισάγονται σε συγκεκριμένα σημεία του σώματος και βρίσκονται πάνω στους μεσημβρινοί. Εκτός από τον βελονισμό του σώματος υπάρχουν και ορισμένα άλλα είδη βελονισμού όπως π.χ. ωτοβελονισμός και κρανιοβελονισμός. Χρησιμοποιούνται ειδικές βελόνες που αλλάζουν ανάλογα με το πρόβλημα.

Από την παρούσα εργασία, προκύπτει πως ο βελονισμός μπορεί να βοηθήσει και στην αντιμετώπιση αισθητικών προβλημάτων. Βοηθά στην αναζωογόνηση του προσώπου αυξάνοντας την κυκλοφορία του αίματος και διεγείροντας την παραγωγή κολλαγόνου. Μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση του πρησμένου προσώπου και των βλεφάρων βοηθώντας την περιττή υγρασία να αποβληθεί από τον οργανισμό. Βελτιώνει τους μαύρους κύκλους κάτω από τα μάτια καθώς επίσης και το θαμπό δέρμα .Απαλύνει τις βαθιές ρυτίδες σηκώνοντας το επιθήλιο και δημιουργώντας επιφανειακό τραύμα το οποίο στην συνέχεια επουλώνεται. Θεραπεύει επαρκώς την ακμή βελτιώνοντας την κυκλοφορία. Συσφίγγει το δέρμα με χαλάρωση τονώνοντας τους μύες. Τέλος, βελτιώνοντας την κυκλοφορία του αίματος, οξυγονώνοντας καλύτερα τους ιστούς και εναρμονίζοντας το επίπεδο των ορμονών βοηθά στην μείωση της κυτταρίτιδας και στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας .

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

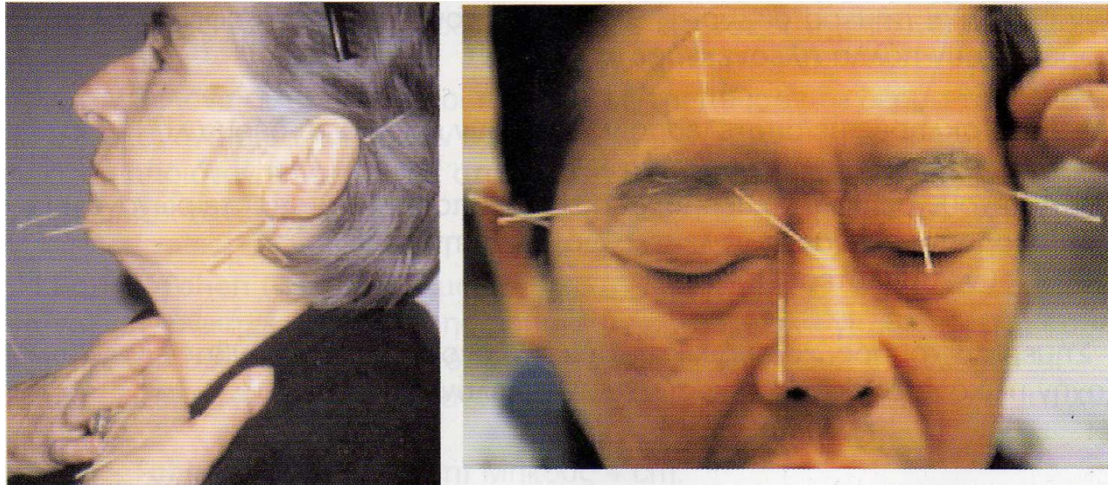
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Βασιλάκος, Δ. (2006). *Ο Βελονισμός Μια μέθοδος θεραπείας*. Θεσσαλονίκη: Κώδικας.
- Καράβης, Μ. (1999). *Φυσιολογία του Βελονισμού*. Αθήνα: ITME (International Tecnica Medica Edizioni).
- Καράβης, Μ. (2006). *Ο Δρόμος του Βελονισμού*. Αθήνα: ITME (International Tecnica Medica Edizioni).
- Κριτίδου, Θ. (2007). *Βιοενεργειακή Ιατρική Παραδοσιακός Βελονισμός*. Θεσσαλονίκη: Αποτύπωμα.
- Κωνσταντινίδης, Η. (1993). *Ημέρες Βελονισμού & Laser*. Θεσσαλονίκη: UNIART ΕΠΕ.
- Λουπασάκης, Α. (1996). *Βελονισμός Σύγχρονες και παραδοσιακές απόψεις*. Αθήνα: Επιστημονικό Κέντρο Βελονισμού.
- Οικονομόπουλος, Χ. (1978). *Ο Βελονισμός σήμερα*. Αθήνα: Σ. Κωνσταντινόπουλος.
- Fugh-Berman , A. (1998). *Εναλλακτική Ιατρική : ποιες μέθοδοι είναι αποτελεσματικές*. Αθήνα: Αρχιπέλαγος.

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- International Association for the study of Pain. (1996). *Η αποτελεσματικότητα του βελονισμού στον πόνο*. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <http://www.mediacus.gr/belonismos/therap.asp?id=2> (03/01/2011)
- Mann, F. (1972). *Acupuncture, the Ancient Chinese art of Healing and how it works scientifically*. London : Vintage Books.
- Mogilnel, V. (2006). *Ancient Secrets of Facial Rejuvenation. A holistic, nonsurgical approach to youth & well-being*. Canada: New World Library.
- Thambirajah, R. (2009). *Cosmetic Acupuncture. A traditional Chinese Medicine Approach to Cosmetic and Dermatological Problems*. Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier.
- Woellerton, H. – Mc Lean, C. (1979). *Acupuncture Energy in Health and Disease*. London: Thorsons Publishers Ltd.

