

Ο Βελονισμός στην Αντιμετώπιση του Πόνου

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΒΑΣΙΛΑΚΟΣ

Κατ' αρχάς, τι είναι βελονισμός; Εδώ μπορούμε να αναφέρουμε τη γνώμη ενός μεγάλου γάλλου γιατρού βελονιστή του De La Fune: "Βελονισμός είναι η εισαγωγή ασαλίνων-αργυρών ή χρυσών βελονών σε αυστηρά καθορισμένα σημεία του δέρματος, για τη θεραπεία διαφόρων λειτουργικών θεραπεύσιμων ασθενειών ή διαταραχών".

Στην αντιμετώπιση του πόνου σήμερα, σαφή θέση και χρήση έχει και ο βελονισμός, η παραδοσιακή μορφή θεραπευτικής από την Κίνα. Η εφαρμογή του είναι κυρίως στον πόνο καλοήθους αιτιολογίας και όχι στον καρκίνο. Έχει βρεθεί ότι αυξάνει την πυκνότητα των ενδορφινών στον οργανισμό.

Η εφαρμογή του βελονισμού άρχισε πριν 4000 χρόνια στην Κίνα που έχει το μοναδικό προνόμιο να εφαρμόζεται μέχρι σήμερα.

Στην Κίνα σήμερα ο Κινέζος πολίτης έχει να διαλέξει δύο μεθόδους θεραπείας: ή την παραδοσιακή μέθοδο ιατρικής (βελονισμός-βότανα) ή την "δυτική" μέθοδο ιατρικής αντιμετώπισης των προβλημάτων του. Είναι γνωστό βέβαια, ότι οι σημερινοί Κινέζοι προτιμούν τη θεραπεία με βελονισμό, αντί της θεραπείας με "δυτικά" φάρμακα σ' εκείνες τις αρρώστιες όπου και οι δύο μέθοδοι συνιστώνται.

Από την άλλη πλευρά στον δυτικό κόσμο ο βελονισμός άρχισε να διαδίδεται πριν 170 περίπου χρόνια, δηλαδή δεν είναι κάτι το καινούργιο. Στην Ελλάδα άρχισε να εφαρμόζεται μόλις πριν από 20 χρόνια. Σήμερα υπάρχουν στις περισσότερες χώρες του κόσμου σχολές εκμάθησης βελονισμού και έτσι η μέθοδος αυτή διαδίδεται και όλα δείχνουν πως η εξάπλωσή της θα συνεχιστεί με ταχύ ρυθμό στο άμεσο μέλλον.

Οι πρώτες πληροφορίες για τον βελονισμό ήρθαν στην Ευρώπη τον 17ο αιώνα. Σ' αυτό βοήθησε η άνθηση των εμπορικών συναλλαγών της Ευρώπης με την Άπω Ανατολή. Οι πρώτες ανακοινώσεις έγιναν από τον Ολλανδό Jacob de Bondt το 1658, τον Ολλανδό Ten Rhyne το 1683, τον Γερμανό Andreas Cleyer το 1686 και τον Σουηδό Engelbert Kampfer το 1712. Έκτοτε ακολούθησε πληθώρα ανακοινώσεων και εφαρμογών του βελονισμού, η οποία έφθασε στο αποκορύφωμά της μετά την αποκατάσταση διπλωματικών σχέσεων μεταξύ των ΗΠΑ και της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας.

Στην Γαλλία εξελίχθηκε μία ιδιαίτερη μορφή βελονισμού: Ο βελονισμός στο αυτί, δηλαδή η τοποθέτηση βελονών μόνο στο περὺγιο του αυτιού. Οι Γάλλοι γιατροί μπόρεσαν και τελειοποίησαν τον πανάρχαιο κινεζικό βελονισμό, αλλά μόνο στην περιοχή του αυτιού. Μεγάλη ώθηση έδωσε η χαρτογράφηση του αυτιού απ' τον γιατρό Dr. Nogier, ο οποίος και συνέλαβε την ιδέα της απεικόνισης της προβολής του ανθρωπίνου εμβρύου επάνω στο περὺγιο του αυτιού. Συγκεκριμένα πιστοποίησε με μεγάλη λεπτομέρεια ο μεγάλος γάλλος γιατρός την άμεση σχέση διαφόρων περιοχών του σώματος με αντίστοιχες περιοχές στο αυτί.

Η αλήθεια είναι ότι ο βελονισμός βρήκε μεγάλη διάδοση στο δυτικό κόσμο στα τελευταία 20 χρόνια. Έτσι σε χώρες όπως η Γαλλία, η Δυτική Γερμανία, η Αυστρία, η Μ. Βρετανία και οι Ην. Πολιτείες βγήκε μια "καινούργια γενιά" βελονιστών-γιατρών η οποία είναι και πολύ πιο καταρτισμένη από την προηγούμενη. Αυτό οφείλεται στο ότι ο βελονισμός είναι μία ραγδαία εξελισσόμενη επιστήμη και ως εκ τούτου τα ανανεωμένα πορίσματά της οδηγούν σε καλύτερα αποτελέσματα. Σήμερα στη Γαλλία 10.000 Γάλλοι γιατροί ασκούν τον βελονισμό, ενώ στη Δ. Γερμανία 5.000 γιατροί είναι μέλη της εταιρείας βελονιστών. Στο σημείο αυτό ας σημειωθεί, ότι στο δυτικό κόσμο ο βελονισμός έχει κυρίως εφαρμογή στην ελάττωση και θεραπεία του πόνου και ειδικότερα στον πόνο που προέρχεται από λειτουργικές διαταραχές, δηλαδή που δεν οφείλεται σε οργανική βλάβη.

Το σύστημα του βελονισμού βασίζεται στην αρχαία διαπίστωση ότι μέσα στον άνθρωπο υπάρχει η ζωική ενέργεια "τσι" υπό μορφήν "γιν" και "γιαγκ". Αυτή η ενέργεια ρέει μέσα σε ορισμένους αγωγούς που ονομάζονται "μεσημβρινοί". Μεγάλη σημασία έχει για τη σωστή λειτουργία των οργάνων του σώματος η ισορροπία της ζωικής αυτής ενέργειας. Όταν έχουμε διαταραχή της ισορροπίας αυτής, τότε έχουμε την εμφάνιση διαφόρων παθήσεων. Με τον βελονισμό τοποθετώντας βελόνες σε διάφορα προκαθορισμένα σημεία του δέρματος, επανέρχεται η διαταραγμένη ισορροπία του οργανισμού.

Όταν μιλάμε για κινέζικους μεσημβρινούς εννοούμε τις νοητές γραμμές επάνω στο δέρμα μας που ενώνουν τα διάφορα σημεία του βελονισμού. Δεν είναι όμως αποκλειστικό προνόμιο του ανθρώπου να έχει μεσημβρινούς και

σημεία βελονισμού στο σώμα του. Είναι γνωστό ότι και στα ζώα, όπως στον ελέφαντα, αγελάδα, χοίρο κλπ υπάρχουν μεσημβρινοί και σημεία βελονισμού όπου και εφαρμόζεται ο βελονισμός από τους πτηνιάτρους.

Έτσι:

Πριν από 4000 χρόνια οι Κινέζοι γιατροί γνώριζαν την ύπαρξη του κυκλοφορικού συστήματος. Συγκεκριμένα το βιβλίο ιατρικής του Κίτρινου Αυτοκράτορα είναι το πρώτο γνωστό βιβλίο που περιέχει ενδείξεις γνώσης για την κυκλοφορία του αίματος. Οι Κινέζοι γιατροί κατόρθωσαν να ξεχωρίσουν το αίμα των φλεβών που δεν έχει αρτητικό οξυγόνο, από το αίμα των αρτηριών που μας δίνει ζωή και στη συνέχεια έγινε ο συσχετισμός τους με τις δύο βασικές κοσμικές αρχές το Γιν και το Γιαγκ.

Επίσης πολύ πριν από την εποχή μας οι Κινέζοι γιατροί είχαν επίγνωση της λειτουργίας των νεύρων.

Στο δυτικό κόσμο είναι αυτονόητο να ασκείται η ιατρική χωρίς βαθύτερη φιλοσοφία. Ένας καλός παθολόγος εδώ μπορεί να είναι αντίθετος με κάθε φιλοσοφική σκέψη. Στον ιατρικό κόσμο όμως της Ανατολής αυτό είναι τελείως ακατανόητο. Έτσι το **Γιαγκ** αντιπροσωπεύει την αρσενική, θετική ενέργεια που παράγει ζέση, φως, πληρότητα. Το **Γιν** είναι το θηλυκό, η δύναμη του κρύου, του σκοταδιού, της κενότητας.

Για τους Κινέζους, οι ασθένειες προκαλούνται από την διαταραγμένη αρμονία μεταξύ Γιν και Γιαγκ. Οι σύγχρονοι γιατροί του Δυτικού κόσμου έχουν πια πεισθεί ότι απαραίτητη προϋπόθεση για ένα υγιές σώμα είναι η ισορροπημένη λειτουργία του νευρικού συστήματος. Το ότι σήμερα βρίσκονται σε έξαρση οι αρρώστιες του stress όπως το έλκος του στομάχου, η υπέρταση, η στηθάγχη, αυτό οφείλεται εν μέρει στο ότι τα νεύρα μας έχουν επηρεασθεί από το σύγχρονο εντατικό τρόπο ζωής. Έτσι αν οι δύο πόλοι της ζωής, το Γιν και το Γιαγκ, δηλ. το συμπαθητικό και το παρασυμπαθητικό σύστημα δεν ευρίσκονται σε αρμονία μεταξύ τους, τότε θα επακολουθήσουν ασθένειες. Αυτή ακριβώς είναι και η βασική αρχή της διπολικότητας της ζωής. Η ύπαρξη των νεύρων του συμπαθητικού και παρασυμπαθητικού συστήματος. Έτσι βλέπουμε ότι η εναρμόνιση των δύο αυτών δυνάμεων του Γιν και του Γιαγκ εξασφαλίζει την υγεία στον άνθρωπο. Όταν μία από τις δύο δυνάμεις υπερτερεί ή υστερεί, οπότε έχουμε και εκδήλωση μιας ασθένειας, τότε ερεθίζουμε με βελόνες ορισμένα σημεία επιτυγχάνοντας έτσι την εξισορρόπηση της ενέργειας και αποκαθιστώντας τη διαταραχή που έχει εκδηλωθεί.

Η πιο πρωτόγονη μορφή βελονισμού ήταν η εφαρμογή ενός ισχυρού ερεθίσματος με μυτερές πέτρες στα σημεία του δέρματος που εντοπιζόνταν ο πόνος. Συνέχεια αυτής της μεθόδου έχουμε την εφαρμογή βελονών σε σημεία του δέρματος ακόμη και σήμερα, στους δρόμους της Άπω Ανατολής, από πρακτικούς, χωρίς να χρειάζονται μεγάλες

γνώσεις. Η βελόνα εισάγεται επάνω στο αλγινό σημείο (Locus Dolenti) και αφαιρείται σχεδόν αμέσως απ' το σώμα. Ο ασθενής σταματά να πονάει συνήθως αμέσως, αλλά ο πόνος επανέρχεται. Αυτό ακριβώς είναι και το λάθος των πρακτικών στην Άπω Ανατολή. Εκείνο που έχει μεγάλη σημασία στο σύγχρονο βελονισμό είναι η σωστή επιλογή και ο συνδυασμός των σημείων του δέρματος. Συνήθως αφήνουμε τις βελόνες για 20-30 λεπτά μέσα στο δέρμα, σε βάθος 2mm-2cm. Κατά την είσοδο των βελονών ο ασθενής δεν αισθάνεται πόνο, καθότι χρησιμοποιούμε ειδικά σωληνάκια με τα οποία "εκσφενδονίζονται" οι βελόνες. Χάρην αυτής της τεχνικής ο βελονισμός είναι τελείως ανώδυνος.