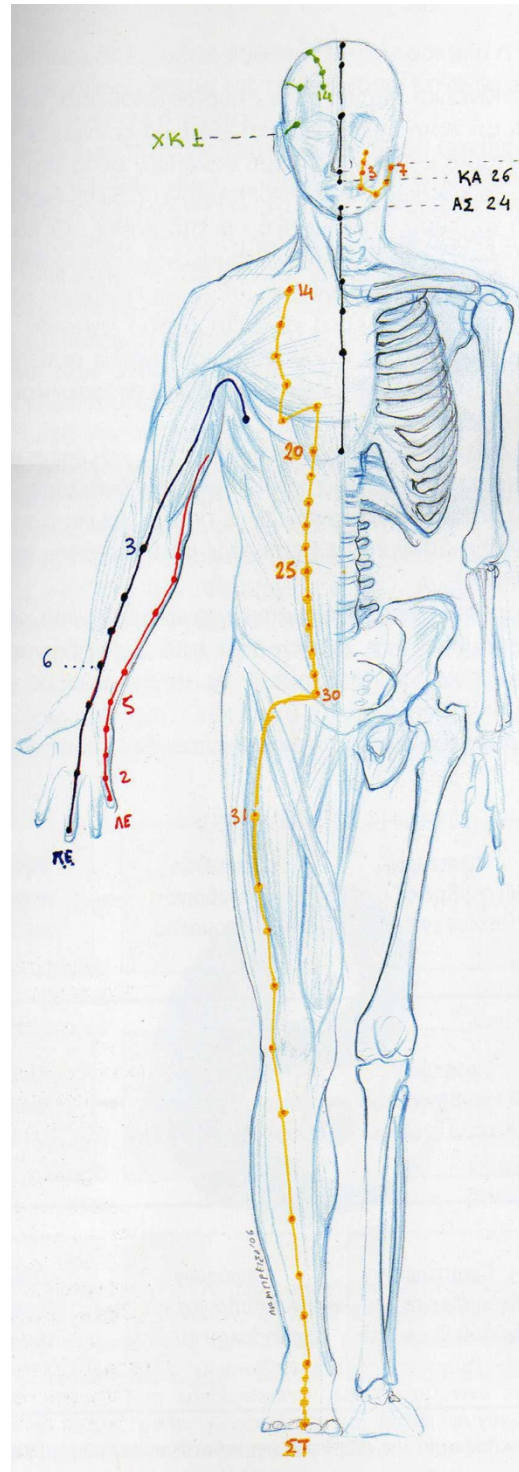
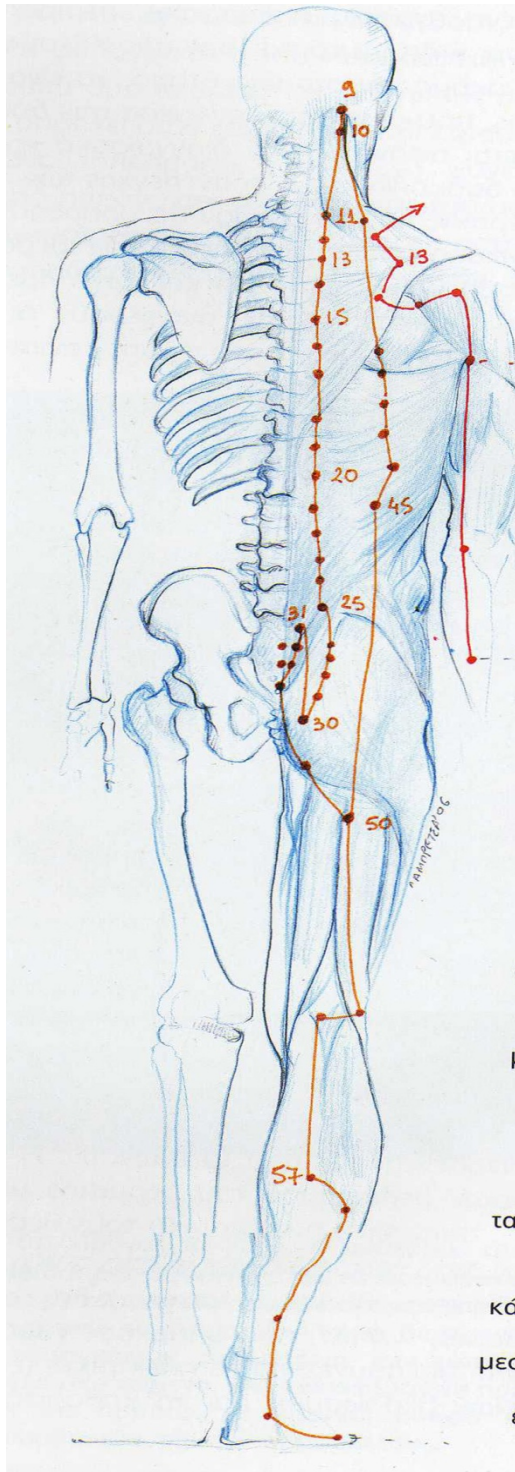
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