Ο αριθμός των βελονών που μπαίνουν στο δέρμα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν μικρότερος. Ο μέγιστος αριθμός βελονών που μπορούν να εισάγονται στο σώμα δεν πρέπει να ξεπερνά τις 16 βελόνες. Ο μέσος όρος επισκέψεων των ασθενών είναι 17 συνεδρίες οι οποίες γίνονται με διαφορά 3-7 ημερών μεταξύ τους. Ο αριθμός των σημείων βελονισμού είναι 365 για κάθε ημμόριο του σώματος. Όλα αυτά τα σημεία εντάσσονται σε 12 ομάδες, δηλαδή σε 12 μεσημβρινούς. Έτσι έχουμε τους μεσημβρινούς της καρδιάς, του λεπτού εντέρου, της ουροδόχου κύστεως, των νεφρών, κλπ. Εδώ ακριβώς βλέπουμε να κυκλοφορεί και η ζωική ενέργεια, κατά τους Κινέζους με μία ορισμένη φορά.

Έτσι αναφέρουμε, για παράδειγμα, το μεσημβρινό της καρδιάς. Σε αυτόν βλέπουν οι Κινέζοι μία καθαρά ψυχική δράση, ενώ στο μεσημβρινό της ουροδόχου κύστεως βλέπουν ένα μεσημβρινό που είναι υπεύθυνος για τις εκκρίσεις του σώματος και όταν μιλάμε για τον μεσημβρινό του ήπατος, εννοούμε τον μεσημβρινό που είναι υπεύθυνος για τον αναβολισμό.

Έτσι υπάρχουν σημεία τα οποία διεγείρουν και άλλα τα οποία δρουν κατασταλτικά στη λειτουργία των διαφόρων μεσημβρινών και ως εκ τούτου των οργάνων του σώματός μας. Διακρίνουμε 4 κατηγορίες σημείων:

1. Σημεία που έχουνε μόνο τοπική δράση,
2. Σημεία που έχουνε πιο εκτεταμένη δράση,
3. Σημεία με δράση σε όλο το σώμα, και
4. Σημεία που δρουν σε όλο το σώμα αλλά συγχρόνως και στην ψυχική μας σφαίρα.

Έτσι ο βελονιστής γιατρός διαλέγει τα σημεία του βελονισμού ανάλογα με:

1. την πάθηση του ασθενούς και
2. το ποιόν του κινέζικου σφυγμού του.

Αλλά τι είναι κινέζικος σφυγμός; Είναι η ψηλάφιση του σφυγμού των ασθενών σε διάφορες θέσεις, ανάλογα με την πίεση που εξασκεί ο γιατρός επάνω στην αρτηρία του ασθενούς. Έτσι μπορεί με το σφυγμό ο γιατρός να καταλαβαίνει την ενεργειακή κατάσταση των μεσημβρινών, αν δηλαδή είναι σε Γιν ή Γιαγκ οι μεσημβρινοί του ασθενούς,

και στη συνέχεια να τοποθετεί αντίστοιχα τις απαιτούμενες βελόνες.

Εκτός από την ευρέως διαδεδομένη εντύπωση ότι ο βελονισμός εφαρμόζεται μόνο με τον ερεθισμό των σημείων του βελονισμού με τις βελόνες, ερεθισμός μπορεί να γίνει και με άλλους τρόπους.

Έτσι ανάλογα με τη μορφή ενέργειας που ερεθίζουμε τα σημεία του βελονισμού, διακρίνουμε και τις εξής 5 διαφορετικές μορφές εφαρμογής βελονισμού:

1. με μηχανικό ερεθισμό με ατσάλινη βελόνα,
2. με την εφαρμογή θερμότητας επάνω στο σημείο του βελονισμού (MOXA),
3. με την εφαρμογή ηλεκτρικού ρεύματος πολύ χαμηλής τάσης και έντασης επάνω στις βελόνες,
4. με την επίδραση φωτεινής ενέργειας τύπου ακτίνων Laser και
5. με την επίδραση μαγνητισμού από μικρούς ισχυρούς μαγνήτες τους οποίους και τοποθετούμε επάνω στα σημεία του βελονισμού.

Βέβαια σε κάθε περίπτωση εφαρμόζουμε και την μορφή εκείνη του βελονισμού η οποία έχει αποδειχθεί και η καλύτερη για την αντίστοιχη πάθηση. Έτσι χρησιμοποιούμε συχνότερα τις ατσάλινες βελόνες. Στις δερματοπάθειες ο συνδυασμός ηλεκτροβελονισμού με ακτίνες Laser έχει αποδειχθεί ο καλύτερος, στις παραλύσεις από ημιπληγίες ο ηλεκτροβελονισμός, σε αρθρικές παθήσεις ο θερμοβελονισμός (MOXA) σε συνδυασμό με βελόνες.

Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε:

1. Οι ατσάλινες βελόνες είναι το σπουδαιότερο όπλο μας,
2. Οι ακτίνες Laser χρησιμοποιούνται κυρίως σε δερματικές παθήσεις και σε παιδιά,
3. Ο ηλεκτροβελονισμός χρησιμοποιείται για θεραπεία παραλύσεων από ημιπληγίες και για αναισθησία χειρουργώντας μία υπαλγία,
4. Ο μαγνητοβελονισμός και η MOXA σε αρθρικούς πόνους.