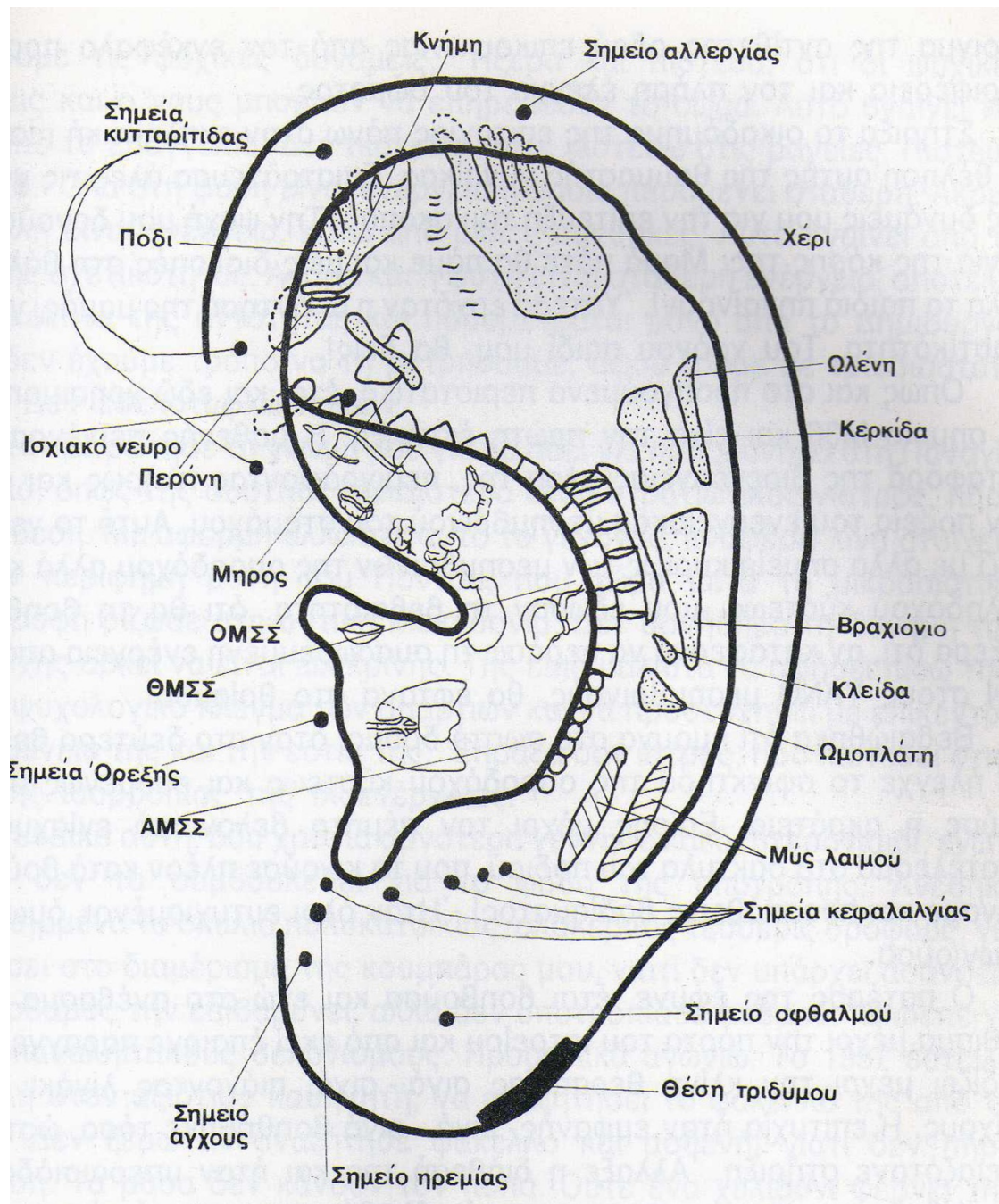
Εικόνα 1: Αριστερά: Βελονισμός για νευραλγία τριδύμου με ασάλινες βελόνες, δεξιά: Βελονισμός για θεραπεία ιγμορίτιδας με ασημένιες βελόνες. (Κριτίδου Θάλεια, Βιοενεργειακή Ιατρική Παραδοσιακός Βελονισμός, σελ. 29)



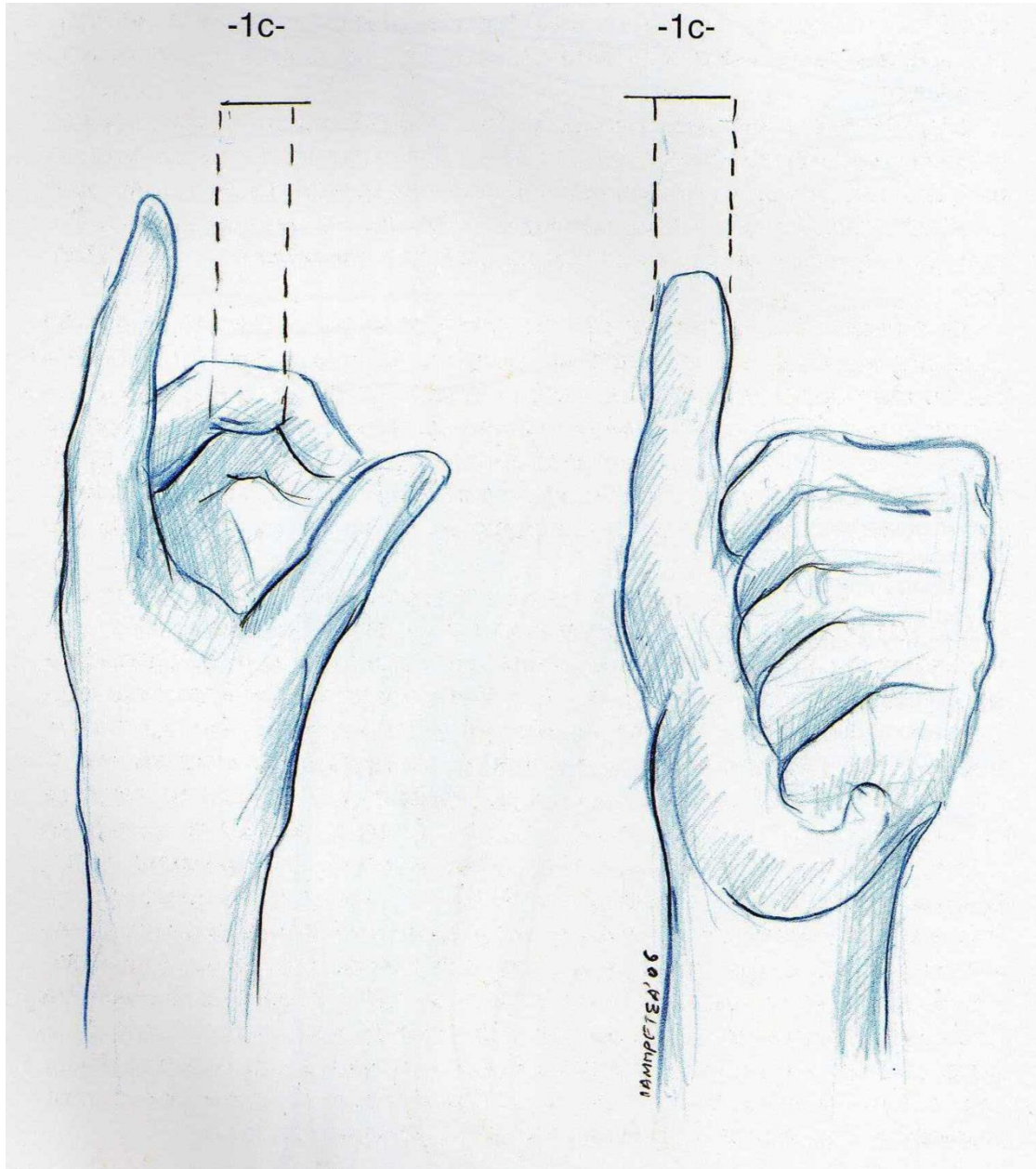
Εικόνα 2: Αριστερά: Σύσφιξη της περιοχής του λαιμού από πίσω, δεξιά: χειρισμός βελόνας για σύσφιξη-προσέξτε την περιστροφική κίνηση του αντίχειρα. (Thambirajah Radha, Cosmetic Acupuncture, σελ. 149).



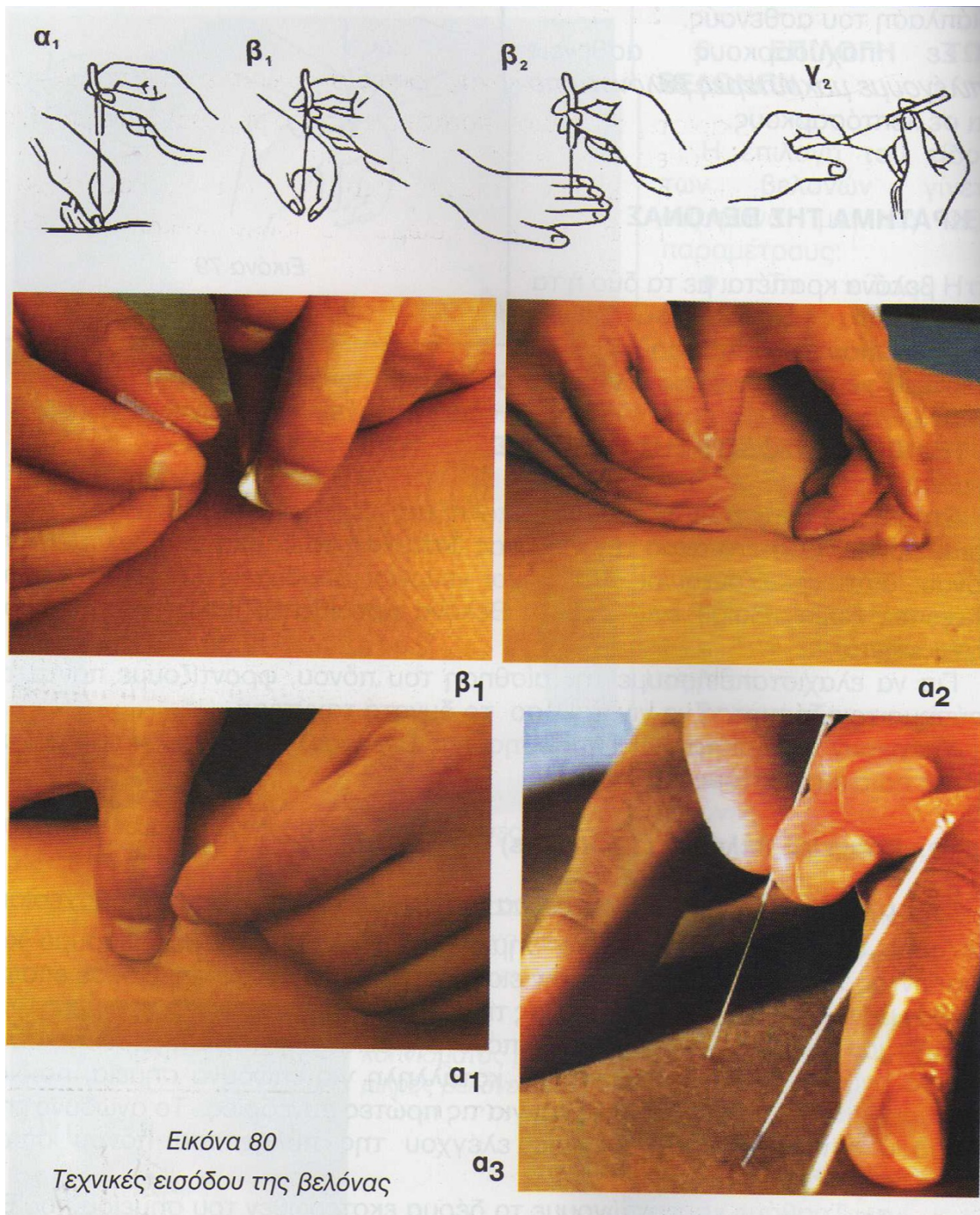
Εικόνα 3: Το σύστημα των μεσημβρινών του σώματος. (Καράβης Μιλτιάδης, ο Δρόμος του Βελονισμού, σελ. 72-73).