Σε ποιους πόνους αλήθεια μπορεί να εφαρμόζεται η θεραπεία με βελονισμό;

Ο βελονισμός εφαρμόζεται:

Σε πόνους, όπως: πονοκέφαλος, ημικρανίες, ισχυαλγίες, οσφυαλγίες, πόνους από σπονδυλοαρθρίτιδες, πόνους στις αρθρώσεις (ώμου, αγκώνα, χειρός, γόνατος κλπ.), νευραλγίες του τριδύμου, πόνους ρευματικής οστεοαρθρίτιδας, πόνους από αυχενικό σύνδρομο, πόνους από περίοδο, κράμπες και πλευροδυνίες.

Θα αναφέρω γενικά για τον βελονισμό στην αντιμετώπιση του πόνου και για την 17ετή μου εμπειρία επάνω στο συγκεκριμένο θέμα. Θα αναφέρω τις καλύτερες ενδείξεις εφαρμογής βελονισμού, με σειρά επιτυχίας, βασιζόμενος α) γενικά στη γνωστή βιβλιογραφία και β) στην 17ετή μου

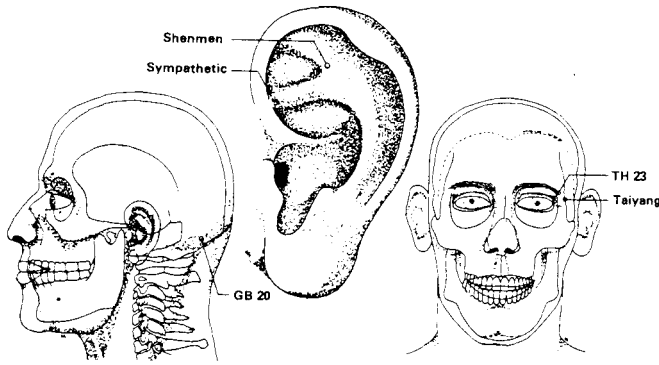
πείρα μέχρι σήμερα, (Δ. Γερμανία-Αυστρία-Ιατρείο Πόνου ΑΧΕΠΑ).

Μία από τις πρώτες θέσεις ένδειξης για θεραπεία με βελονισμό είναι:

α) **πονοκέφαλος-ημικρανία**. Προφανώς πρέπει να είναι λειτουργικού χαρακτήρα. Οι ασθενείς συνήθως έρχονται για βελονισμό μετά από πολλά χρόνια ταλαιπωρίας. Έχουν συνήθως επισκεφθεί συναδέλφους παθολόγους ή νευρολόγους, και έχουν υποστεί κάποια φαρμακευτική θεραπεία, δυστυχώς χωρίς αποτέλεσμα.

Πολλοί από αυτούς τους ασθενείς που προσέρχονται για βελονισμό αμφισβητούν εκ των προτέρων το αποτέλεσμα της θεραπείας, και ένας λόγος είναι ότι προφανώς έχουν απογοητευθεί από τις διάφορες φαρμακευτικές θεραπείες που υποβλήθηκαν στο παρελθόν χωρίς αποτέλεσμα και δεύτερο διότι αμφισβητούν εκ των προτέρων το θετικό αποτέλεσμα που μπορεί να έχει ο βελονισμός στην πάθησή τους. Παρόλα αυτά πιστεύω, ότι ένα ποσοστό περίπου 55%-60% των ασθενών παρουσιάζει πλήρη ανακούφιση από τους πονοκεφάλους και μέτριο αποτέλεσμα 15%, σύνολο βελτίωσης δηλαδή, περίπου 70-75%. Αποτελέσματα δηλαδή πολύ καλά αν λάβουμε υπόψη, ότι οι ασθενείς μας υποφέρουν από πονοκεφάλους αρκετά χρόνια. Στην Κίνα συμβαίνει το αντίθετο. Όταν κάποιος έχει πονοκέφαλο ξεκινάει πολύ πιο νωρίς την θεραπεία με βελονισμό, δεν λαμβάνει δηλαδή εξ' αρχής αναλγητικά φάρμακα. Ως εκ τούτου στην Κίνα έχουν καλύτερα αποτελέσματα με το βελονισμό (μέχρι 85% βελτίωση) γιατί και η βαρύτητα και η χρονιότητα της παθήσεως, εκεί είναι πολύ πιο περιορισμένη. Οι βελόνες που τοποθετούνται για τους πονοκεφάλους και τις ημικρανίες είναι ανάλογης του είδους και της εντόπισης του πόνου. (Σχ. 1). Έτσι η περιοχή που τοποθετούνται είναι στο πρόσωπο, στον αυχένα, στα χέρια και τα πόδια. Γενικά τοποθετούμε τις βελόνες συμμετρικά, δηλαδή ότι σημείο τοποθετούμε δεξιά το ίδιο ακριβώς τοποθετούμε και αριστερά. Ο αριθμός των βελονών δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 16 βελόνες. Οι βελόνες έχουν μήκος συνήθως 6cm, αλλά εισέρχονται συνήθως μόλις μερικά χιλιοστά στο δέρμα, αρκετές φορές όμως και μέχρι 3cm, αλλά και περισσότερο. Αυτό εξαρτάται από το συγκεκριμένο σημείο βελονισμού. Και όταν μιλάμε για σημείο βελονισμού αυτό δεν είναι πραγματικό σημείο με την μαθηματική του έννοια. Ένα σπουδαίο σημείο βελονισμού μπορεί να έχει "διάμετρο" μέχρι και 2cm. Βέβαια ορισμένα σημεία του αυτιού έχουν "διάμετρο" μόλις 0,1mm. Ας λάβουμε υπόψη μας ότι κάθε σημείο βελονισμού ορίζεται σε συγκεκριμένες αποστάσεις από ορισμένα οστικά σημεία του ανθρώπινου σκελετού (ακρολοφίες-επάρματα κλπ.).