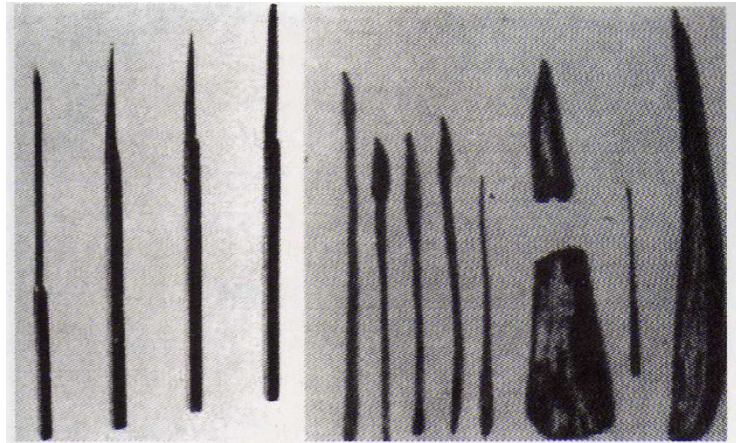
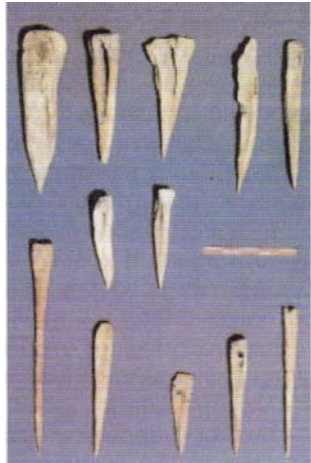
Εικόνα 4: Τοπογραφία οργάνων του σώματος στο πτερύγιο του αυτιού.
 (Βασιλάκος Δημήτριος, ο Βελονισμός μια μέθοδος θεραπείας, σελ.96).



Εικόνα 5: Το μετρικό σύστημα των Παραδοσιακών ιατρών της Κίνας-Cun (Καράβης Μιλτιάδης, ο Δρόμος του Βελονισμού, σελ 86).



Εικόνα 6: Τεχνικές εισόδου της βελόνας (Κριτίδου Θάλεια, Βιοενεργειακή Ιατρική Παραδοσιακός Βελονισμός, σελ. 74)



Εικόνα 7: Αριστερά: μυτερά οστά που χρησίμευαν σαν εργαλεία βελονισμού, δεξιά: μεταλλικές βελόνες οι οποίες βρέθηκαν σε τάφο της Δυναστείας των Ηαν στην επαρχία Mancheng Hebei της Κίνας (Κριτίδου Θάλεια , Βιοενεργειακή Ιατρική Παραδοσιακός Βελονισμός, σελ. 29)



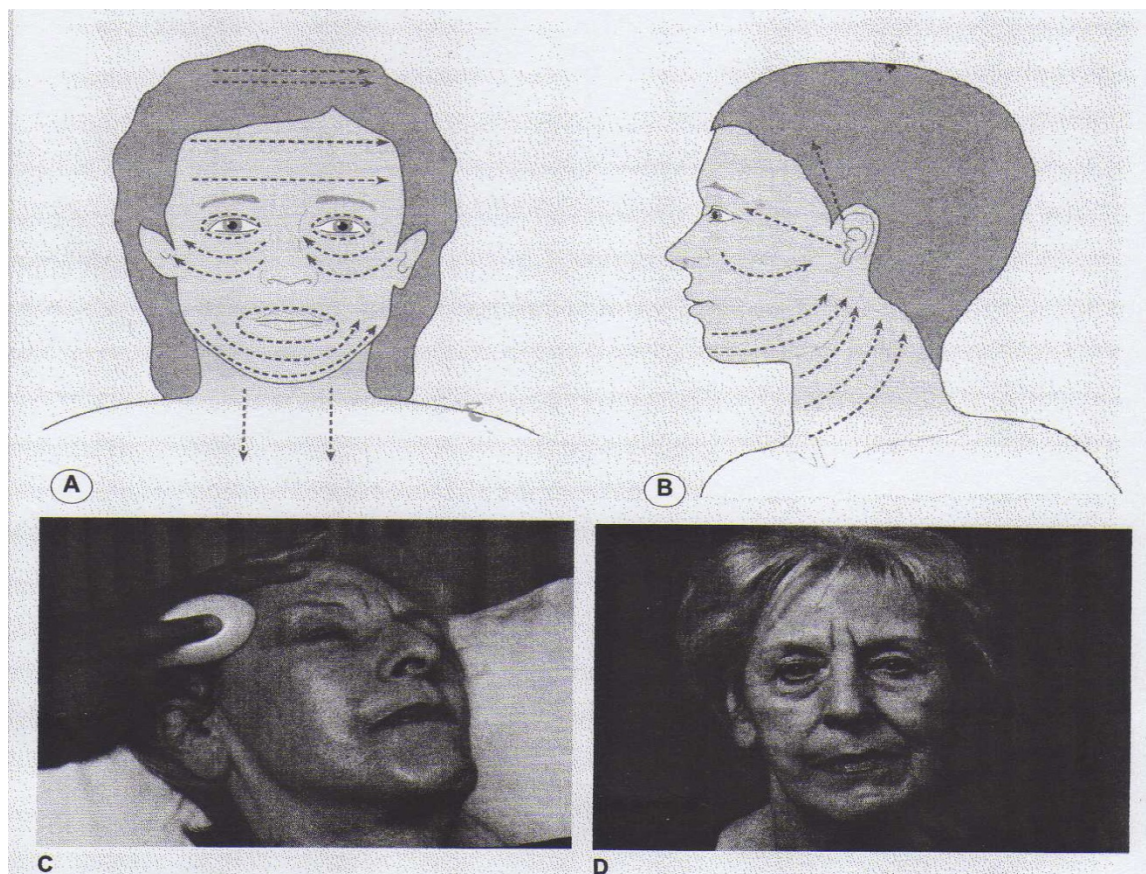
Εικόνα 8: Τμήματα βελόνας (Κριτίδου Θάλεια, Βιοενεργειακή Ιατρική Παραδοσιακός Βελονισμός, σελ. 34)



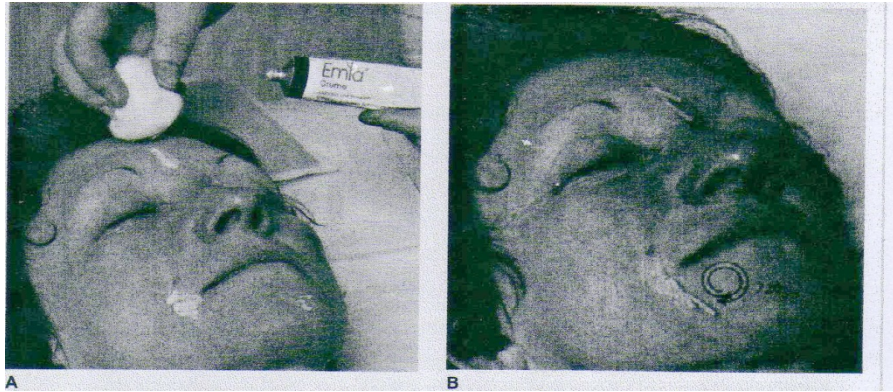
Εικόνα 9: Διάφορα μεγέθη και ποιότητες βελονών βελονισμού (Καράβης Μιλτιάδης, ο Δρόμος του Βελονισμού, σελ. 105)



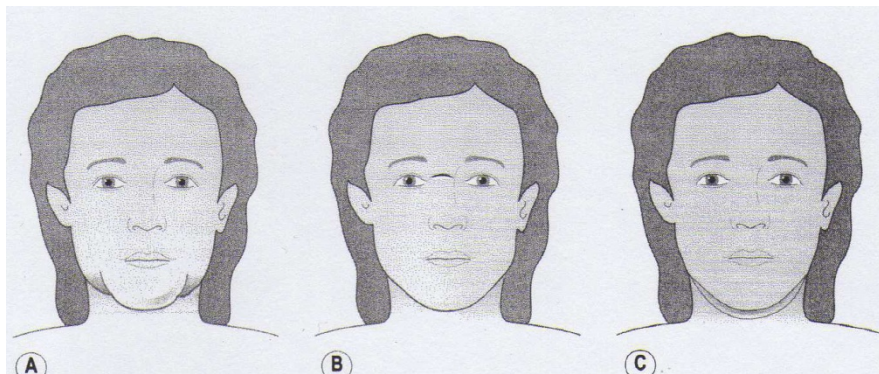
Εικόνα 10: Ακμή (Thambirajah Radha, *Cosmetic Acupuncture*, σελ. 105)



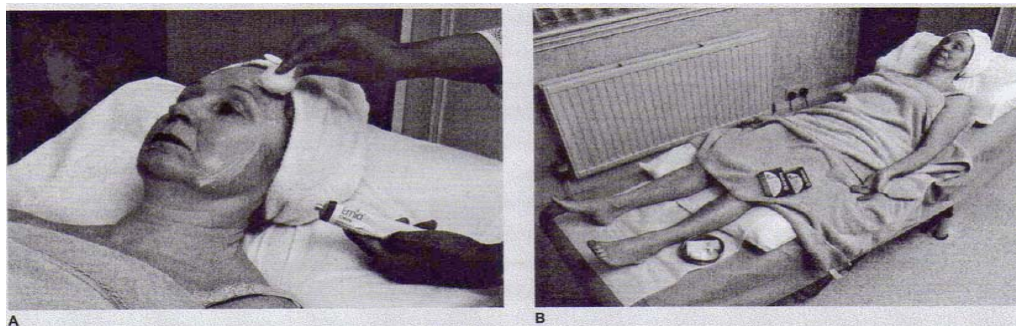
Εικόνα 11: (A,B) κατεύθυνση θεραπείας Gua Sha για λεπτό δέρμα γεμάτο ρυτίδες, (C) θεραπεία προσώπου με Gua Sha, (D) μετά την θεραπεία με Gua Sha-η αριστερή πλευρά δεν έχει θεραπευτεί (Thambirajah Radha, *Cosmetic Acupuncture*, σελ. 142)



Εικόνα 12: (Α) τοποθέτηση αναισθητικής κρέμας στις ρυτίδες, (Β) υποδόριο τρύπημα ρυτίδας και στροφή 720° σύμφωνα με τους δείκτες του ρολογιού (Thambirajah Rada, Cosmetic Acupuncture, σελ. 144)



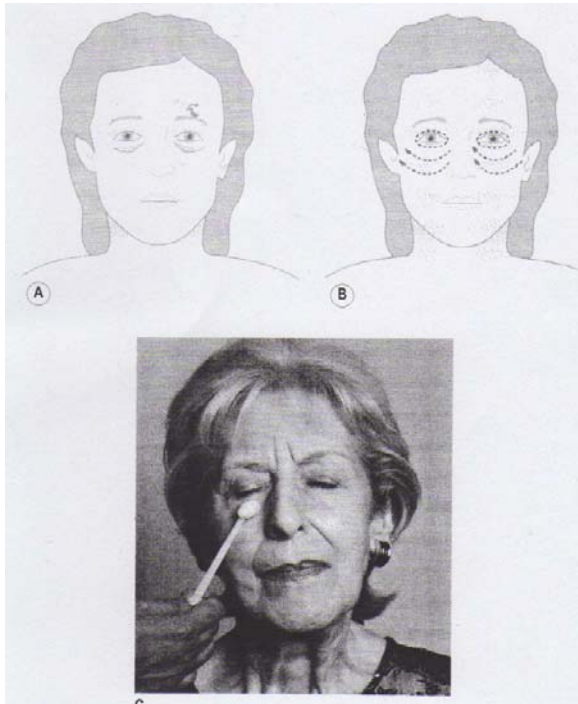
Εικόνα 13: Δέρμα με χαλάρωση (Thambirajah Radha, Cosmetic Acupuncture, σελ. 146).