Υπάρχουν βεβαίως και άτλαντες-χάρτες με τις ακριβείς ενδείξεις των σημείων του βελονισμού. Η δυσκολία στο βελονισμό είναι το να βρει κανείς τον επιτυχέστερο συν-



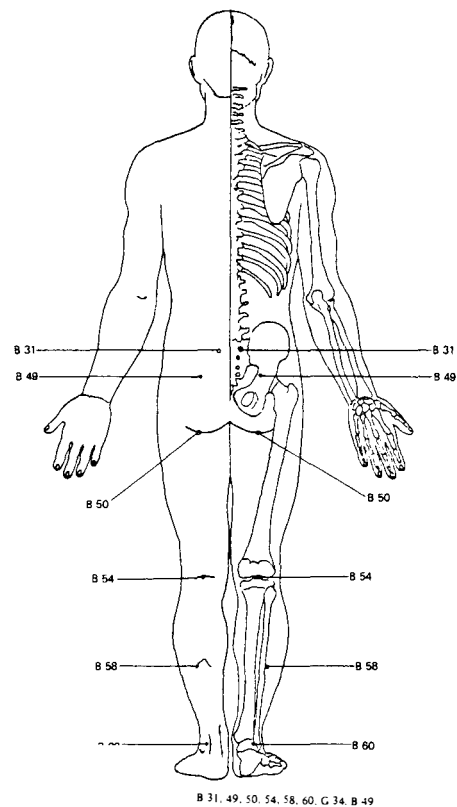
Σχήμα 1: Σημεία βελονισμού σε κεφαλαλγία

δυναμισμό σημείων για κάθε πάθηση. Η περιορισμένη αλλαγή, ως εκ τούτου σημείων κατά τη διάρκεια μιας θεραπείας με βελονισμό είναι αποφασιστικού χαρακτήρα. Οι βελόνες εισέρχονται στο δέρμα με διάφορες τεχνικές: ή ανασηκώνομε το δέρμα σαν πτυχή ανάμεσα στα δύο δάκτυλα μας και τοποθετούμε τη βελόνα (κινέζικος τρόπος), ή εκσφενδονίζομε την βελόνα μέσα από ένα μικρό σωληνάκι (ιαπωνική μέθοδος). Η δεύτερη μέθοδος είναι και σχεδόν ανώδυνος σε σύγκριση με την πρώτη. Είναι ως εκ τούτου η μέθοδος που “ταιριάζει” περισσότερο στη νοοτροπία των Ευρωπαίων, και είναι αυτή που προσωπικά χρησιμοποιώ. Συνήθως για τους πονοκεφάλους χρειάζονται 15-20 συνεδρίες σε απόσταση 3-5 ημερών η κάθε μία από την άλλη. Ο χρόνος παραμονής των βελόνων στο δέρμα είναι 30'. Όταν βγαίνουν οι βελόνες δεν πονούν και δεν βγαίνει συνήθως αίμα τοπικά.

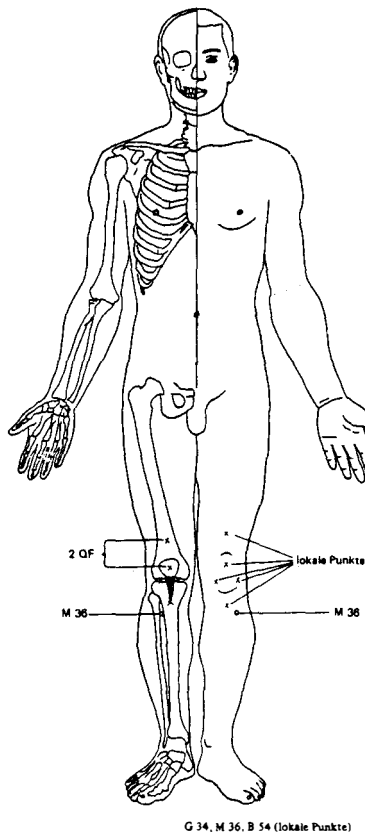
β) Μια άλλη ένδειξη εξ ίσου πολύ καλή για βελονισμό είναι η **οσφυαλγία-ισχυαλγία**. Εξαιρούνται πόνοι που οφείλονται σε δισκοκήλη. Τα αποτελέσματα του βελονισμού στην οσφυαλγία είναι πολλές φορές θεαματικά. Γιατί πολλές φορές με 1-3 συνεδρίες, ο πόνος υποχωρεί σχεδόν τελείως. Είναι ίσως η μοναδική θεραπεία με βελονισμό που έχει τόσο άμεσα και γρήγορα θετικά αποτελέσματα. Και εννοώ ασθενείς που έχουν πάρα πολύ μεγάλη δυσκολία βάδισης, να βελτιώνονται πολύ γρήγορα. Βεβαίως ο βελονισμός εφαρμόζεται συνήθως σαν μοναδική θεραπεία. Σε περίπτωση όμως που χορηγηθούν ταυτόχρονα φάρμακα έχει συνήθως συνέργεια με αυτά. Οι βελόνες για την οσφυαλγία τοποθετούνται στην οσφυϊκή χώρα (σχ. 2) στα πόδια και στο έξω ους. Συμπληρωματικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί ηλεκτροβελονισμός ή ακόμα και θερμοβελονισμός (MOXA). Τι είναι ηλεκτροβελονισμός; απλά η εφαρμογή καταλλήλως διαμορφωμένου ηλεκτρικού ρεύματος επάνω σε ορισμένα σημεία βελονισμού μέσω των μεταλλικών βελόνων που τοποθετήθηκαν προηγουμένως. Ο ηλεκτροβελονισμός είναι μία μέθοδος πολύ πιο ισχυρή από τον απλό βελονισμό. Θα έλεγα ότι όσον αφορά την ισχύ θα μπορούσε να συγκριθεί με το Τ.Ε.Ν.Σ. Το θέμα

βέβαια είναι ποιοί ασθενείς είναι αυτοί που χρειάζονται ισχυρά και ποιοί πιο ήπια ερεθίσματα στο δέρμα τους. Αυτό είναι κάτι που φαίνεται κατά την διάρκεια μιας θεραπείας με βελονισμό. Όσον αφορά το θερμοβελονισμό (MOXA) δεν είναι τίποτε άλλο παρά η εφαρμογή θερμικής ενέργειας επάνω στα σημεία του βελονισμού. Το φυτό που καίμε είναι η *Artemisia vulgaris*, ένα εξωτικό φυτό της Άπω Ανατολής, το οποίο διατίθεται σε συσκευασία πούρου. Πλησιάζουμε το πούρο της MOXA στο δέρμα, σε απόσταση 1cm για ορισμένα sec μέχρις όταν ο ασθενής νοιώσει αίσθημα θερμικού νυγμού. Αυτό το επαναλαμβάνουμε μέχρι 20 φορές για κάθε σημείο βελονισμού. Συνήθως αφήνει μία ερυθρά άλω στο σημείο του βελονισμού και σπάνια μικρή φυσαλίδα, δηλαδή μικρό έγκαυμα 2ου βαθμού, πράγμα που και προσπαθούμε να αποφύγουμε. Το κάψιμο του χόρτου της MOXA (*artemisia vulgaris*) εκπέμπει μοναδική υπέρυθη ακτινοβολία, που μπόρεσαν οι επιστήμονες να μιμηθούν: το αποτέλεσμα είναι να κυκλοφορήσουν μηχανήματα θερμοβελονισμού που εκπέμπουν στην ίδια συχνότητα με το χόρτο της MOXA. Συγκριτικά όμως, διεθνώς, αλλά και εγώ προσωπικά χρησιμοποιούμε συχνότερα αρχικά τον απλό βελονισμό στη συνέχεια τον ηλεκτροβελονισμό και τελευταία την MOXA σε περίπτωση οσφυο-ισχυαλγίας.

γ) Μία τρίτη εφαρμογή του βελονισμού είναι η χρήση του



Σχήμα 2: Σημεία βελονισμού σε ισχυαλγία



Σχήμα 3: Σημεία βελονισμού σε γονιόαλγία

στην αντιμετώπιση πόνων στις διάφορες αρθρώσεις (ώμου, αγκώνα, χειρός, γόνατος). Βεβαίως μιλάμε για μυοσκελετικούς πόνους. Η καλύτερη ένδειξη του βελονισμού εδώ είναι σε άλγη του γόνατος. Οι βελόνες σε κάθε πάθηση άρθρωσης εισέρχονται τοπικά σε συγκεκριμένα σημεία για κάθε πάθηση. Η άρθρωση με τα καλύτερα αποτελέσματα είναι αυτή του γόνατος (σχ 3). Επίσης πολύ καλά αποτελέσματα έχουμε και στις αρθρώσεις του χεριού. Έτσι είχαμε σύμφωνα με προσωπικές μου παρατηρήσεις μία βελτίωση (μέτρια μέχρι άριστα αποτελέσματα) της τάξεως του 60%-65%.

δ) Μία τέταρτη εφαρμογή του βελονισμού είναι σε πόνους από **αυχενικό σύνδρομο** (σχ. 4). Είναι γνωστή η ταλαιπωρία που υφίστανται οι ασθενείς με αυχενικό σύνδρομο. Οι βελόνες τοποθετούνται γύρω από τον αυχένα υπό μορφήν “αράχνης” (σχ. 4). Τα αποτελέσματα είναι και εδώ λίαν ικανοποιητικά (βελτίωση μέτρια έως άριστη στο 60%-70% των αρρώστων). Εδώ θα χρειασθεί όμως ο ασθενής αρκετές συνεδρίες που φθάνουν τις 25-35.

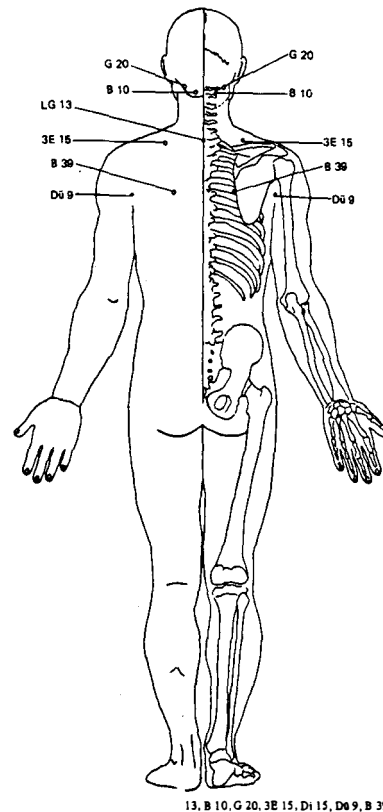
ε) Σαν πέμπτη εφαρμογή του βελονισμού αναφέρουμε την **νευραλγία του τριδύμου**. Είναι γενικά γνωστή η δυσκολία αντιμετώπισης αυτής της πάθησης. Η συνεισφορά εδώ του βελονισμού συνήθως είναι στο να βοηθά έτσι ώστε να αραιώνουν οι κρίσεις πόνου της νόσου. Οι βελόνες τοποθετούνται οι περισσότερες στο πρόσωπο μόνο

από την πάσχουσα πλευρά, και λίγες στην άκρη χείρα. (σχ. 5). Εδώ έχω παρατηρήσει πιο πενιχρά αποτελέσματα θεραπείας (30%-40%. Βελτίωση μέτρια - έως άριστη).