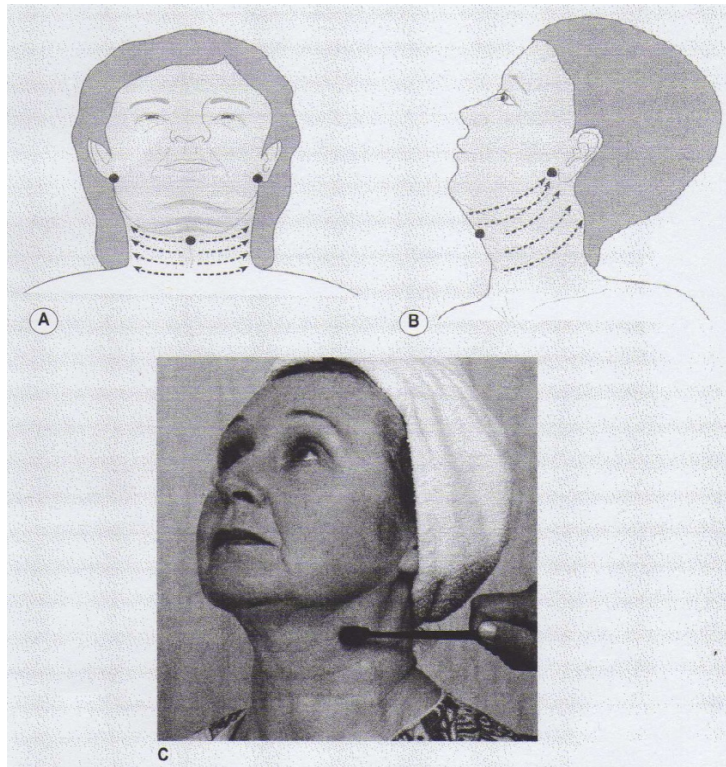
Εικόνα 14: Κοσμητικό λίφτινγκ προσώπου (Α) τοποθέτηση αναισθητικής κρέμας (Β) στάση του ασθενούς (Thambirajah Radha, Cosmetic Acupuncture, σελ. 148)



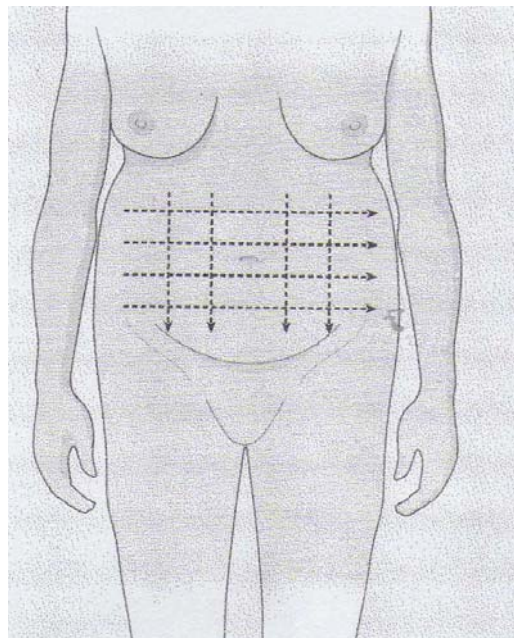
Εικόνα 15: Επάνω αριστερά ψηλάφηση περιοχής, δεξιά εισαγωγή 7 βελονών-Κάτω αριστερά αφαίρεση βελονών, δεξιά μετά την θεραπεία (Thambirajah Radha, *Cosmetic Acupuncture*, σελ. 148-149).



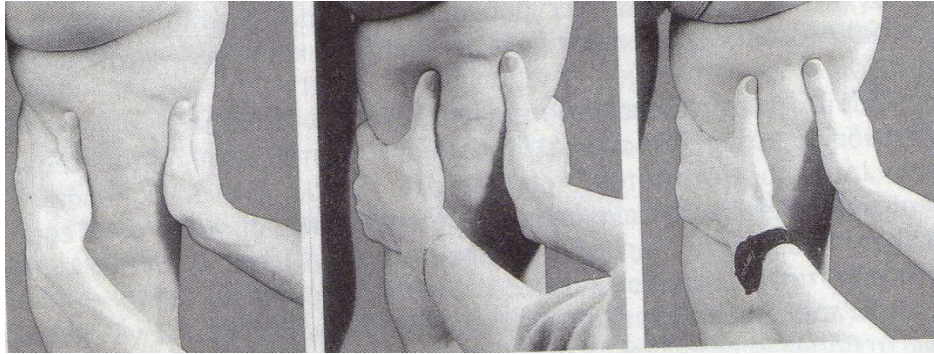
Εικόνα 16: Θεραπεία χαλαρωμένων βλεφάρων με plum-blossom (Thambirajah Radha, *Cosmetic Acupuncture*, σελ. 150).