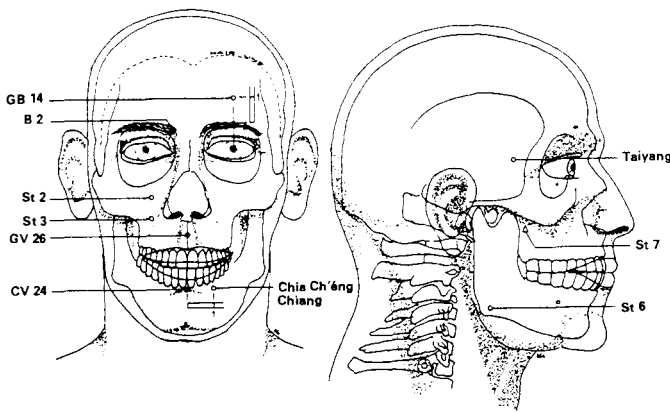
στ) Σε πλευροδυνίες, σε κράμπες, σε πόνους από περιοδο, είναι δυνατό να εφαρμοσθεί ο βελονισμός επίσης.

Εκείνο το οποίο θα πρέπει να τονισθεί είναι, ότι δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι σε χρόνιες παθήσεις με πόνο έχουμε δυστυχώς επηρεασμό και της ψυχικής σφαίρας του ασθενούς, με αποτέλεσμα ο ασθενής να χρειάζεται και ορισμένα σημεία του βελονισμού τα οποία δρουν ακριβώς και στη βελτίωση του ψυχισμού του ασθενούς μας. Τέτοια σημεία πιθανώς να συμβάλλουν αποφασιστικά σε ένα θετικότερο αποτέλεσμα της θεραπείας μας.

Ιδιαίτερα πρέπει να τονισθεί ότι ο βελονισμός συμβάλλει τα μέγιστα στην αντιμετώπιση της πολυφαρμακίας. Πολλές είναι οι παθήσεις που θεραπεύονται με βελονισμό, με άμεσες συνέπειες και στην οικονομία της χώρας μας και στο ότι δεν παρατηρούνται οι γνωστές σε όλους μας ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων. Και αναφέρω σαν παράδειγμα έναν ασθενή με οστεοαρθρίτιδα που παίρνοντας συνεχώς φάρμακα παρουσιάζει μεγάλες πιθανότητες δημιουργίας γαστρορραγίας, σαν κύριας επιπλοκής από την λήψη αυτών των φαρμάκων. Η ίδια πάθηση μπορεί να αντιμετωπισθεί πολύ καλά με βελονισμό χωρίς να έχουμε αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων.



Σχήμα 4: Σημεία βελονισμού σε αυχενικό σύνδρομο



Σχήμα 5: Σημεία βελονισμού σε νευραλγία τριδύμου.

Εδώ ακριβώς πρέπει να τονισθεί και το μεγάλο πλεονέκτημα του βελονισμού: *δεν έχει παρενέργειες*. Απεναντίας τα καλύτερα φάρμακα δυστυχώς είναι εκείνα τα οποία έχουν και ανεπιθύμητες ενέργειες. Είναι γνωστό ότι είναι αρκετά τα πολύ καλά φάρμακα που αποσύρθηκαν από την κυκλοφορία επειδή τα τελευταία χρόνια παρουσίασαν ανεπιθύμητες ενέργειες που παλιά ήταν άγνωστες.

Έτσι βλέπουμε τα καλά φάρμακα να υπάρχουν στο εμπόριο όχι πάνω από 40-50 χρόνια. Απεναντίας ο βελονισμός έχει να επιδείξει κάτι το μοναδικά σπάνιο. Είναι η μόνη θεραπεία η οποία διατηρήθηκε για 4000 χρόνια αναλλοίωτη. Αυτό το οφείλει σε 2 βασικούς παράγοντες:

α. στο ότι με τον βελονισμό έχουμε καλά αποτελέσματα και

β. στο ότι με τον βελονισμό δεν έχουμε παρενέργειες.

Τα τελευταία 20 χρόνια έχει ερευνηθεί το θέμα του βελονισμού στα πιο σύγχρονα εργαστήρια νευροφυσιολογίας και βιοχημείας. Έτσι εκτός από τις κινεζικές αντιλήψεις σχετικά με τη δράση του βελονισμού, δηλ. στο ότι με το βελονισμό διατηρείται η ενεργειακή ισορροπία του οργανισμού, διαπιστώθηκε ότι ο βελονισμός είναι μία μέθοδος ανταντακλαστικής θεραπείας, κατά την οποία όταν ερεθίζουμε με τις βελόνες σε ορισμένα σημεία του δέρματος δηλαδή τους τοπικούς ερεθισματοδέκτες (σωμάτια Ruffini, Pacini κλπ.) διοχετεύεται ένα μήνυμα που κατευθύνεται μέσω των νεύρων σε διάφορα νευρικά κέντρα. Από αυτά κατόπιν ξεκινά μία διορθωτική απάντηση, με στόχο τις λειτουργίες και τα όργανα που διαταράχθηκαν. Από άποψη νευροφυσιολογίας ο βελονισμός δρα με αναστολή στο σύστημα των νευρώνων που λαμβάνουν μέρος στην αντίληψη του πόνου. Έτσι ο ασθενής δεν πονά.

Σε βιοχημικά εργαστήρια δυτικοί επιστήμονες έχουν αποδείξει με πειράματα σε ζώα, ότι με το βελονισμό παράγονται στον εγκέφαλο σε αυξημένες ποσότητες ουσίες που ονομάζονται ενδορφίνες. Οι ενδορφίνες που είναι χημικώς πρωτεΐνες, αποκλείουν ορισμένους υποδοχείς στον εγκέφαλο, με αποτέλεσμα ο ασθενής να μην

πονά.

Όσον αφορά τώρα τον τρόπο δράσης του ηλεκτρισμού στις βελόνες (ηλεκτροβελονισμός), μάλλον δημιουργείται μία αλλαγή του δυναμικού στις μεμβράνες του κυττάρου και έτσι έχουμε εκπόλωση της μεμβράνης, που αποδίδεται σε αλλαγή της διαπερατότητάς της στα ιόντα K^+ ή Na^+ .

Κάτι επίσης πολύ σημαντικό και ως εκ τούτου χρήσιμο. Τα σημεία του βελονισμού διαφέρουν από τα άλλα σημεία του δέρματος γιατί είναι πιο ευαίσθητα στην πίεση από τη γύρω περιοχή του δέρματος και γιατί έχουν ελαττωμένη ηλεκτρική αντίσταση. Το τελευταίο ακριβώς έχουμε εκμεταλλευθεί και κατασκευάστηκαν ειδικά μηχανήματα μέτρησης ηλεκτρικής αντίστασης του δέρματος. Όταν το άκρο του ανιχνευτή ακουμπήσει το σημείο του βελονισμού, τότε ένα οπτικό ή ακουστικό σήμα μας ειδοποιεί ότι βρισκόμαστε ακριβώς σε ένα σημείο βελονισμού. Αυτό εξηγείται πιθανώς λόγω της μεγάλης συγγέντρωσης O_2 στα σημεία του βελονισμού, με αποτέλεσμα να έχουμε ελαττωμένη ηλεκτρική αντίσταση στα σημεία αυτά (κατά τον γιατρό Dr. Darras). Ο γιατρός Kellner στη Βιέννη βρήκε μετά από χιλιάδες τομές σε δέρμα πτωμάτων, και ιστολογική εξέταση στο μικροσκόπιο ότι στα σημεία του βελονισμού υπάρχουν περισσότερες νευρικές απολήξεις από ότι σε άλλες περιοχές του σώματος.

Έχει βρεθεί επίσης κάτι πολύ χαρακτηριστικό για τα σημεία του βελονισμού. Όταν έχουμε φλεγμονή σε κάποιο όργανο του σώματος ανεβαίνει και η θερμοκρασία στα σημεία του βελονισμού κατά 1-2° C.

ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΛΓΗΣΙΑ ΜΕ ΤΟ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟ

Με την ηλεκτρική διέγερση των βελονών επιτυγχάνουμε μια υπαλγησία, δηλαδή όχι πλήρης αναλγησία, η οποία διαφέρει από ασθενή σε ασθενή. Στην Κίνα σ' ένα μεγάλο αριθμό νοσοκομείων πραγματοποιούνται εγχειρήσεις όπου αντί για γενική ή περιοχική αναισθησία εφαρμόζουν βελονισμό και συγκεκριμένα ηλεκτρο-βελονισμό με αποτέλεσμα ο ασθενής να μην πονά. Εδώ μεγάλη σημασία έχει η σωστή συνεργασία χειρουργού-αναισθησιολόγου-ασθενούς. Εξηγεί δηλαδή προεγχειρητικά ο αναισθησιολόγος στον ασθενή ότι οι χειρισμοί κατά την διάρκεια της εγχείρησης θα γίνονται αντιληπτοί, αλλά δεν θα τους αισθάνεται σαν πόνο.

Στην αρχή βάζουμε τις βελόνες στο σώμα και με διαρκή κίνησή τους προς τα δεξιά και αριστερά παράγουμε το αίσθημα της βελόνας, το ονομαζόμενο De-qi. Δηλαδή ένα αίσθημα στο τμήμα εκείνο του σώματος σαν να βραβαίνει και σαν να δημιουργείται μέσα του μία τάση.

Στην συνέχεια συνδέουμε τις βελόνες με το μηχανήμα ηλεκτρο-βελονισμού που παράγει ηλεκτρικό εναλλασσό-

μενο ρεύμα τάσεως 6-10 Volts, εντάσεως 50-150 MicroAmpere και συχνότητας περίπου 100 Hz. Καλά αποτελέσματα έχουμε σε εγχειρήσεις ιδιαίτερα στην περιοχή του λαμού όπως π.χ. σε εγχειρήσεις θυρεοειδούς, αμυγδαλών, εξαγωγής οδόντων. Επιτυχία έχουμε και σε γυναικο-

λογικές και μαιευτικές επεμβάσεις όπως σε καισαρικές τομές, αφαιρέσεις κύστεως ωοθήκης, σε εγχειρήσεις θώρακος καθώς και στην καρδιοχειρουργική. Αντίθετα δεν έχουμε τόσο καλή αναλγησία σε εγχειρήσεις κοιλίας και σε ορθοπεδικές παθήσεις.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. The Acupuncture Treatment of pain. Leon Chairtow, 1983, Thorsons Publishers Limited, New York.
2. Einfuhrung in die Akucunktur, Johannes Bischko, Haug Verlag, Heidelberg, 1970.
3. Akupunktur fur mobig Fortgeschrittene, Alexander Menj Chao-Lai, Haug Verlag, Heidelberg, 1978.
4. Acupuncture for Americans, Louise Ottedal Wensel, M.D., Reston Publishing Company, Inc., Reston, Virginia 1980.
5. Acupuncture for Physicians, Teruo Matsumoto, Charles Thomas Publisher, Springfield. Illinois, U.S.A., 1974.