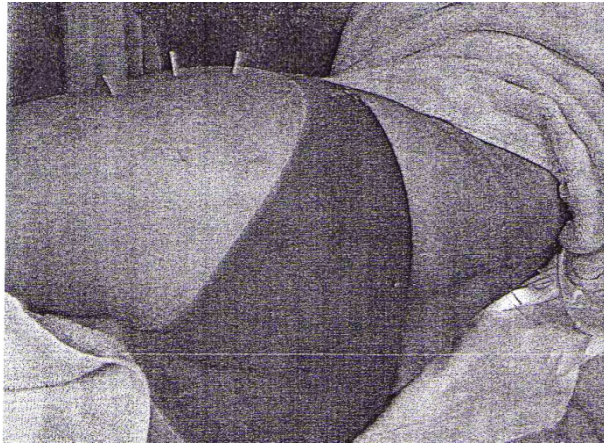
Εικόνα 17: (Α,Β) Φορά κινήσεων με plum-blossom για σύσφιξη του πηγουνιού, (C) θεραπεία του πηγουνιού με plum-blossom (Thambirajah Radha, *Cosmetic Acupuncture*, σελ. 151).



Εικόνα 18: Φορά κινήσεων με plum-blossom για σύσφιξη της κοιλιάς (Thambirajah Radha, *Cosmetic Acupuncture*, σελ. 152).



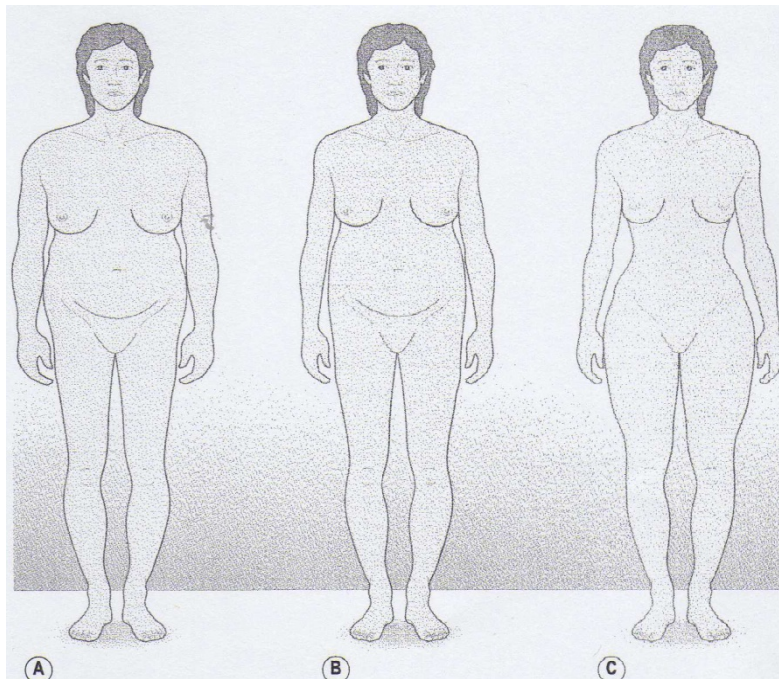
Εικόνα 19: Η πρόοδος στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας σε πέντε με οκτώ εβδομάδες (Κωνσταντινίδης Ηλίας, Ημέρες Βελονισμού & Laser, σελ 144).



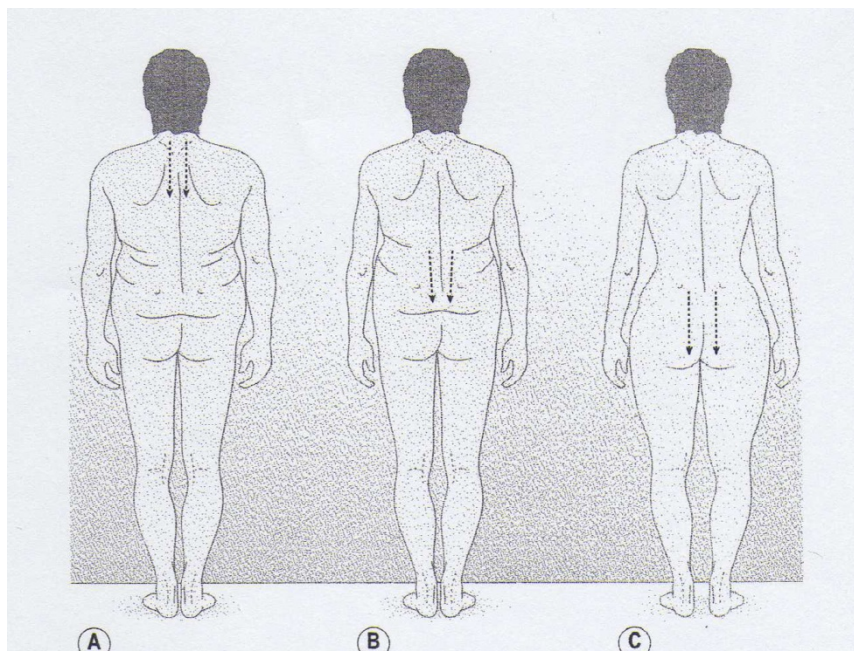
Εικόνα 20: Τοπικός βελονισμός για κυτταρίτιδα (Thambirajah Radha, Cosmetic Acupuncture, σελ. 165).



Εικόνα 21: Μασάζ με βεντούζες για θεραπεία κυτταρίτιδας (Thambirajah Radha, Cosmetic Acupuncture, σελ. 166).



Εικόνα 22: Τρεις τύποι παχυσαρκίας (Α) στο πάνω μέρος του σώματος, (Β) στη μέση του σώματος, (Γ) στο κάτω μέρος του σώματος (Thambirajah Radha, *Cosmetic Acupuncture*, σελ.171).



Εικόνα 23: Γραμμές κτυπημάτων με plum-blossom για αφαίρεση της στασιμότητας υγρών από τις αντίστοιχες περιοχές του σώματος (Thambirajah Radha, *Cosmetic Acupuncture*, σελ.171).